

Cas de la semaine # 135

19 AOÛT 2019

Préparé par Roxanne Bellavance R5

Dr Yannick Cartier MD FRCPC

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

**Département de radiologie, radio-
oncologie et médecine nucléaire
Faculté de médecine**

Université 
de Montréal

Histoire Clinique

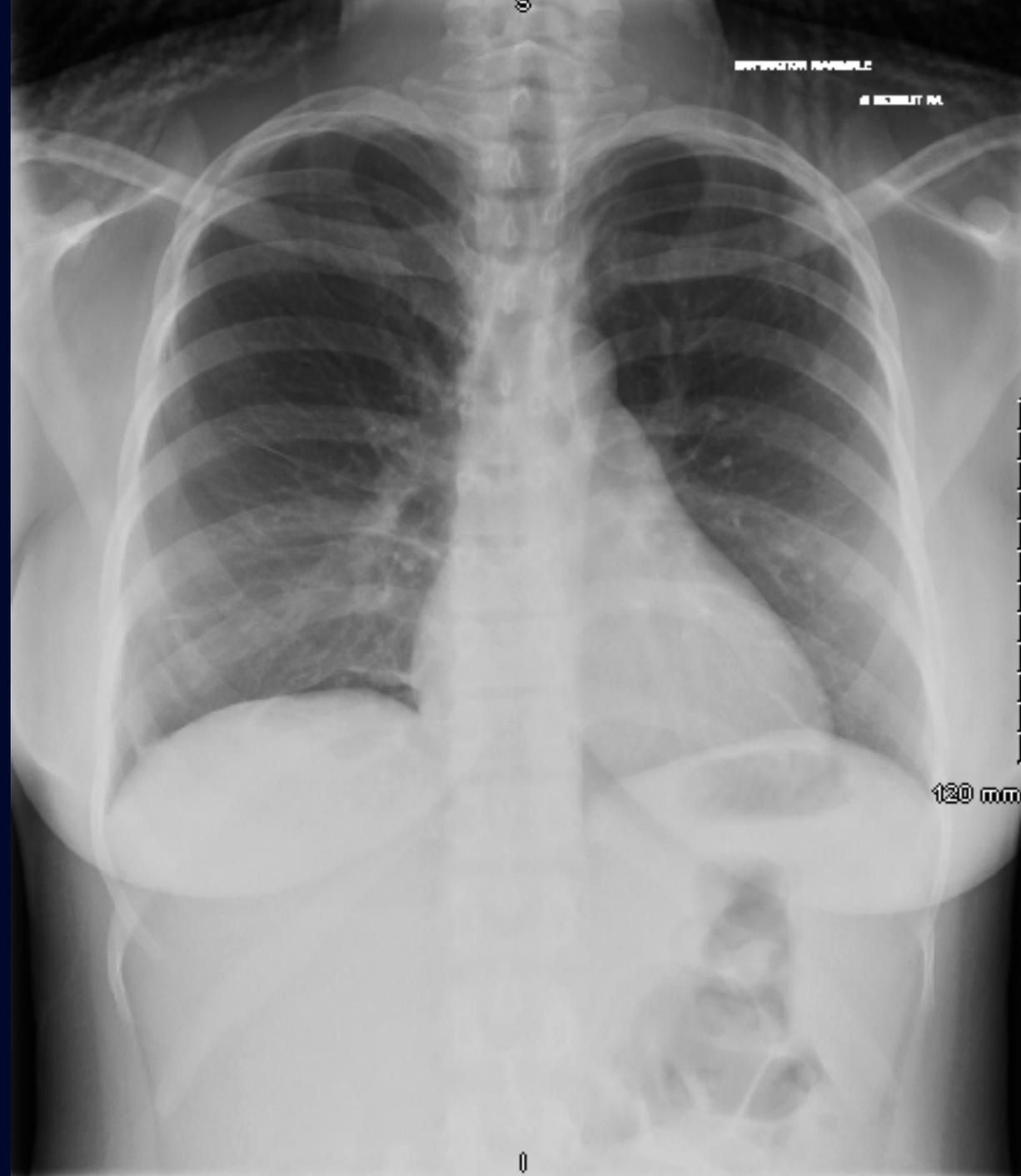
- Antécédents de pneumothorax spontané et d'abcès tubo-ovarien traités médicalement
- Non-fumeuse
- Se présente à l'urgence pour une dyspnée et une douleur thoracique d'apparition rapide



