

## INTRODUCTION

Le carcinome bronchique représente un enjeu majeur de santé publique en raison de sa fréquence et de sa mortalité élevée. Si cette pathologie a longtemps prédominé chez l'homme, l'incidence chez la femme est en constante augmentation, notamment en lien avec la hausse du tabagisme féminin. Cette évolution s'accompagne de particularités cliniques, histologiques et biologiques qui distinguent le cancer bronchique de la femme de celui de l'homme. L'étude de ces spécificités permet d'adapter les stratégies diagnostiques et thérapeutiques, et d'améliorer la prise en charge globale des patientes

## BUT DU TRAVAIL

L'objectif de ce travail est d'analyser les spécificités cliniques, épidémiologiques, histologiques et évolutives du carcinome bronchique chez la femme afin d'optimiser la prise en charge médicale et de contribuer à une approche plus personnalisée de la maladie.

## PATIENTS ET METHODES

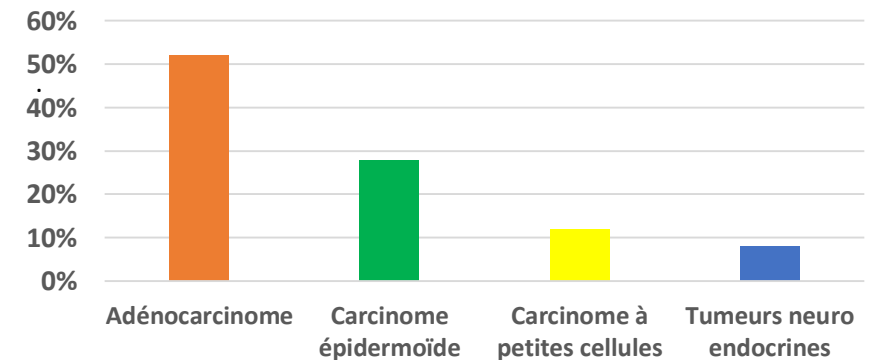
Nous avons mené une étude descriptive rétrospective incluant les patientes admises pour un carcinome bronchique primitif au sein du service de pneumologie du CHU Mohammed VI de Marrakech sur une période allant de octobre 2023 à octobre 2025.

## RESULTATS

Notre étude a inclus 32 femmes avec une moyenne d'âge de 63 ans et des extrêmes allant de 40 à 90 ans, 72% de nos patientes habitaient en milieu rural et étaient exposées à la fumée de bois avec une durée moyenne d'exposition de 25 ans, tandis que 20% étaient exposées au tabagisme passif. La plupart de nos patientes avaient présenté des signes respiratoires au moment du diagnostic dominés par la dyspnée dans 88% des cas, la toux dans 64% des cas, la douleur thoracique dans 40% des cas et l'hémoptysie dans 24% des cas. L'anomalie radiologique la plus fréquente étaient les opacités intra parenchymateuses observées dans 68% des cas. La tomodensitométrie thoracique a objectivé dans 84% des cas un processus pulmonaire intra parenchymateux. Le stade IVA était le plus prédominant avec 56% des cas, suivi du stade IIIB dans 20% des cas. La confirmation histologique était faite respectivement par la ponction biopsie transpariétale dans 48% des cas, la fibroscopie bronchique dans 36% des cas, la biopsie ganglionnaire dans 8% des cas et la ponction biopsie pleurale dans 8% des cas. Le type histologique le plus fréquent était l'adénocarcinome chez 52% des cas, suivi du carcinome épidermoïde chez 28% des cas, le

carcinome à petite cellules dans 12% des cas et les tumeurs neuro endocrines dans 8% des cas. Les sites métastatiques les plus fréquents étaient la plèvre dans 32% des cas, l'os dans 24% des cas et le foie dans 20% des cas.

### Types histologique les plus fréquents



## CONCLUSION

Le carcinome bronchique présente des particularités notables chez la femme. L'augmentation de son incidence, la prédominance de certains types histologiques comme l'adénocarcinome, l'influence de l'exposition à la fumée de bois et aux biomasses mais aussi l'augmentation récente du tabagisme chez le sexe féminin représentent actuellement un défi pour mettre en œuvre des stratégies de prévention et de dépistage efficaces.