

Sarcoïdose médiastino-pulmonaire : particularités cliniques, radiologiques et évolutives selon le sexe

F. HACHIMI ALAOUI, Z. SAAD , PR CHARAF, PR SOUALHI, PR MARC, PR ZAHRAOUI

Service pneumologie hôpital Moulay Youssef salé,

Faculté de Médecine et de Pharmacie Rabat-Salé. Université Mohamed V

1 Introduction

La sarcoïdose est une granulomatose systémique inflammatoire de cause inconnue, caractérisée par la formation de granulomes épithélioïdes non caséaux. Elle atteint préférentiellement le poumon et les ganglions médiastinaux, mais peut toucher d'autres organes, avec un retentissement fonctionnel parfois sévère.

2 Objectif

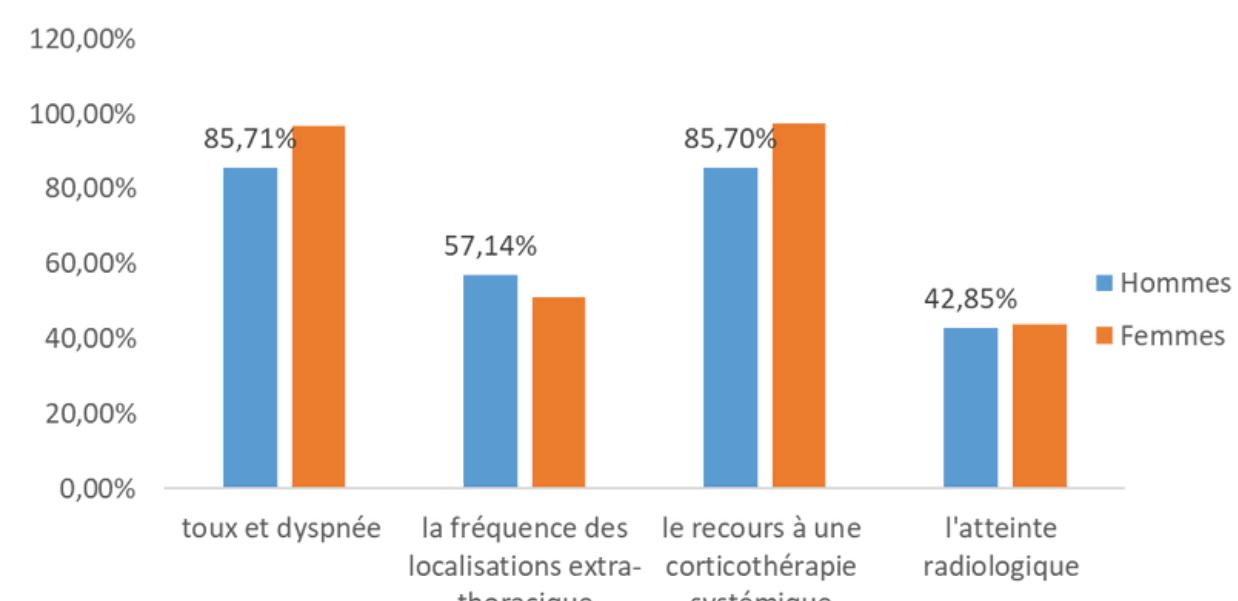
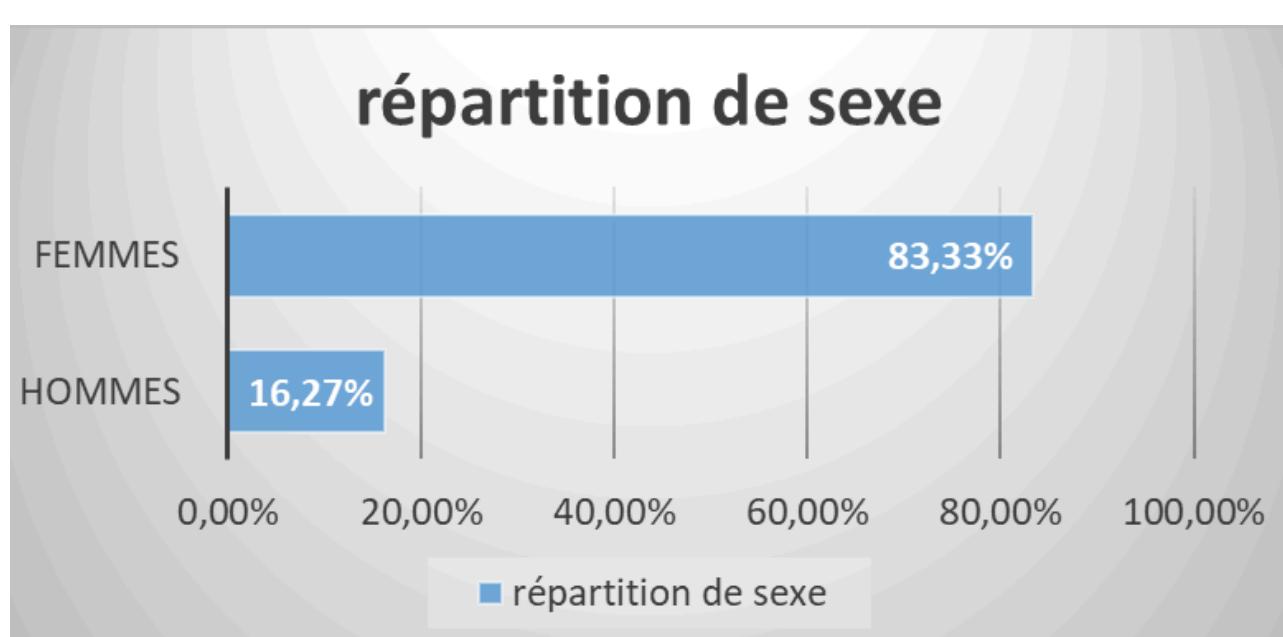
L'objectif de notre étude était de comparer les caractéristiques cliniques, radiologiques, thérapeutiques et évolutives de la sarcoïdose médiastino-pulmonaire chez l'homme et chez la femme, en mettant l'accent sur les critères de sévérité.