25 ans

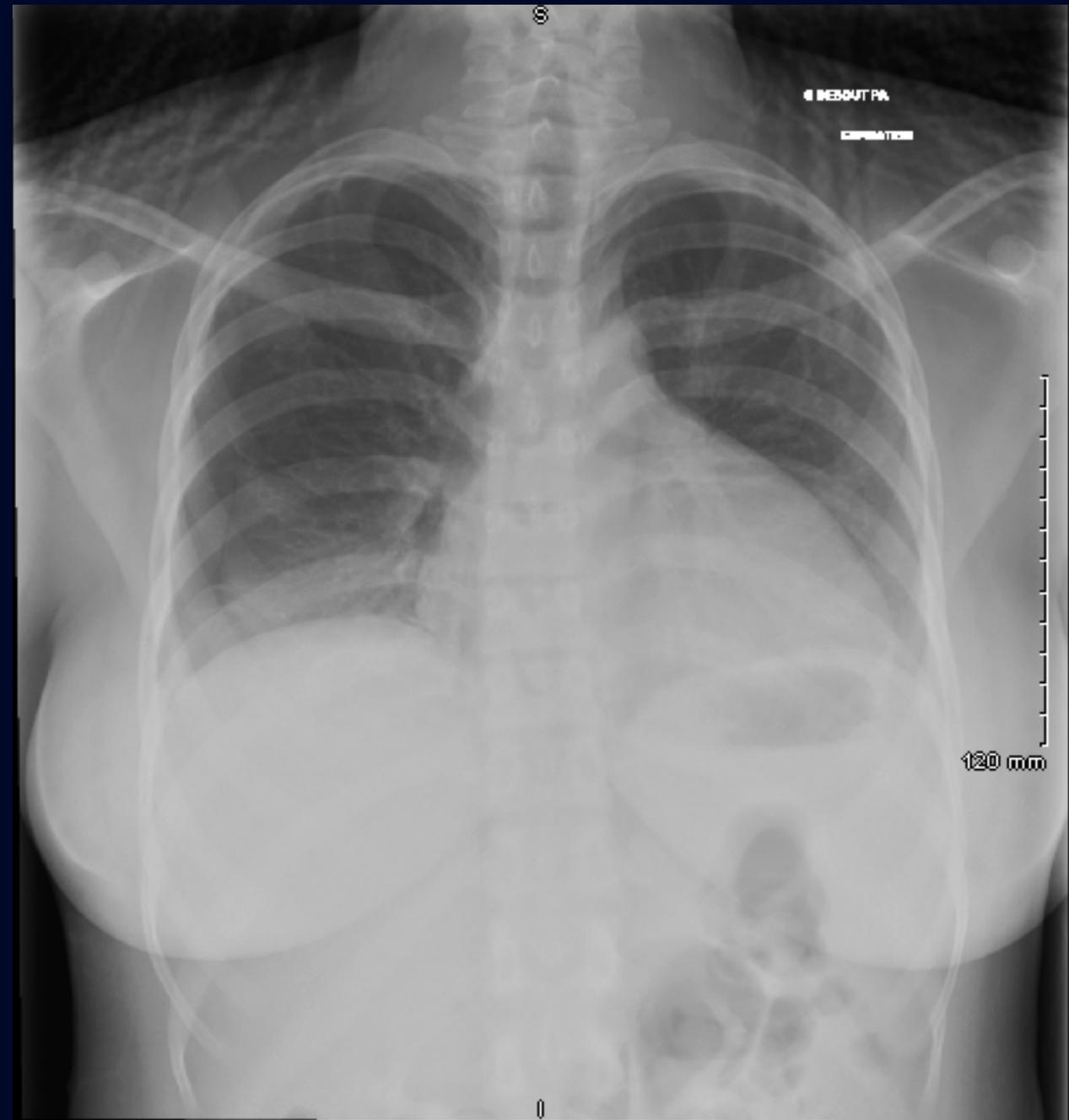
Imagerie RXP

Inspiration
PA debout



Imagerie RXP

Expiration
PA debout



Imagerie RXP

