

➤96 PROFIL ÉTIOLOGIQUE DES HYPERTENSIONS ARTÉRIELLES PULMONAIRES

H.Benabdelghaffar, O.Neffati, S.Fenniche, I.Akrout, H.Hassen, H.Smadhi, G.Soussi, M.Bendoudouh, D.Greb, D.Belhabib, L.Elfekeh, M.L.Megdiche

Service de pneumologie-IBN Nafis Hopital Abderrahmen Mami-Ariana

Introduction : L'hypertension pulmonaire (HTP) est une maladie grave, caractérisée par une augmentation des résistances artérielles pulmonaires qui aboutit à une insuffisance cardiaque droite. Elle est habituellement identifiée à un stade avancé car les symptômes initiaux de la maladie sont communs à des pathologies diverses.

Matériel et méthodes : Etude rétrospective sur 26 cas d'HTP, diagnostiqués par une pression artérielle pulmonaire systolique élevée à l'échocardiographie durant la période entre Janvier 2010 et Septembre 2013.

But : Rapporter les caractéristiques cliniques, étiologiques, évolutives et thérapeutiques de l'HTP.

Résultats : L'âge moyen était de 56, 5 ans [45-68]. Le délai moyen entre l'apparition des symptômes et le diagnostic était de 16 mois. La notion de tabagisme était retrouvée dans 65, 3% des cas. La symptomatologie cardio- pulmonaire prédominait associant une dyspnée d'effort stade 4 de NYHA dans 73% des cas, stade 3 dans 27% des cas, la toux dans 57, 6% des cas, la douleur thoracique dans 30% des cas et l'hémoptysie dans 23% des cas. Les signes d'insuffisance cardiaque droite étaient présents chez 20 patients. Tous les patients avaient une SaO₂<92%. La pression artérielle pulmonaire systolique était sévère dans 76, 9% des cas, modérée dans 15, 3% des cas et légère dans 7, 6% des cas. Les étiologies de l'HTP étaient : la BPCO (50%), la PID(26, 9%), les séquelles de tuberculose(7, 6%), l'embolie pulmonaire(7, 6%), les dilatations des bronches(3, 8%), les cardiopathies gauches(3, 8%). Le traitement prescrit était : l'oxygénothérapie chez tous les cas, les diurétiques dans 11 cas et le traitement anticoagulant dans 4 cas. L'évolution était bonne chez 18 cas. Six patients ont été perdus de vue. Deux décès ont été notés.

Conclusion : L'HTP est une affection d'évolution grave dont les étiologies sont dominées, dans notre étude, par les maladies respiratoires hypoxémiantes en premier desquelles la BPCO d'où l'importance de la lutte anti tabac afin de diminuer l'incidence de cette pathologie redoutable.

➤97 PROFIL ÉTIOLOGIQUE DES PNEUMOPATHIES INTERSTITIELLES AU COURS DES MALADIES SYSTÉMIQUES : À PROPOS DE 88 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 : Les maladies systémiques (MS) touchent fréquemment l'arbre trachéo bronchique à l'origine d'une grande diversité de pneumopathies notamment interstitielles. Toutefois, l'évolution de ces pathologies est pourvoyeuse également 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 interstitielles observées au cours des MS.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 88 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 interstitielles 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 88 cas âgés en moyenne de 54 ans [20-85 ans]. Une nette prédominance féminine a été retrouvée avec un sex ratio F/H=4, 9 (15 hommes et 74 femmes). La symptomatologie clinique était une dyspnée d'effort (45 cas), une toux sèche (14 cas), une toux productive avec expectorations purulentes (1 cas), une fièvre (2 cas), des hémoptysies (4 cas) et des douleurs basithoraciques (6 cas). A noter que 26 cas étaient asymptomatiques. Des râles crépitants ont été auscultés dans 13 cas. Une hypoxémie était retrouvée dans 4 cas. La radiographie thoracique avait montré un syndrome interstitiel (75 cas), alvéolaire (4 cas), réticulonodulaire (5 cas). La TDM thoracique avait retrouvé un aspect en verre dépoli (47 cas), en rayon de miel (5 cas), un aspect en nid d'abeille (2 cas), un épaississement septal (2 cas), des adénopathies médiastinales (2 cas) et un aspect de fibrose diffuse (7 cas). Le lavage broncho alvéolaire a mis en évidence une hypercellularité (34 cas) à prédominance lymphocytaire. Un syndrome restrictif était observé dans 41 cas. Les MS retrouvées étaient réparties comme suit : sclérodermie systémique (37 cas), syndrome de Gougerot Sjögren (19 cas), sarcoïdose (12 cas), vascularite primitive (8 cas), connectivite mixte (6 cas), lupus érythémateux systémique (4 cas) et une dermato/polymyosite (4 cas). Le traitement prescrit était basé sur les corticoïdes (31 cas), le cyclophosphamide (51 cas), le méthotrexate (3 cas) et le bosentan (1 cas). L'évolution était favorable (12 cas), aggravée (31 cas) et stabilisée (41 cas).

Conclusion : La pathologie interstitielle offre une grande diversité de MS dont le chef de file est la sclérodermie systémique. Le diagnostic est aisé grâce à l'imagerie thoracique et le traitement est basé sur les immunosuppresseurs. Ces derniers sont prescrits afin de ralentir l'évolution vers la fibrose qui reste de pronostic redoutable rejoignant celui de la MS sous-jacente.

➤98 SURVIE ET FACTEURS PRONOSTIQUES DE LA FIBROSE PULMONAIRE AU STADE D'OXYGÉNOTHÉRAPIE À DOMICILE

Touil I, Joobeur S, Mahou H, Cheikh Mhammed S, Rassas I, Migaou A, Skhiri N, Mribah H, Rouetbi N, El Kamel A.

Service de Pneumologie et d'Allergologie, CHU F. Bourguiba Monastir

Introduction: La fibrose pulmonaire est une maladie inflammatoire chronique caractérisée par la dégradation progressive des fonctions pulmonaires. Le pronostic de cette affection est réservé, surtout au stade d'insuffisance respiratoire