

Apport de la bronchoscopie dans le diagnostic du kyste hydatique pulmonaire

H. El Kyal, Z. Laklaai, H. Benjelloun, K. Chaanoun, H. Harraz, W. Jalloul, N. Zaghra

Service des maladies respiratoires. CHU Ibn Rochd Casablanca, Maroc.

Introduction

- L'hydatidose pulmonaire est une infection parasitaire accidentelle de l'homme due au *Tenias Echinococcus granulosis*.
- Elle constitue un véritable problème de santé publique au Maroc.

Matériels et méthodes

- Une étude rétrospective descriptive.
- Menée service de pneumologie au CHU Ibn Rochd de Casablanca.
- Une période étalée sur 12 ans
- Population étudiée: 86 cas de KH pulmonaires

Résultats

Tableau 1. Caractéristiques de la population d'étude

Caractéristiques	Effectif
Moyenne d'âge	40ans
Sex-ratio H/F	0.98
Délai moyen de consultation	5 mois

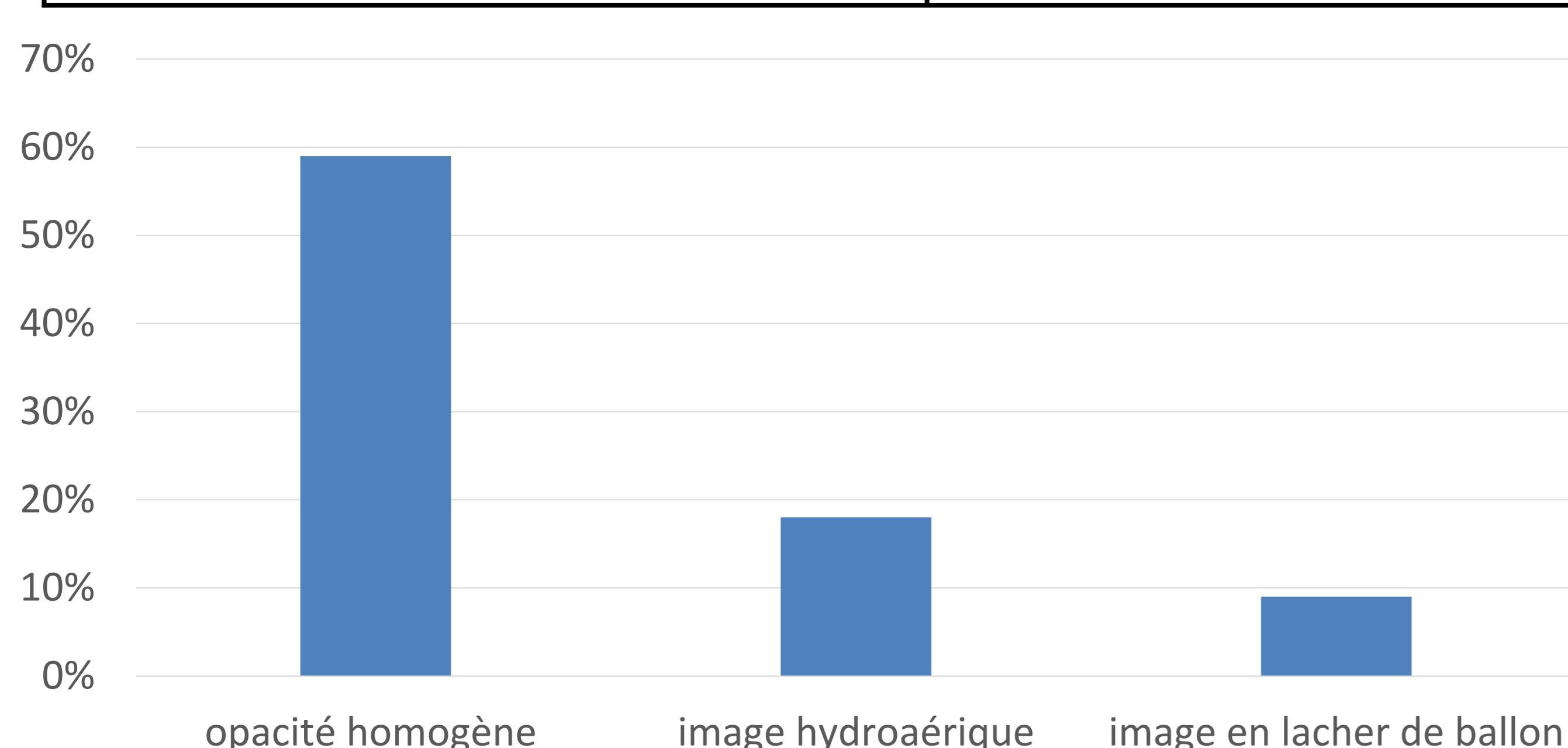


Figure 2. Les signes radiologiques à la radio thorax

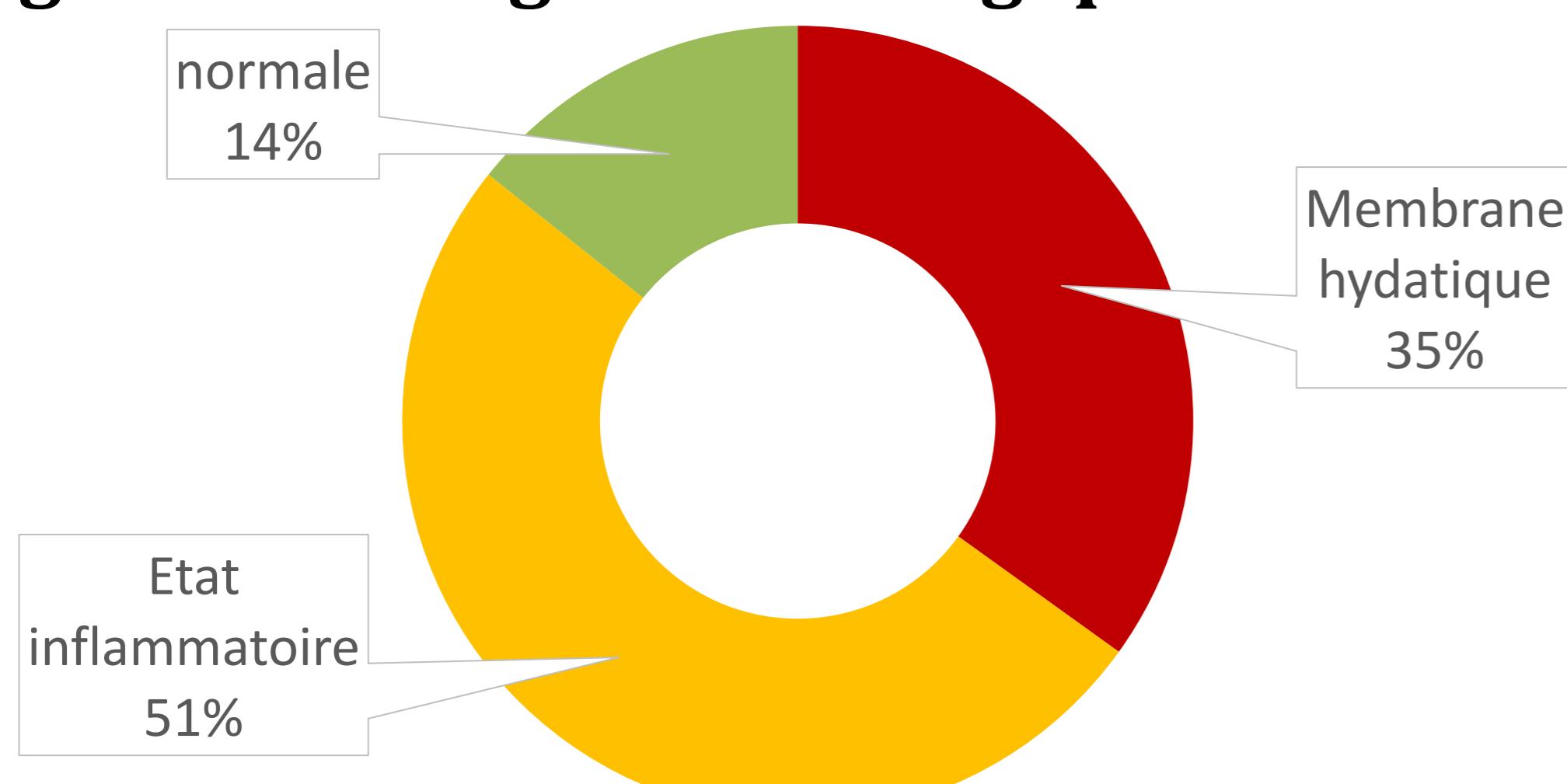


Figure 4. Les manifestations à la bronchoscopie

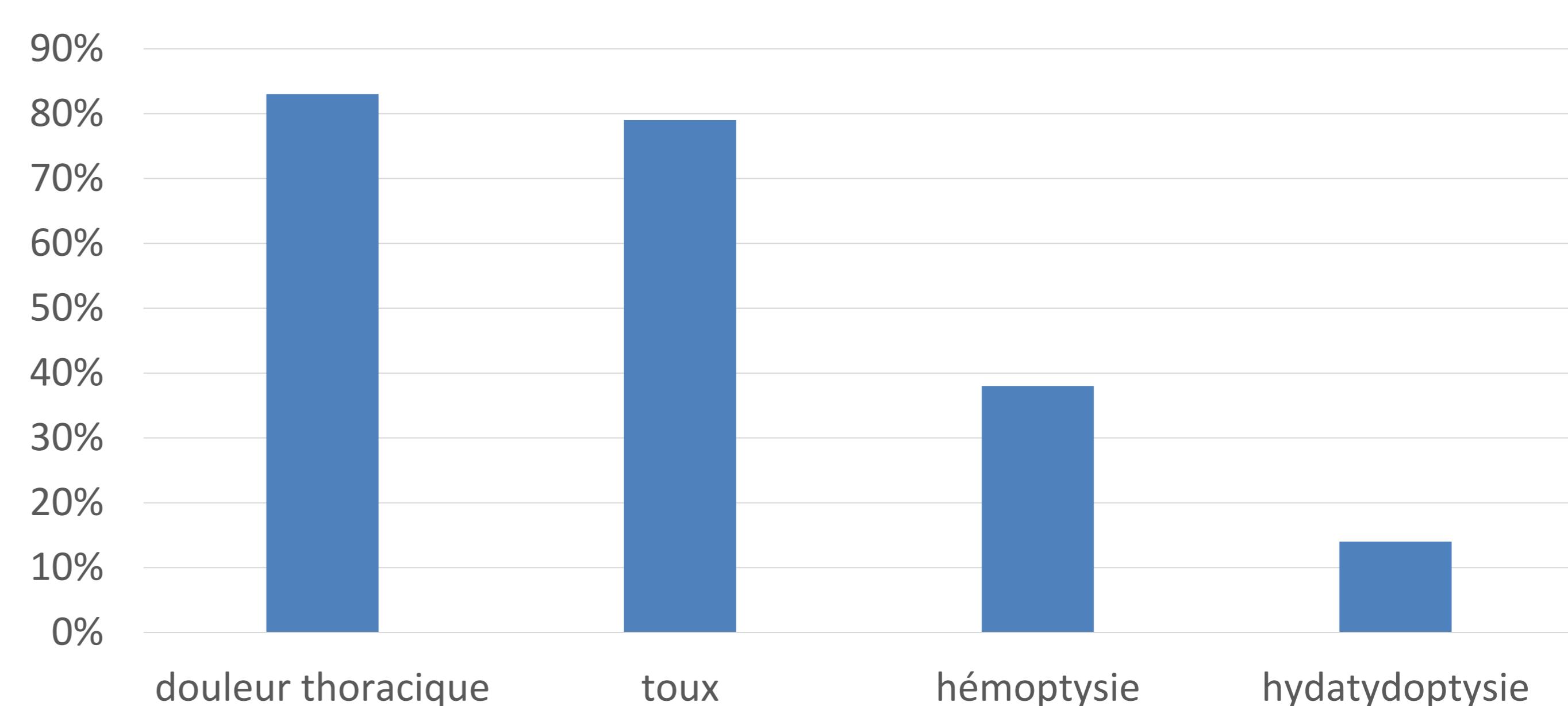


Figure 1. La symptomatologie respiratoire

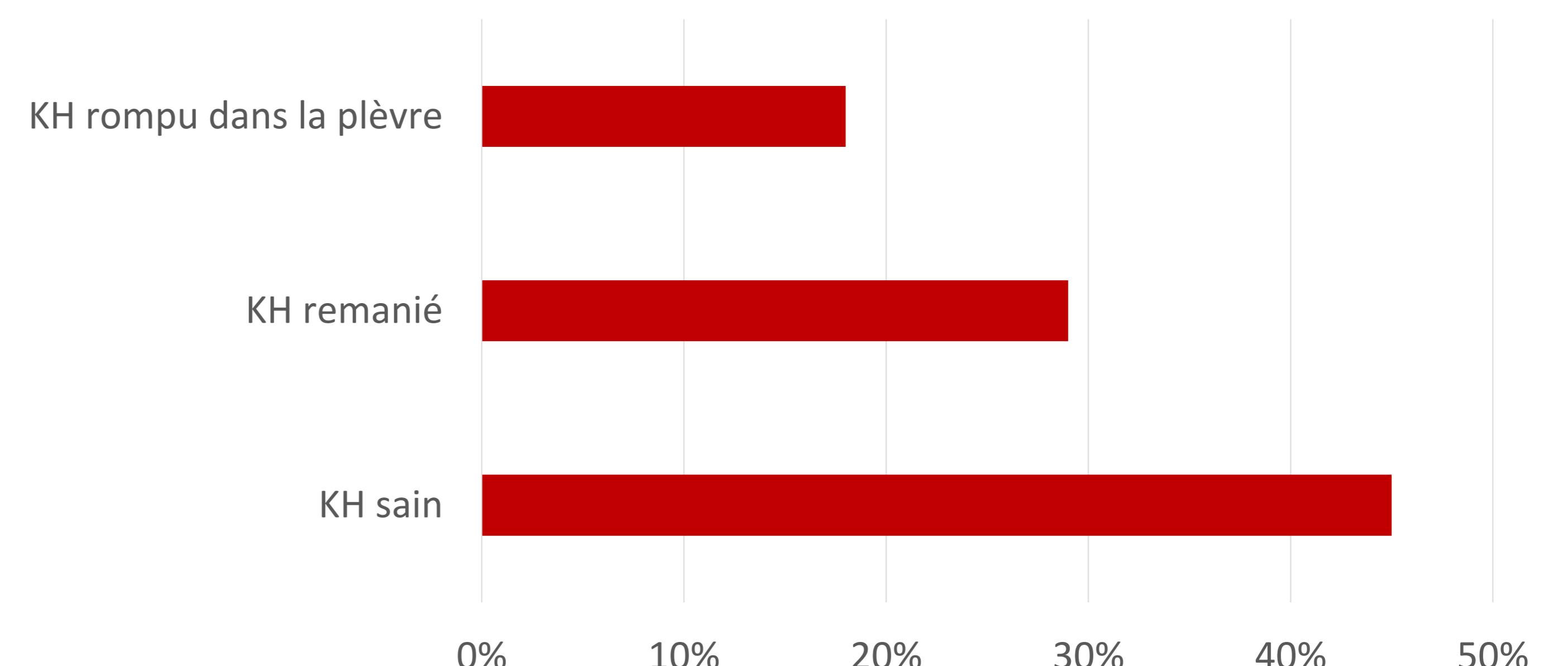


Figure 3. Les signes radiologiques à la TDM thoracique

Bilan biologique, Traitemet et évolution:

- La recherche de scolex était positive dans 14,5 % des cas.
- La sérologie hydatique était positive dans 53 % des cas.
- Le traitement était chirurgical dans 82,2 % cas et médical dans 11,9 % des cas.
- L'évolution était bonne dans 99 %.

Conclusion

Nous insistons sur l'intérêt de la bronchoscopie dans le diagnostic positif du kyste hydatique pulmonaire surtout quand il est rompu ou remanié.