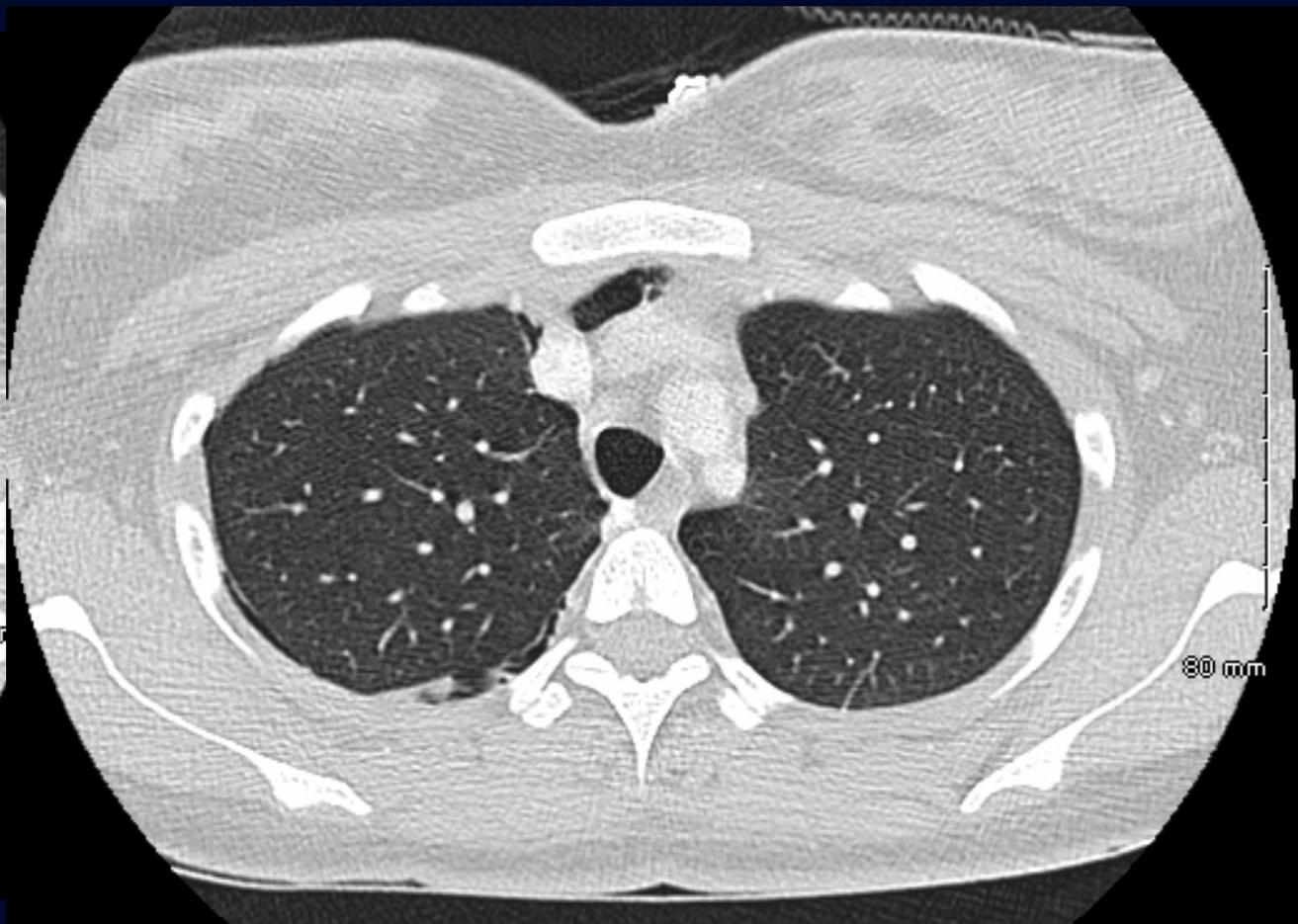
Inspiration
Latéral



Imagerie

CT C-

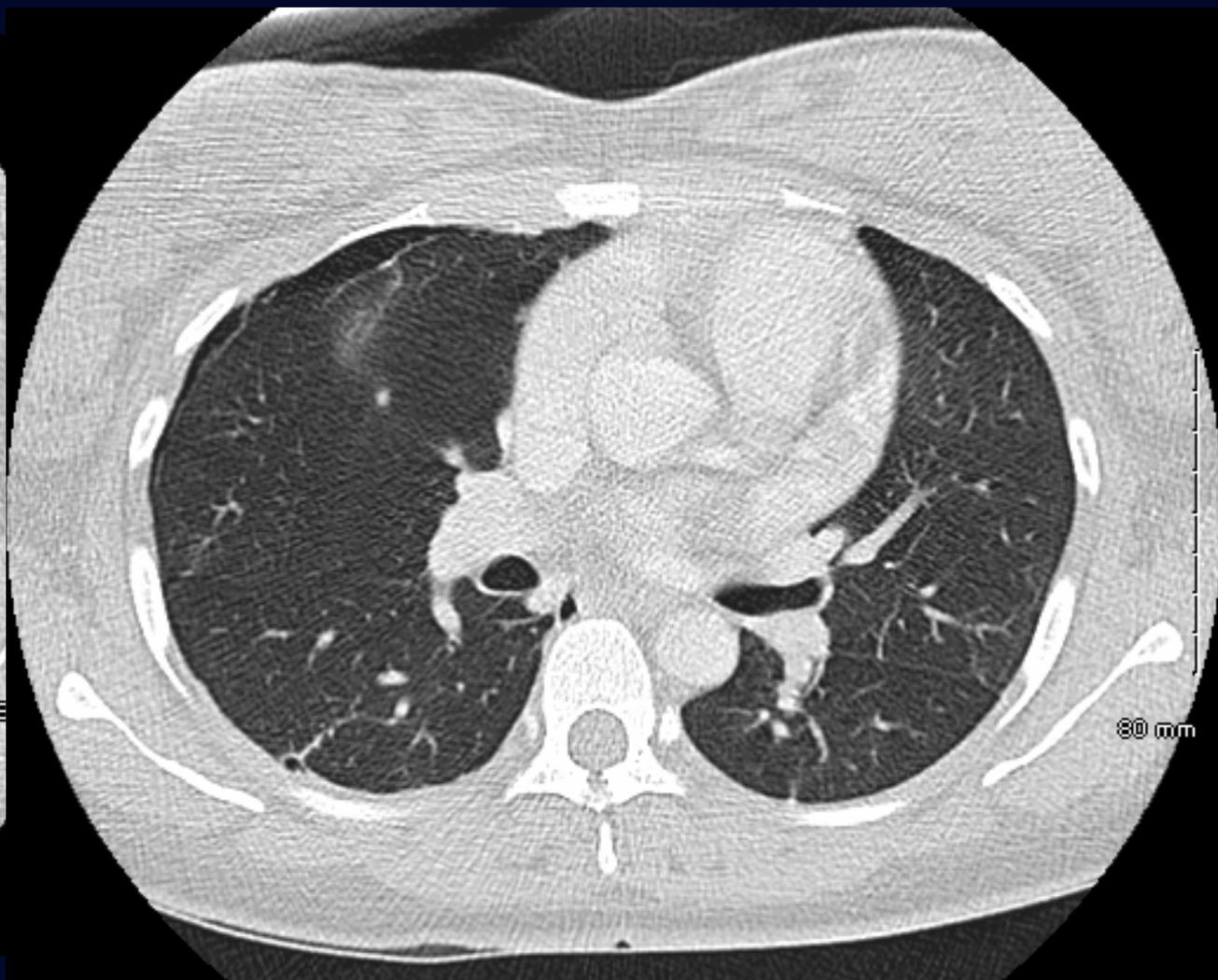
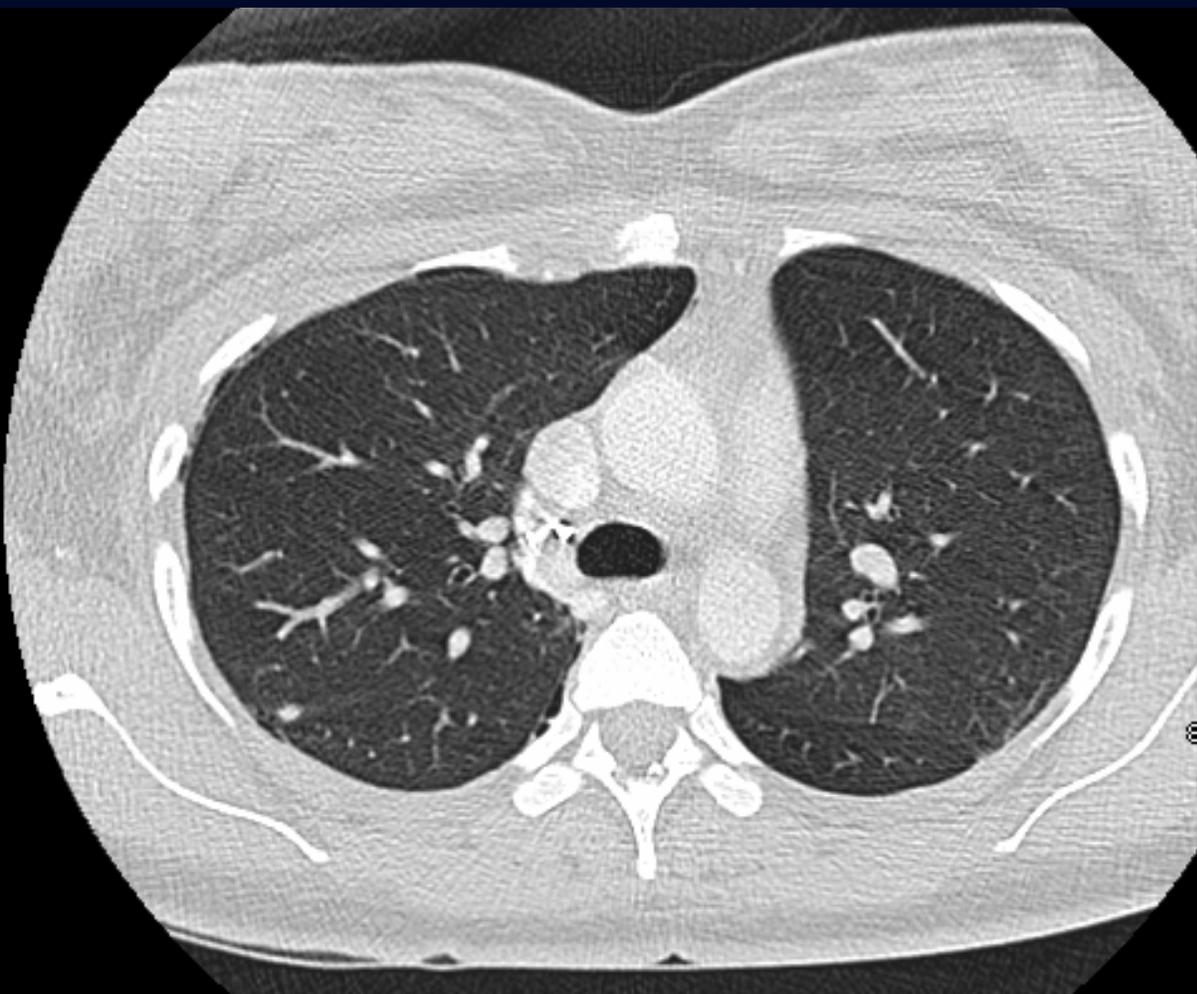
1.25 mm



