

86 INFECTIONS BRONCHO PULMONAIRES COMMUNAUTAIRES ET CONNECTIVITES : A PROPOS DE 39 CAS

M.El Euch, M.Maïza, F.Saïd, T.Ben Salem, A.Hamzaoui, I.Ben Ghorbel, M.Khanfir, M.Lamloum, H.Houman

Service de médecine interne CHU La Rabta, Tunis

Introduction : L'évolution des maladies systémiques (MS) est pourvoyeuse d'infections broncho pulmonaires de part les traitements imposés par la maladie sous-jacente.

Nous rapportons une étude descriptive concernant le profil socio démographique et étiologique des pneumopathies infectieuses observées au cours des MS.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 39 dossiers de patients hospitalisés dans le service de médecine interne au CHU La Rabta durant la période entre 2000 et 2012. Tous les cas de pneumopathies infectieuses survenues au cours des MS ont été inclus. On a recherché pour chaque malade les caractéristiques socio démographiques, cliniques, biologiques, diagnostiques, thérapeutiques, les données de l'imagerie et des explorations fonctionnelles respiratoires (EFR) ainsi que l'évolution observée.

Résultats : Nous avons colligé 39 cas âgés en moyenne de 48 ans [17-78 ans]. Une nette prédominance féminine a été retrouvée avec un sex ratio F/H=2, 6 (11 hommes et 29 femmes). La symptomatologie clinique était une dyspnée d'effort (1 cas), une toux sèche (1 cas), une toux productive avec expectorations purulentes (14 cas), une fièvre (10 cas), des hémoptysies (4 cas) et des douleurs basithoraciques (6 cas). Des râles crépitants ont été auscultés dans 23 cas. Une hypoxémie était retrouvée dans 13 cas. La radiographie thoracique avait montré un syndrome alvéolaire (27 cas), interstitiel (1 cas), réticulonodulaire (2 cas), un foyer de pneumopathie (6 cas), une PFLA (2 cas) et un abcès confirmé par TDM thoracique (1 cas). Les MS retrouvées étaient réparties comme suit : lupus érythémateux systémique (13 cas), vascularite primitive (11 cas), maladie de Horton (4 cas), syndrome de Gougerot Sjögren et dermatomyosite (3 cas chacun), sarcoidose (2 cas), un syndrome auto immunitaire multiple et sclérodémie systémique (1 cas chacune). Le traitement prescrit pour les MS était basé sur les corticoïdes (16 cas), le cyclophosphamide (18 cas), le méthotrexate (3 cas) et l'azathioprine (1 cas). L'antibiothérapie instaurée était l'amoxicilline associée à l'acide clavulanique (26 cas), les fluoroquinolones (12 cas), les céphalosporines de 3ème génération (5 cas) et la téicoplanine (2 cas). Une lobectomie était réalisée pour le malade qui avait l'abcès pulmonaire. L'évolution était favorable (31 cas), aggravée (4 cas de pneumopathie récidivante, 1 cas de greffe aspergillaire) et deux décès étaient survenus dans un tableau de staphylococcie pulmonaire et d'insuffisance respiratoire réfractaire.

Conclusion : Les infections broncho pulmonaires au cours des MS sont fréquentes du fait des traitements imposés par ces pathologies. Les immunosuppresseurs sont pourvoyeurs d'un risque infectieux non négligeable et il importe de les traiter convenablement chez ces patients.

87 L'ATTEINTE RESPIRATOIRE AU COURS DU SYNDROME DE GOUGEROT- SJOGREN

Tliba A, Gharssallah I, Boussetta N, Metoui L, Ajili F, Laanani A, Louzir B, Othmani S

Service de Médecine Interne - hôpital militaire de tunis

Introduction : Le syndrome de Gougerot-Sjogren (SGS) est une maladie auto-immune systémique caractérisée par une infiltration lymphocytaire des glandes exocrines. Il s'y associe aussi une atteinte extra-glandulaire, dont l'atteinte respiratoire, qui peut aggraver le pronostic de la maladie.

Matériel et Méthodes : Nous proposons dans ce travail d'étudier l'aspect épidémiologique clinique et radiologique de l'atteinte pulmonaire au cours du SGS à partir d'une série de 25 patients hospitalisés à l'hôpital militaire de Tunis sur une période de 10 ans allant de 2002 à 2012.

Résultats : Treize de nos 25 patients suivis pour SGS présentaient une atteinte respiratoire soit 52 % des cas. L'atteinte respiratoire était la circonstance de découverte du SGS dans 7 cas (28%). Sur le plan fonctionnel trois malades avaient une dyspnée, 4 patients se plaignaient de toux chronique associée dans un cas à des sécrétions bronchiques, 4 patients avaient une dyspnée associée à une toux chronique et deux autres étaient asymptomatiques. Sur le plan radiologique (radiographie standard et scanner thoraciques), on a retrouvé dans 6 cas un aspect en verre dépoli avec des lésions interstitielles bilatérales, deux malades avaient une fibrose pulmonaire avec distorsion architecturale et aspect en rayon de miel et un épanchement pleural bilatéral de moyenne abondance a été noté dans deux cas. Trois patients avaient des manifestations respiratoires sans traduction radiologique. L'exploration fonctionnelle respiratoire, faite pour tous les patients, a été pathologique chez 6 patients, elle a objectivé un syndrome ventilatoire restrictif chez 5 patients dont deux étaient asymptomatiques. Un trouble ventilatoire mixte obstructif et restrictif a été mis en évidence dans un cas avec un DLCO diminué de 20% chez ce même patient. Le lavage broncho alvéolaire a été pratiqué chez seulement 2 de nos patients et avait montré une lymphocytose à 25% dans un cas et un aspect normal dans l'autre. Une seule patiente avait bénéficié d'une échographie cardiaque qui a montré une péricardite sans signes d'hypertension artérielle pulmonaire.

Conclusion : L'atteinte respiratoire au cours du SGS peut changer le cours évolutif de cette maladie auto-immune. Il est important de la reconnaître le plutôt possible et d'introduire le traitement afin d'éviter l'évolution vers une complication redoutable qui est la fibrose pulmonaire.

88 LA PNEUMOPATHIE INFILTRANTE DIFFUSE AU COURS DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE (PAR)

I. Touil, H. Mribah, S. Joobeur, N. Skhiri, S. Blel, S. Cheikh Mhamed, H. Mahou, R. Ben Jazia, A. Migaou, N. Rouatbi, A. El Kamel

Service de pneumologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir

Introduction : La pneumopathie interstitielle et la fibrose sont les manifestations pulmonaires les plus fréquentes de la PAR.

Matériels et méthodes : Étude rétrospective portant sur 25