

cours de la même période. Il s'agissait de 9 hommes et 10 femmes avec un âge moyen de 54.31 ans. La tumeur était découverte radiologique fortuite dans 5 cas. Les 14 autres patients étaient symptomatiques, se plaignant essentiellement de douleurs thoraciques (100%) et de toux (81.8%). Des accès d'hypoglycémie ont été révélateurs dans un cas. L'imagerie objectivait une opacité arrondie à contours assez nets et le plus souvent réguliers. Le traitement était chirurgical dans tous les cas et a consisté en une exérèse chirurgicale complète. L'examen histologique révélait 14 tumeurs fibreuses solitaires bénignes et 5 malignes. Ces dernières ont récidivé dans 4 cas. L'évolution a été marquée par 6 décès dont 5 imputables à l'évolution des tumeurs malignes.

Conclusion : Les tumeurs fibreuses solitaires de la plèvre posent souvent le problème de diagnostic de malignité étant donné la variabilité des critères histologiques de malignité et surtout leur subjectivité. Elles constituent un groupe de tumeurs dont l'évolution est encore imprévisible et aucun argument clinique, histologique ou immunohistochimique n'est garant d'une évolution démunie de récurrence, imposant un suivi régulier des patients.

INFECTIONS ET TUBERCULOSE

47 ABCÈS PULMONAIRES : FACTEURS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET ÉTIOLOGIQUES

Khmis T, Ben Amar J, El Gharbi, Balloumi N Dhahri B, Azzabi S, Baccar MA, Aouina H, Bouacha H
Service de pneumologie hôpital Charles Nicolle

Introduction : L'identification des facteurs favorisants et l'appréciation du terrain constituent une étape essentielle de la prise en charge des abcès pulmonaires.

Méthodes : Etude rétrospective et descriptive portant sur 70 cas d'abcès pulmonaire. Les paramètres épidémiologiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques ont été étudiés.

Résultats : Il s'agit de 56 hommes et 14 femmes avec un âge moyen de 52.5 ans. Le tabagisme était noté chez 73% patients. Une comorbidité a été trouvée dans 28 cas. Il s'agit d'un diabète dans 25 cas, une insuffisance rénale dans 3 cas. Les signes généraux dominés par la fièvre étaient rapportés dans 95 % des cas, les symptômes respiratoires étaient dominés par les expectorations purulentes dans 85% des cas. L'enquête bactériologique a permis d'isoler le germe dans 16 cas (23%). Le traitement était basé sur une antibiothérapie probabiliste puis en fonction des données de l'antibiogramme, avec une durée moyenne de 6 semaines associée à une kinésithérapie de drainage. La fibroscopie bronchique a révélé une tumeur endobronchique chez 11 patients. L'indication chirurgicale a été posée chez 5 patients. 3 patients sont décédés par choc septique et deux patients par insuffisance respiratoire aigüe.

Conclusion : L'abcès pulmonaire reste une infection pulmonaire relativement fréquente, souvent secondaire à une cause locale ou générale. Le traitement repose sur l'action synergique des antibiotiques. Le pronostic dépend surtout de la cause et du terrain.

48 APPORT DE L'ÉCHOGRAPHIE CERVICALE DANS LE DIAGNOSTIC ET LE SUIVI DE LA TUBERCULOSE GANGLIONNAIRE CERVICALE.

Daghfous H, Mejri Y, Ben Saad S, Kotti A, Kahloul O, Ben Miled K, Tritar F

1- Service de Pneumologie, pavillon C, hôpital Abderrahmen Mami, Ariana

2- Service de Radiologie, hôpital Abderrahmen Mami, Ariana

Introduction: La tuberculose (TB) ganglionnaire représente près de 50% de l'ensemble des localisations extra-pulmonaires de la tuberculose et la localisation cervicale est la plus fréquente. L'apport de l'échographie cervicale dans le diagnostic positif de la TB est bien établie par contre sa place dans le suivi de la maladie est mal défini.

But : Analyser les aspects cliniques et échographiques de la TB ganglionnaire.

Etudier l'évolution clinique des ADP cervicales sous traitement anti-TB par rapport à l'évolution échographique.

Patients et Méthodes : Etude prospective en simple aveugle (2000- 2011) chez des patients pris en charge pour TB ganglionnaire cervicale. Tous les patients ont eu un examen clinique et une échographie cervicale au début du traitement, à 2 mois, 4 mois, 6 mois, à l'arrêt du traitement, 6 mois et 1 an après arrêt du traitement anti-TB.

Résultats : Quarante-quatre patients âgés en moyenne de 37, 7 ans ont été colligés. Des antécédents personnels et familiaux de tuberculose pulmonaire étaient notés dans 9, 1% et 13, 6% des cas. Une comorbidité était rapportée dans 47, 7% des cas. Une consommation régulière de lait non pasteurisé était notée dans 9 cas. A l'examen physique 33 patients (75%) avaient des ADP cervicales. Les ADP étaient unilatérale dans près de ¾ des cas et de consistance ferme dans 70% des cas. Comparativement à l'examen physique, à l'échographie cervicale la chaîne JC représentait la localisation la plus fréquente (60, 6% versus 84, 8%). A l'examen clinique, le nombre de ganglions fistulisés était supérieur à celui constaté à l'échographie. Sous traitement anti-TB, une disparition progressive des ADP dans toutes les chaînes ganglionnaires était constatée à l'examen clinique et à l'échographie. Le nombre des ADP molles, a transitoirement augmenté au 4ème mois du traitement, puis a diminué progressivement et à la fin du traitement, il ne persistait aucune ADP molle. A la fin du traitement, 38 patients (86, 3%) présentaient un examen physique normal et une échographie cervicale normale dans 64% des cas.

Conclusion : L'échographie cervicale est plus sensible que l'examen clinique pour l'étude de l'atteinte ganglionnaire, mais ne permet pas l'ajustement de la durée du traitement.