Imagerie

CT C-

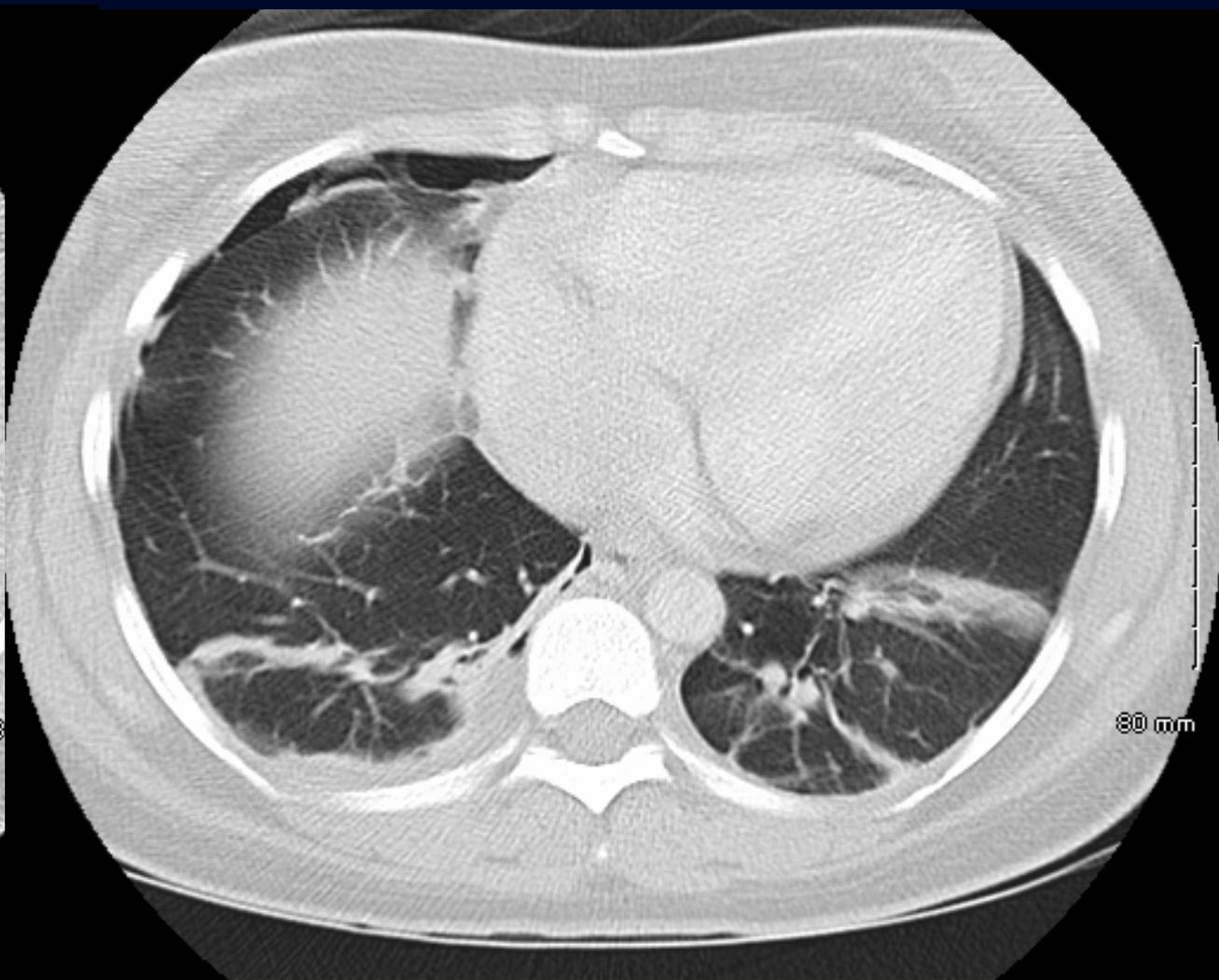
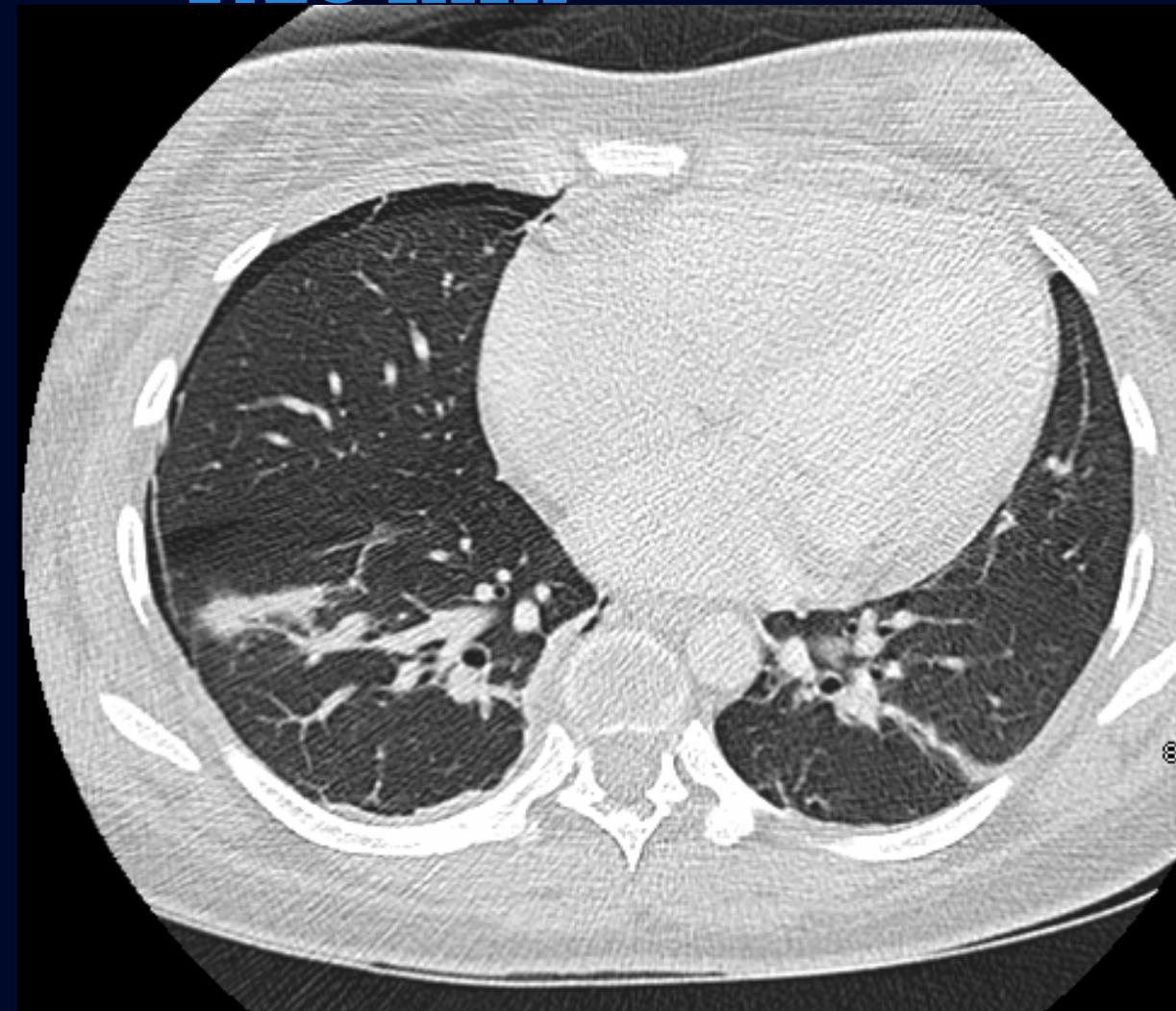
1.25 mm



