

Profil radio-clinique et étiologique des tumeurs thymiques

S. El Hanafy, W. El Khattabi, S. Msika, H. Bamha, N. Bougteb, H. Arfaoui, H. Jabri, H. Afif
Service de pneumologie, Hôpital 20 août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

Contexte & Méthodologie



Introduction & Enjeux

Ensemble hétérogène et rare de masses du médiastin antérieur. Prise en charge complexe dépendant de l'histologie.

Enjeu : Diagnostic rapide pour distinguer Thymome, Carcinome et Lymphome.



Étude Rétrospective (N=30)

Menée de janvier 2018 à mai 2025.

Population : 30 cas de tumeurs thymiques (21 H / 9 F).

Analyse : Clinique, imagerie (TDM/IRM), syndromes parathymiques et histologie.



Discussion

Dominance du Thymome

Notre série confirme la prévalence élevée du Thymome, soulignant son importance dans le diagnostic différentiel des masses médiastinales antérieures.

Importance Diagnostique

La ponction biopsie transpariétale (67%) s'impose comme la méthode de référence pour obtenir un diagnostic histologique rapide et fiable, permettant d'orienter la prise en charge.

La recherche de syndromes parathymiques (13%) est essentielle, car ils conditionnent souvent le pronostic et la stratégie chirurgicale.

Résultats I: Profil Épidémiologique et Clinique (N=30)

Démographie et Risques

Âge Moyen : 52 ans

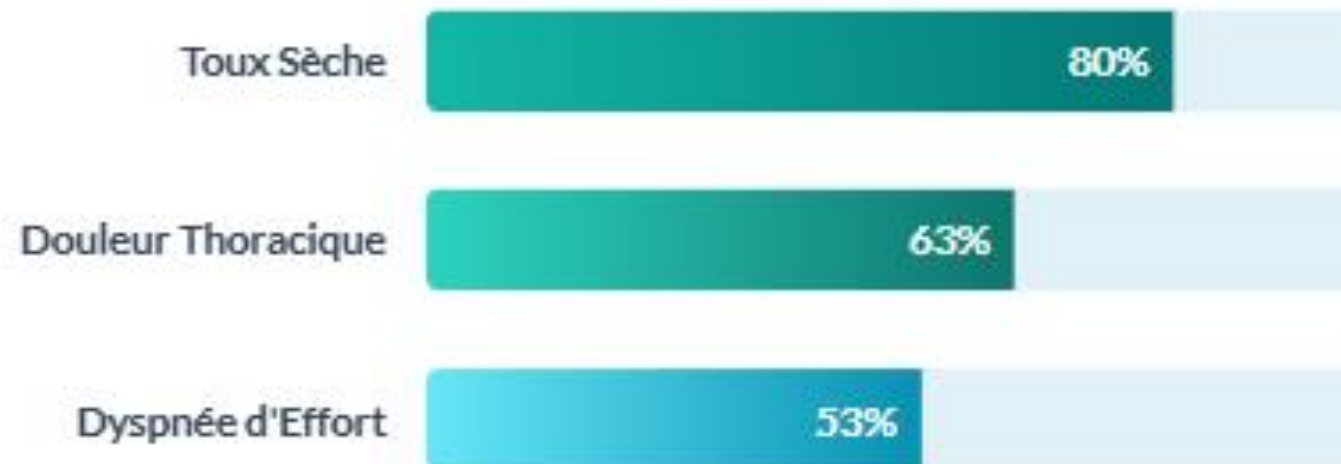
Sexe : 70% Masculine

Tabagisme : 37%

Comorbidités : HTA (27%), Pathologies Thyroïdiennes (13%)

Syndromes Parathymiques Retrouvés dans 13% des cas.

Symptômes (Effet de Masse)



Résultats II: Imagerie et Stratégie Diagnostique

Imagerie (TDM/IRM)