3 Méthodes

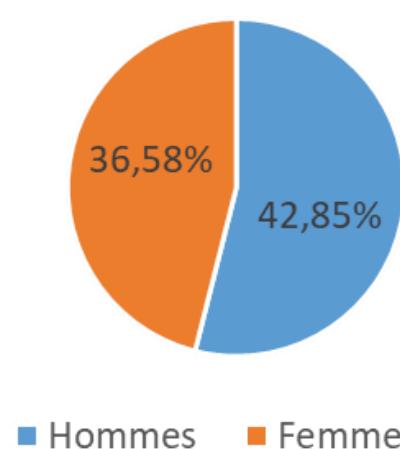
Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée au service de pneumologie de l'hôpital Moulay Youssef de Salé, incluant les patients hospitalisés pour sarcoïdose médiastino-pulmonaire entre janvier et décembre 2024. Les patients ont été répartis en deux groupes selon le sexe (femmes vs hommes). Les données cliniques, radiologiques, fonctionnelles respiratoires, thérapeutiques et évolutives ont été analysées. La sévérité a été appréciée sur des critères fonctionnels respiratoires et évolutifs. Aucune analyse statistique comparative n'a été réalisée en raison du faible effectif, en particulier dans le groupe masculin.

4 Résultats

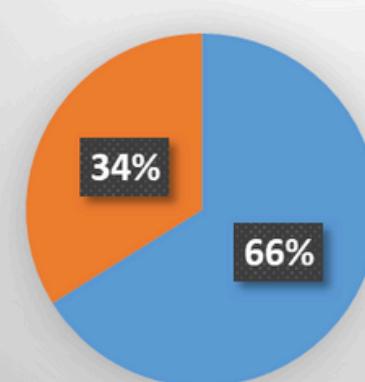
Sur les 48 patients inclus, les hommes représentaient 16,27 % des cas. L'âge moyen était de 53 ans chez les hommes et de 56 ans chez les femmes. Aucune différence notable n'a été observée entre les deux groupes concernant : Les symptômes respiratoires (toux et dyspnée) : 92,68 % chez les femmes vs 85,71 % chez les hommes, La présence de localisations extra-thoraciques : 51,21 % chez les femmes vs 57,14% chez les hommes, Le recours à une corticothérapie systémique: 97,5 % chez les femmes vs 85,7 % chez les hommes. Sur le plan radiologique, une atteinte de stade II était plus fréquemment observée chez les femmes (43,75 % vs 0 %). La confirmation histologique par la mise en évidence de granulomes non caséaux (BGSA, biopsies bronchiques, cutanées ou hépatiques) était plus fréquente chez les femmes (43,9 % vs 14,28 %). Sur le plan fonctionnel respiratoire, un syndrome restrictif était plus souvent retrouvé chez les hommes (42,85 % vs 36,58 %). L'évolution vers une insuffisance respiratoire chronique, traduisant une atteinte pulmonaire sévère, était également plus fréquente chez les hommes (14,28 % vs 7,31 %).



un syndrome restrictif



une insuffisance respiratoire chronique



5 Discussion

Notre étude confirme la prédominance féminine de la sarcoïdose médiastino-pulmonaire, conformément aux données de la littérature. Bien que la présentation clinique initiale soit comparable entre les deux sexes, les patients de sexe masculin présentaient plus fréquemment des critères de sévérité respiratoire, notamment un syndrome restrictif et une évolution vers l'insuffisance respiratoire chronique. Ces résultats sont concordants avec les grandes séries internationales rapportant une atteinte pulmonaire plus sévère et une évolution fonctionnelle plus défavorable chez l'homme. Le faible effectif, en particulier chez les hommes, constitue une limite, mais les tendances observées restent cohérentes avec la littérature.

6 Conclusion

La sarcoïdose médiastino-pulmonaire est plus fréquente chez la femme, mais semble évoluer vers des formes respiratoires plus sévères chez l'homme, marquées par une atteinte fonctionnelle plus importante et un risque accru d'insuffisance respiratoire chronique. Ces résultats soulignent l'intérêt d'une surveillance fonctionnelle respiratoire rapprochée chez les patients de sexe masculin et la nécessité d'études prospectives avec des effectifs plus importants.