Imagerie

CT C-

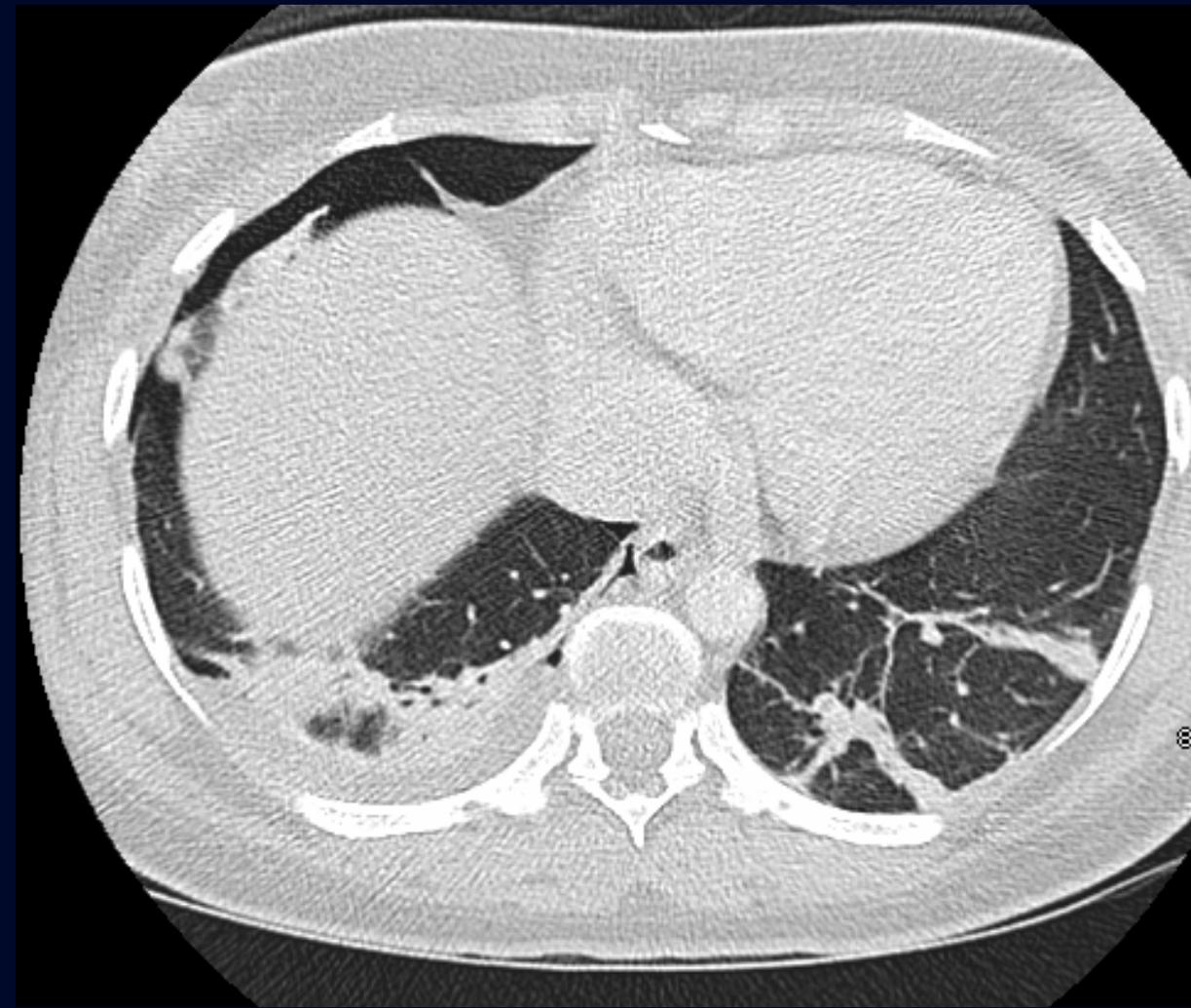
1.25 mm



Imagerie

CT C-

1.25 mm

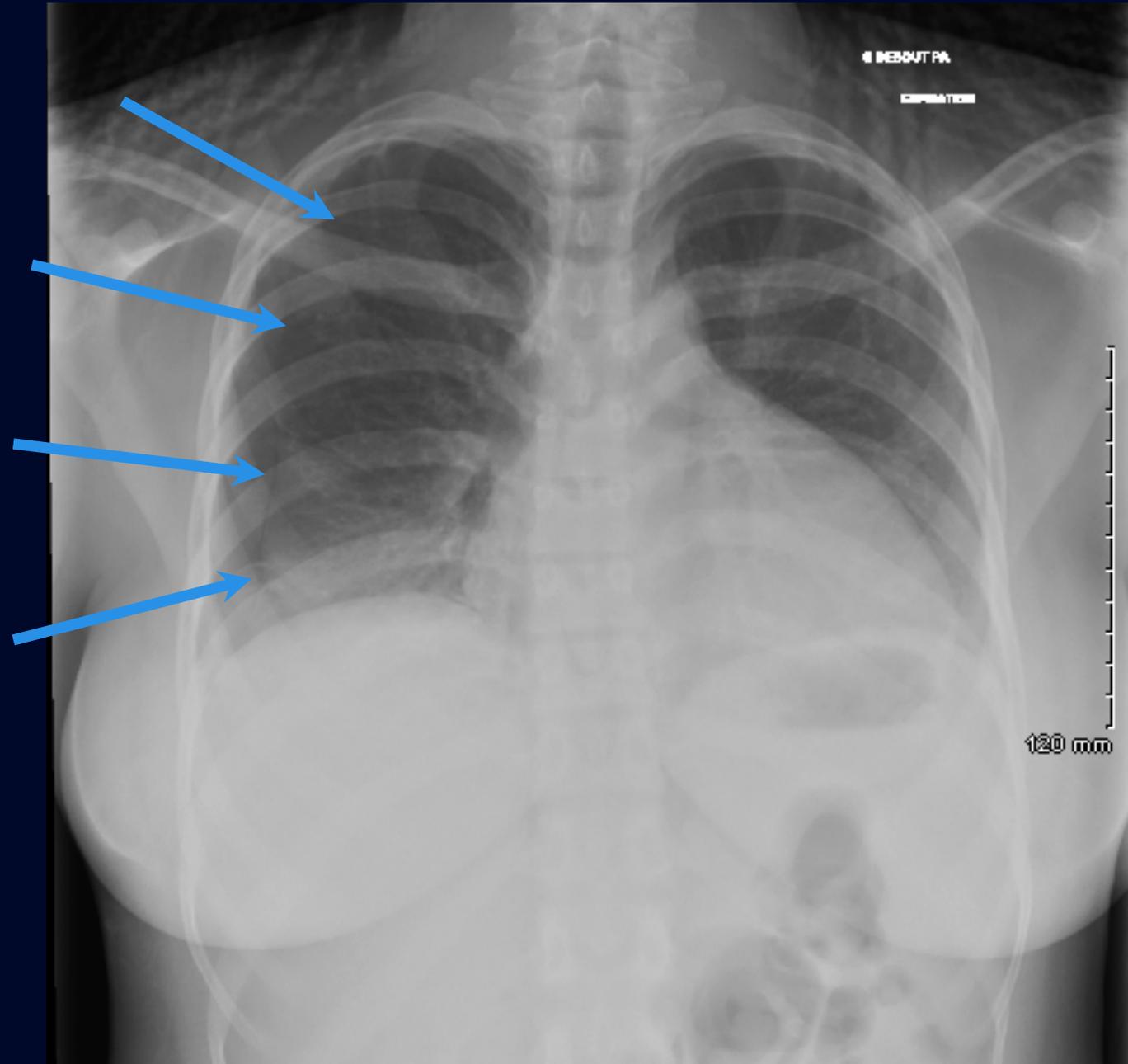


Imagerie
CT C-
2.50 mm



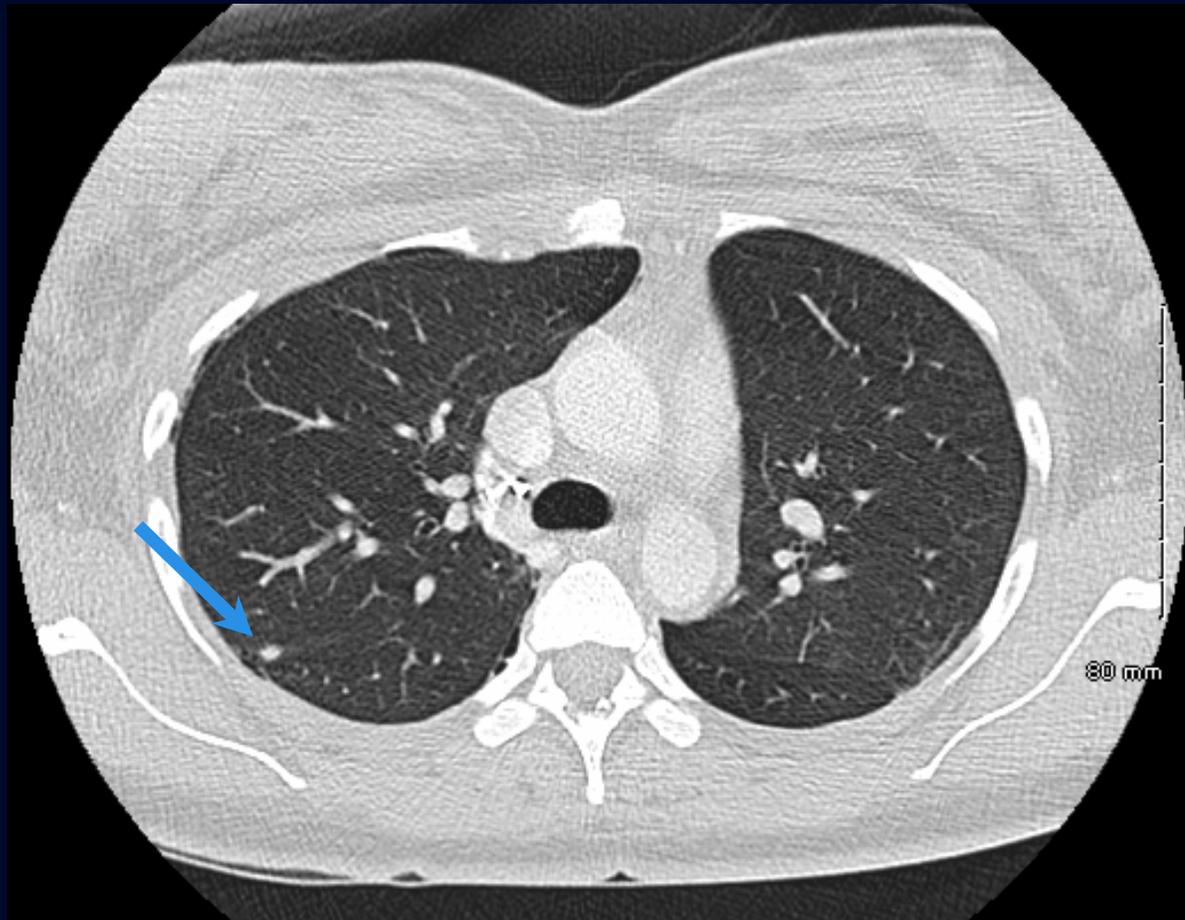
Description Imagerie

Visualisation de la plèvre
viscérale =
Pneumothorax droit
(visible majoritairement sur
le cliché en expiration)