Masse Médiastinale Antérieure : 100%

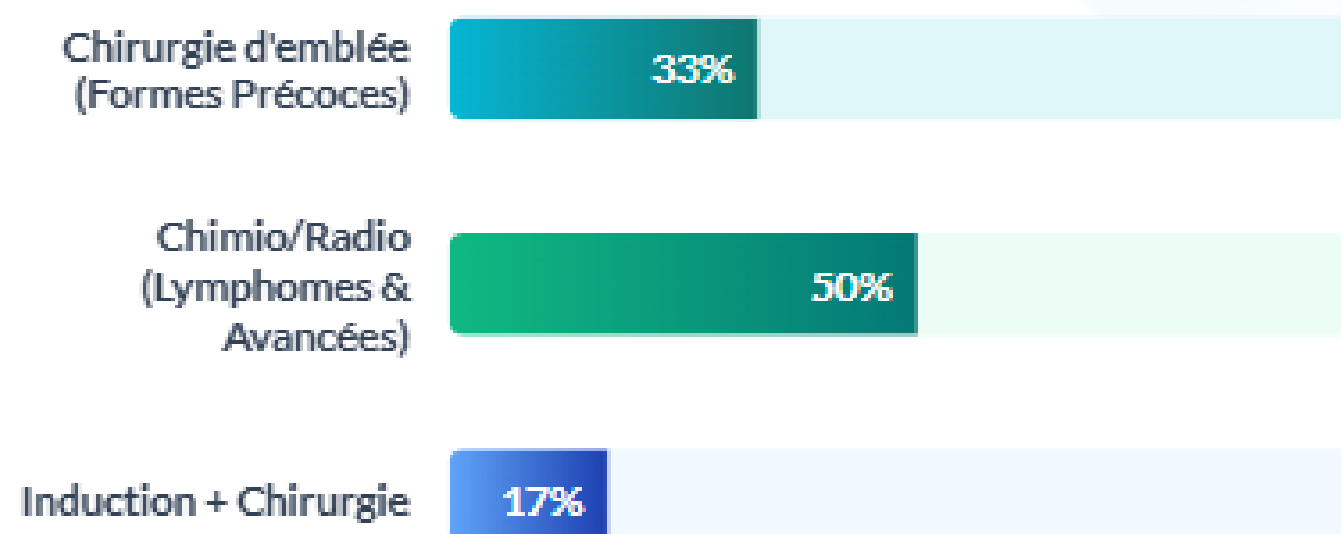
Modalités d'Obtention Histologique

Ponction Biopsie Transpariétale : 67%

Médiastinoscopie : 20%

Thoracotomie (Chirurgie) : 13%

Stratégie Thérapeutique



Le traitement est hautement individualisé selon le type histologique et le stade.

Conclusion

Messages Clés

- ✓ Âge moyen 52 ans, dominance masculine (70%).
- ✓ Étiologie Principale : Thymome (77%).
- ✓ Diagnostic : Essentiellement par biopsie transpariétale (67%).
- ✓ Traitement multimodale et individualisé selon l'histologie.

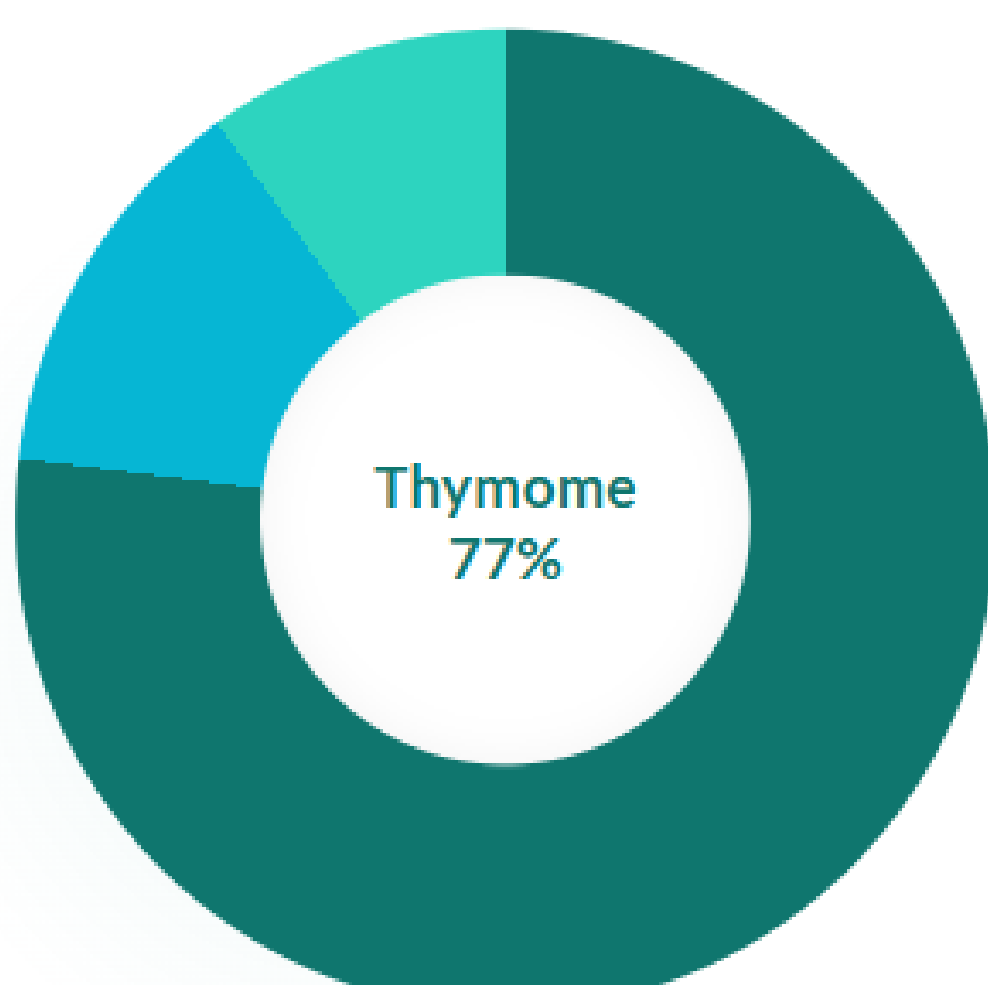


Individualisation

L'hétérogénéité impose une classification histologique rapide pour optimiser la prise en charge thérapeutique.

Résultats III: Profil Histologique (Dominance Thymome)

Répartition des Types de Tumeur



Diagnostic Anatomopathologique

- Thymome : 77%
- Lymphome : 13%
- Carcinome Thymique : 10%

Rappel

Le Thymome (77%) confirme son statut d'étiologie principale des masses thymiques.