

Profil étiologique et fonctionnel des pneumopathies infiltrantes diffuses : sarcoïdose exclue

FAZAZI I., ARFAOUI H., MSIKA S., BAMHA H., BOUGTEB N., EL KHATTABI W., JABRI H., AFIF MH.

Service des Maladies Respiratoires Hôpital 20 Août, Casablanca, Maroc

RÉSUMÉ

Les pneumopathies infiltrantes diffuses (PID) constituent un groupe hétérogène d'affections pulmonaires. Une étude rétrospective de 50 patients (sarcoïdose exclue) a été réalisée entre 2022 et 2025. L'âge moyen était de 56 ans avec une prédominance féminine. La dyspnée était le symptôme principal et les lésions scanographiques étaient dominées par les formes interstitielles communes et non spécifiques. Les PID idiopathiques étaient les plus fréquentes, suivies des pneumopathies d'hypersensibilité et des maladies auto-immunes. Les explorations fonctionnelles montraient principalement un trouble ventilatoire restrictif.

INTRODUCTION

Les pneumopathies infiltrantes diffuses (PID) représentent un groupe hétérogène d'atteintes pulmonaires. Elles sont divisées selon la conférence de consensus internationale révisée de 2013 en PID primitives et secondaires. Le but de notre étude est de déterminer le profil étiologique et fonctionnel des pneumopathies infiltrantes diffuses : sarcoïdose exclue.

MATÉRIEL & MÉTHODES

Étude rétrospective et descriptive sur 50 patients suivis pour PID au service de pneumologie de l'hôpital 20 Août 1953 (Casablanca – Maroc) sur une période de janvier 2022 à mai 2025.

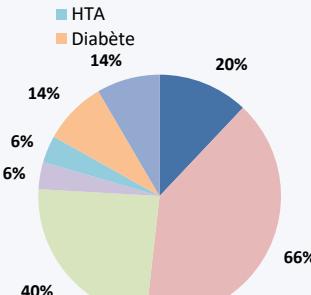
RÉSULTATS

Caractéristiques générales:

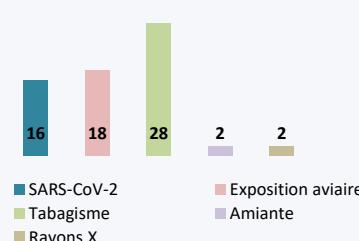
- Moyenne d'âge: 56 ans
- Prédominance féminine : 62%

Antécédents:

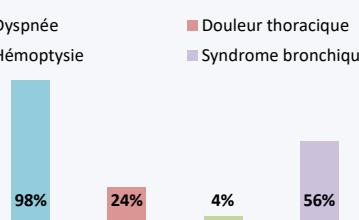
- Aucun antécédent
- Dyspnée chronique
- Bronchorrhee chronique
- Tuberculose pulmonaire
- HTA
- Diabète



Exposition :



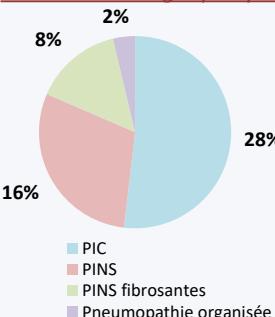
Signes fonctionnels:



Signes associés:

- Arthralgies (26%)
- Syndrome sec (26%)
- Signes cutanés (10%)
- Fièvre (6%)
- AEG (22%)

Lésions scanographiques



Etiologies:

PID idiopathiques	62%
Pneumopathie d'hypersensibilité	18%
Polyarthrite rhumatoïde	8%
VIH	4%
Sharp / LED / Sjögren	6%
Exposition professionnelle	4%
Autres	2%

Pléthysmographie : TV restrictif dans 56% et TV mixte dans 10%

Test de marche de 6 minutes:

hypoxie à l'effort : 8%

Gazométrie artérielle: Hypoxie :

14%

Protéinurie élevée : 10%

HTAP: 6%

DISCUSSION

Nos résultats sont concordants avec la littérature, montrant une prédominance féminine et un âge moyen autour de la cinquantaine. Les PID idiopathiques représentaient la majorité des cas, avec une prédominance des profils scanographiques de type PIC et PINS. Les PID secondaires étaient principalement liées aux maladies auto-immunes et aux pneumopathies d'hypersensibilité. Le trouble ventilatoire restrictif était la principale anomalie fonctionnelle observée. Ces données confirment l'intérêt d'une approche diagnostique multidisciplinaire.

CONCLUSION

Les pneumopathies infiltrantes diffuses primitives dont l'idiopathique restent les plus fréquentes. Les étiologies des PID secondaires sont d'abord dominées par la sarcoïdose puis les maladies auto-immunes.

RÉFÉRENCES

- Travis WD, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2013.
- Raghu G, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2018.
- Lynch DA, et al. Lancet Respir Med. 2018.