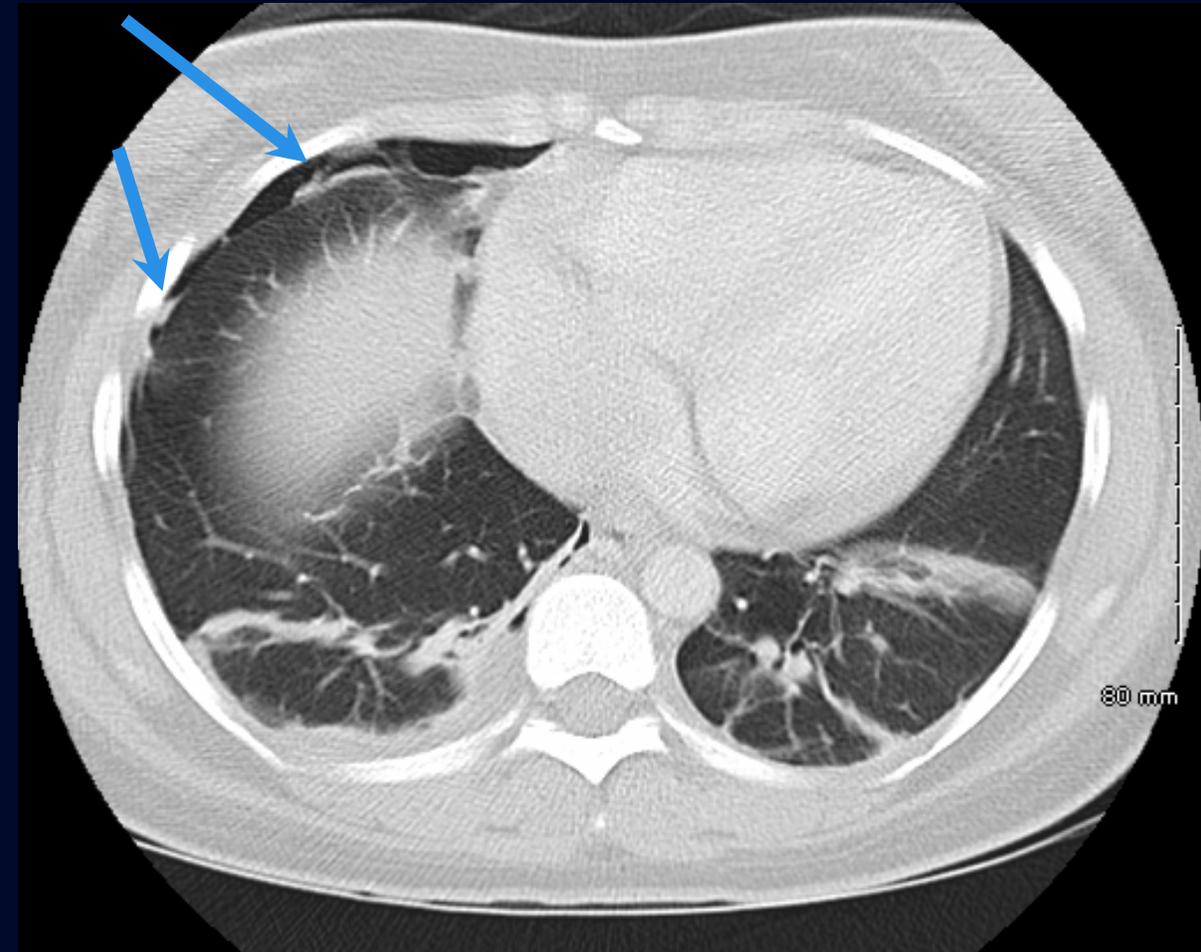


Description - Imagerie

Nodularité intra-scissurale

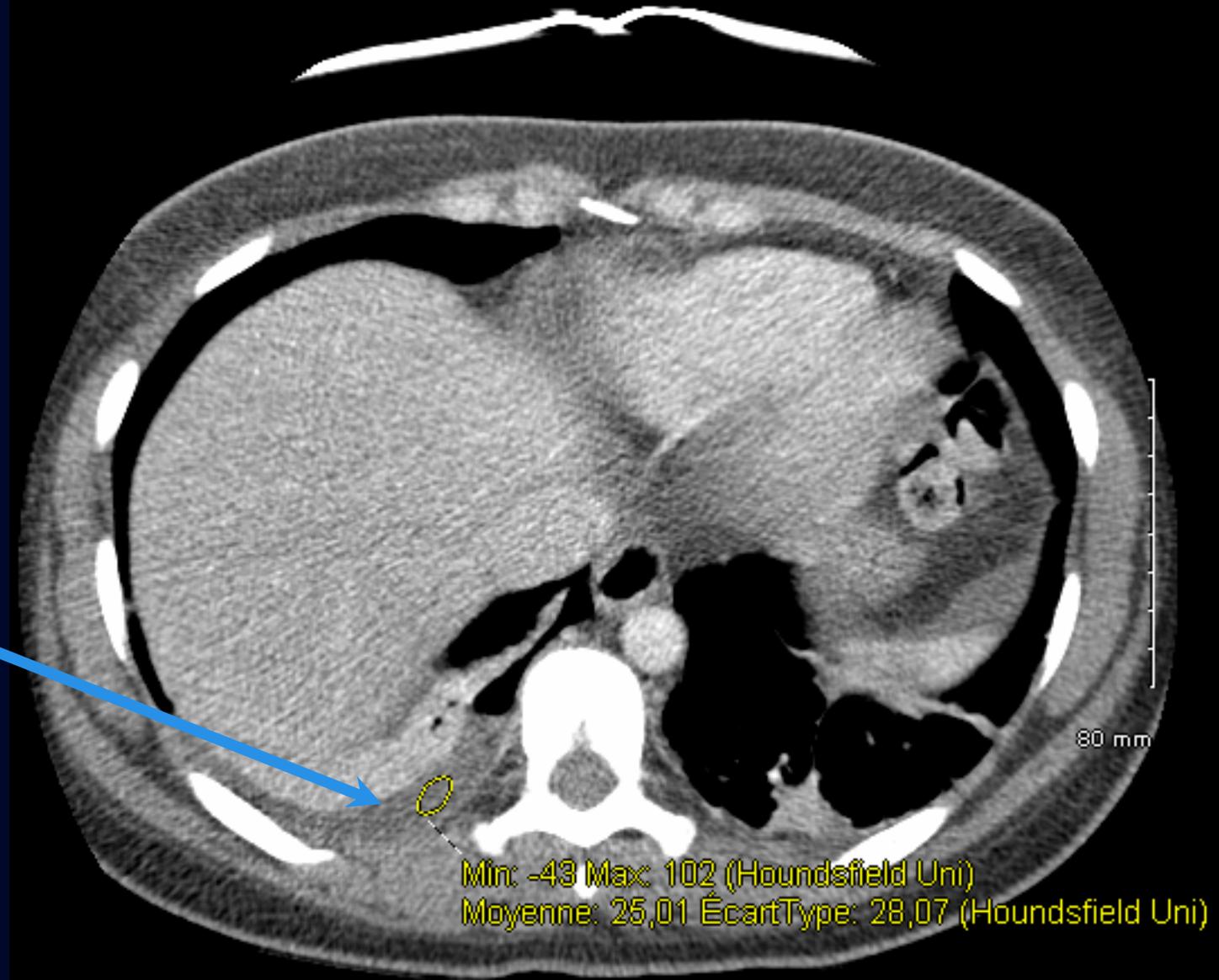


Nodularités et synéchies pleurales



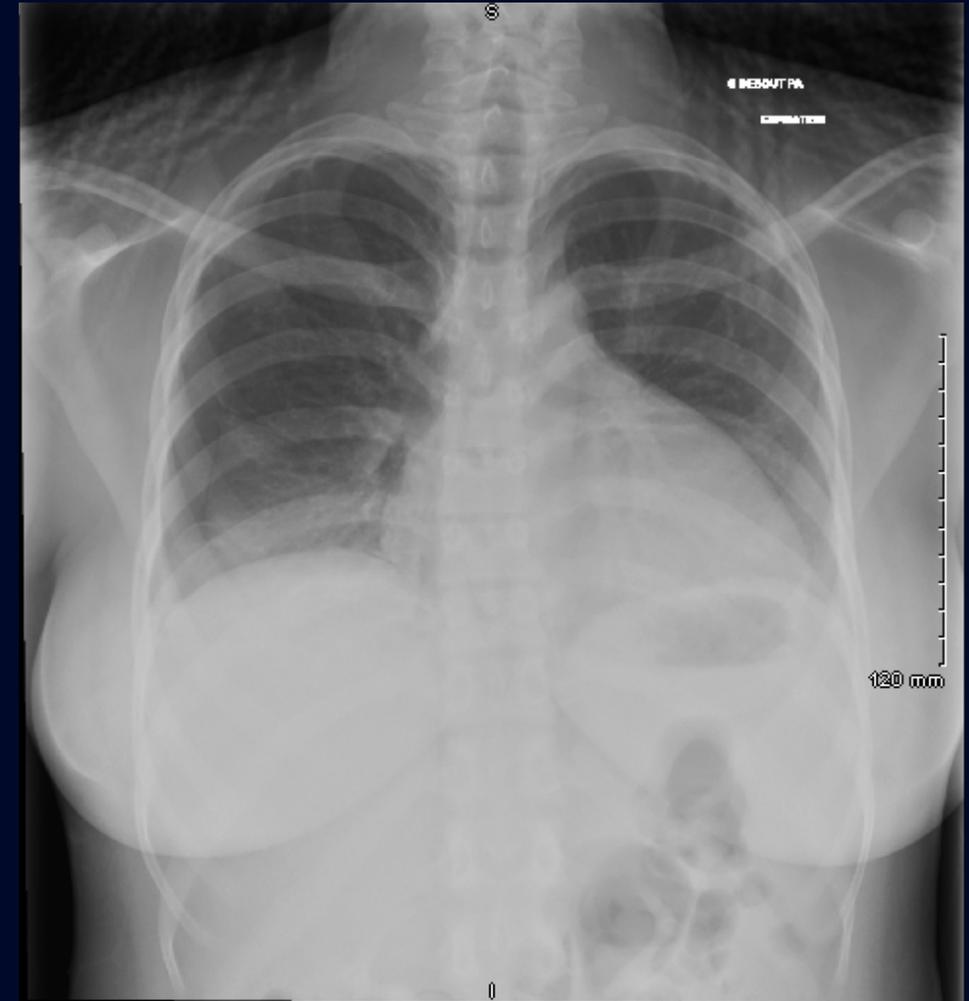
Description Imagerie

Léger épanchement
pleural de densité
intermédiaire (25 HU)



Synthèse radiologique

- Récidive de pneumothorax spontané chez une jeune femme
- Nodularités et synéchies pleurales/intra-scissurales
- Épanchement pleural légèrement spontanément dense



Pneumothorax spontané

Définition: pneumothorax sans histoire de traumatisme ni d'intervention

Catégories

- Primaire: **sans** pathologie pulmonaire sous-jacente connue
- Secondaire: **avec** pathologie pulmonaire sous-jacente connue

