

Manifestations médiastino-pulmonaires dans la maladie de Behçet: étude rétrospective sur 41 ans et analyse de 97 cas

-safaa MOURABIT, résidente, médecine interne, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

-safaa MHABER,, résidente, médecine interne, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

-achraf ELKABLI, résident, médecine interne, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

-leila BARAKAT, professeur, médecine interne, Chu Ibn Rochd, Casablanca

-meriem BENZAKOUR, professeur, médecine interne, Chu Ibn Rochd, Casablanca

-khadija ECHCHILALI, professeur, médecine interne, Chu Ibn Rochd, Casablanca

-mina MOUDATIRr, professeur, médecine interne, Chu Ibn Rochd, Casablanca

-hassane ELKABLI professeur, médecine interne, Chu Ibn Rochd, Casablanca

Introduction:

La maladie de Behçet est une affection inflammatoire multi systémique caractérisée par des poussées aiguës récurrentes, présentant un polymorphisme clinique et évolutif. Elle est classée parmi les vascularites affectant des vaisseaux de taille et de type variables. Bien que rare, l'atteinte médiastino-pulmonaire est l'une des manifestations systémiques les plus graves de cette maladie.

Matériel et méthodes:

Notre étude rétrospective s'étend sur 41 ans et inclut 1532 cas de patients atteints de la maladie de Behçet, répondant aux critères diagnostiques définis en 1990 et aux nouveaux critères de 2013.

Résultat:

L'atteinte médiastino-pulmonaire est diagnostiquée chez 97 patients (6,3%), avec un âge moyen de 29 ans et une prédominance masculine (76,4%). Les manifestations comprennent 21 cas d'embolie pulmonaire (21,6%), 18 cas de thrombose de la veine cave supérieure (18,5%), 17 cas d'anévrismes des artères pulmonaires (17,5%), ainsi que 5 cas pleurésies séro-fibrineuses, 2 de chylothorax et 4 cas de vascularite pulmonaire. L'association avec la tuberculose était notée chez 10 patients. Les manifestations cliniques principales incluaient la dyspnée chez 18 patients, l'hémoptysie chez 15 patients (dont une révélant une vascularite pulmonaire de manière fulgurante), la douleur thoracique chez 3 patients et une toux sèche chez 2 patients. L'imagerie thoracique a confirmé l'atteinte médiastino-pulmonaire, révélant également 13 cas de thrombus intracardiaque associés aux autres lésions. Tous les patients ont reçu une corticothérapie et un traitement immunosuppresseur, avec des anticoagulants pour ceux présentant une atteinte veineuse non associée à un anévrisme. L'évolution était favorable chez 40 patients, tandis que 13 ont connu une aggravation avec récurrence de la symptomatologie.

Discussion:

L'atteinte médiastino-pulmonaire dans le cadre de la maladie de Behçet représente une manifestation rare mais grave de cette affection inflammatoire multi systémique. Cette étude rétrospective portant sur une période significative a mis en lumière des aspects cliniques et épidémiologiques essentiels de cette complication. Les résultats révèlent une prédominance masculine et une moyenne d'âge relativement jeune parmi les patients touchés. L'atteinte pulmonaire s'est manifestée de manière polymorphe, englobant des complications telles que l'embolie pulmonaire, la thrombose de la veine cave supérieure, et des anévrismes des artères pulmonaires, soulignant la diversité des présentations dans cette cohorte.

La coexistence de la maladie de Behçet avec d'autres pathologies, notamment la tuberculose, a été notée chez certains patients, ajoutant une dimension complexe à la prise en charge. Les symptômes cliniques tels que la dyspnée, la toux, les douleurs thoraciques et l'hémoptysie étaient des signes d'alerte fréquemment observés. Le traitement, basé sur une combinaison de corticothérapie, d'immunosuppresseurs et d'anticoagulants, a généralement montré des résultats favorables. Cependant, certains patients ont présenté des récurrences de la symptomatologie, soulignant la nécessité d'une surveillance continue et d'ajustements thérapeutiques.

conclusion

cette série sur l'atteinte médiastino-pulmonaire dans la maladie de Behçet offre un aperçu détaillé de cette complication rare. Ces résultats contribuent à enrichir la compréhension de la maladie et à guider la prise en charge clinique, soulignant l'importance d'une approche multidisciplinaire pour un suivi optimal de ces patients. Des recherches futures pourraient se concentrer sur des stratégies thérapeutiques personnalisées pour améliorer les résultats à long terme.