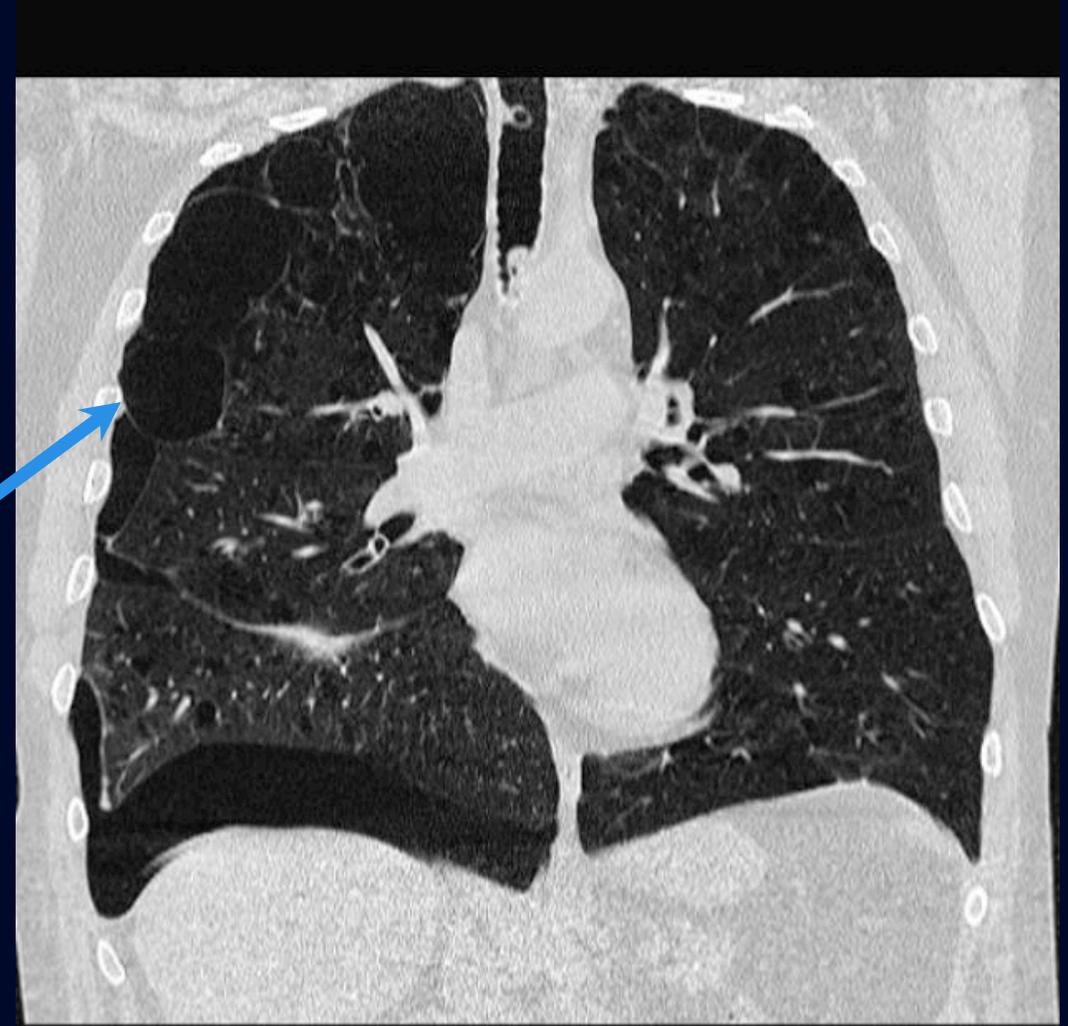


<https://www.medicalnewstoday.com/articles/318110.php>

Diagnostic différentiel

Pneumothorax spontané **PRIMAIRE (PSP)**

- Phénotype classique:
 - Homme (Ratio H:F = 5:1)
 - Jeune (20-40 ans)
 - Grande taille
 - Mince
 - Fumeur
- Étiologie la plus fréquente: rupture d'une bleb (<1 cm) ou d'une bulle (>1 cm) sous-pleurale

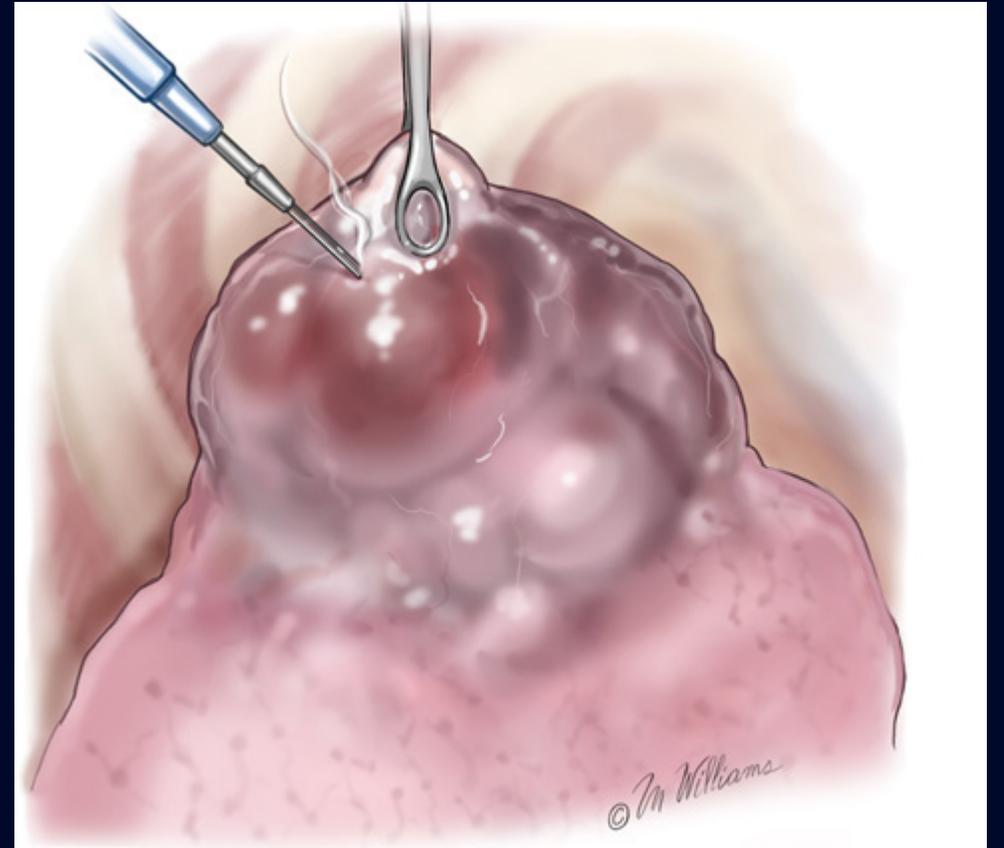


Diagnostic différentiel

Pneumothorax spontané PRIMAIRE

- Imagerie: parenchyme pulmonaire normal ou emphysème centro-lobulaire, blebs/bulles sous-pleurales au CT
- Tx: O₂, drain thoracique, bullectomie selon les indications
- Taux de récurrence: 50% (souvent < 2 ans)

Taux de récurrence
subséquent > 85%



Source: Sugarbaker DJ, Bueno R, Krasna MJ, Mentzer SJ, Zellos L: *Adult Chest Surgery*.
<http://www.accesssurgery.com>

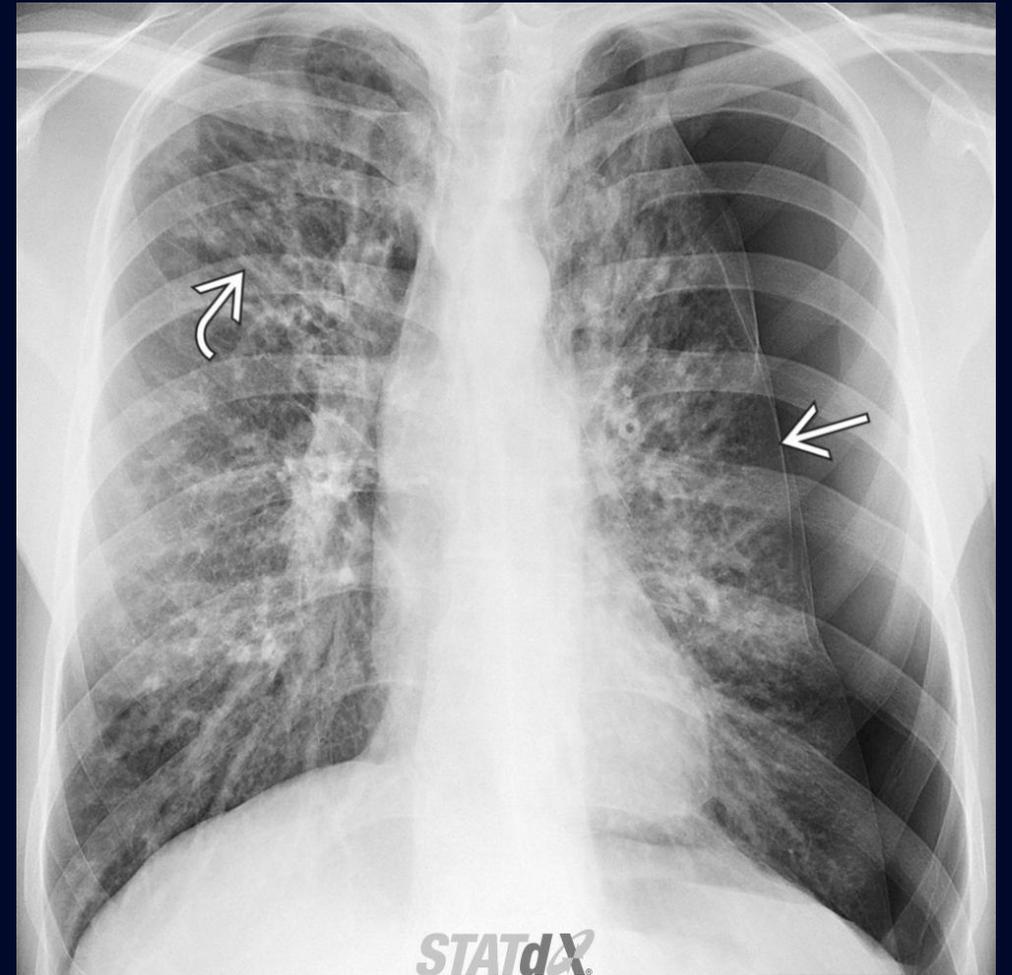
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Diagnostic différentiel

Pneumothorax spontané SECONDAIRE (SSP)

MPOC: cause la plus fréquente

- Emphysème
Déficit en alpha-1-antitrypsine
- Fibrose kystique 
(bronchiectasies, impactions mucoïdes, infections récidivantes, etc.)
- Asthme

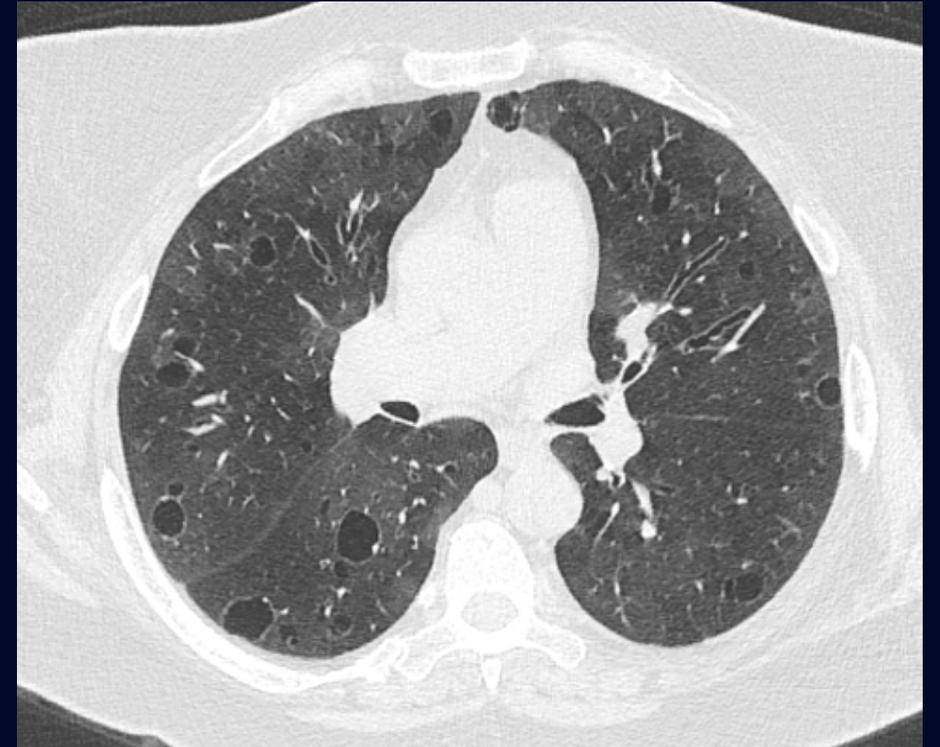


Diagnostic différentiel

Pneumothorax spontané SECONDAIRE (SSP)

Maladies kystiques

- Lymphangioliéiomyomatose 80% (LAM) (femme en âge de procréer, kystes uniformes, chylothorax, etc.)
- Histiocytose à cellules de Langerhans 25% (fumeurs, kystes de forme bizarre, épargne des sulci costo-diaphragmatiques, etc.)
- Birt-Hogg-Dubé (carcinome rénal, fibrofolliculomes cutanés)



Tiré de Radiopaedia

Diagnostic différentiel

Pneumothorax spontané SECONDAIRE

Maladies du collagène

- Marfan 4-15% (pectus excavatum, anévrisme/dissection aortique, ectasia durale, etc.)
- Ehlers-Danlos
- Cutis Laxa (emphysème, hernies, diverticules GI/GU)



Tiré de Radiopaedia

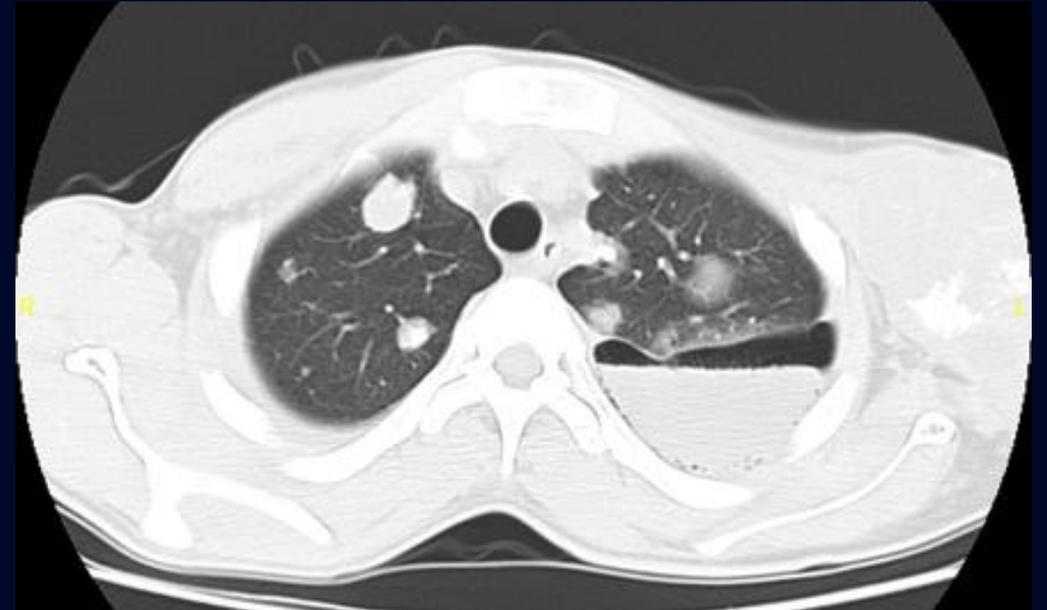
Diagnostic différentiel

Pneumothorax spontané SECONDAIRE (SSP)

Néoplasie

- Métastases (ostéosarcome et sarcome synovial les plus décrits)
- Cancer pulmonaire primaire
- Mésothéliome
- Relié à des traitements (post-induction de chimiothérapie, nécrose post-radique)

Métastases d'ostéosarcome



Tiré de Radiopaedia

Diagnostic différentiel

Pneumothorax spontané SECONDAIRE (SSP)

Infectieux

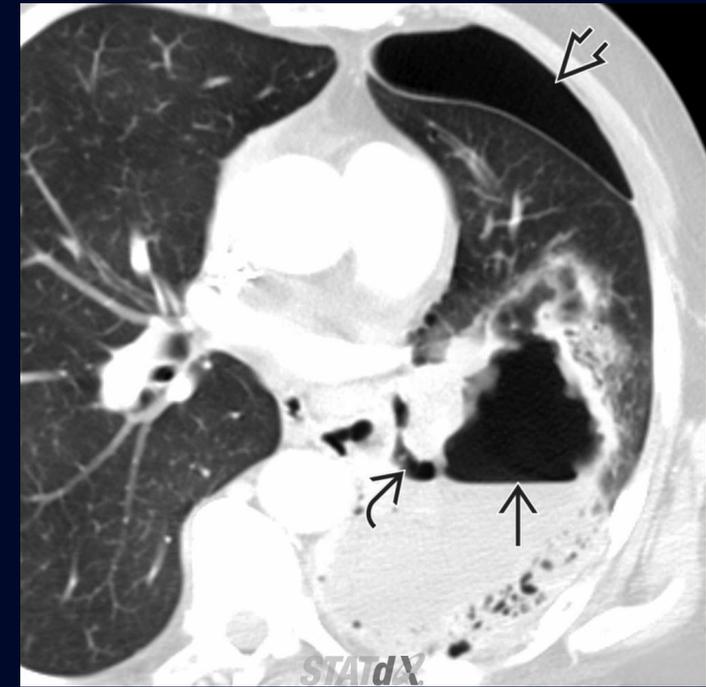
- Fistule broncho-pleurale se développant à partir d'une pneumonie nécrosante ou d'embolie(s) septique(s)
- Pneumatocèles (*Pneumocystis* ou *Staphylococcus*)

Infarctus pulmonaire

Wegener

- Peuvent aussi être la source d'une fistule broncho-pleurale

Pneumonie nécrosante avec fistule broncho-pleurale



Tiré de Stat dx

Diagnostic différentiel

Pneumothorax spontané SECONDAIRE (SSP)

- Autres
- Cataménial (femmes en âge de procréer, survient lors des menstruations, cyclique)
- Fibroélastose (rare)



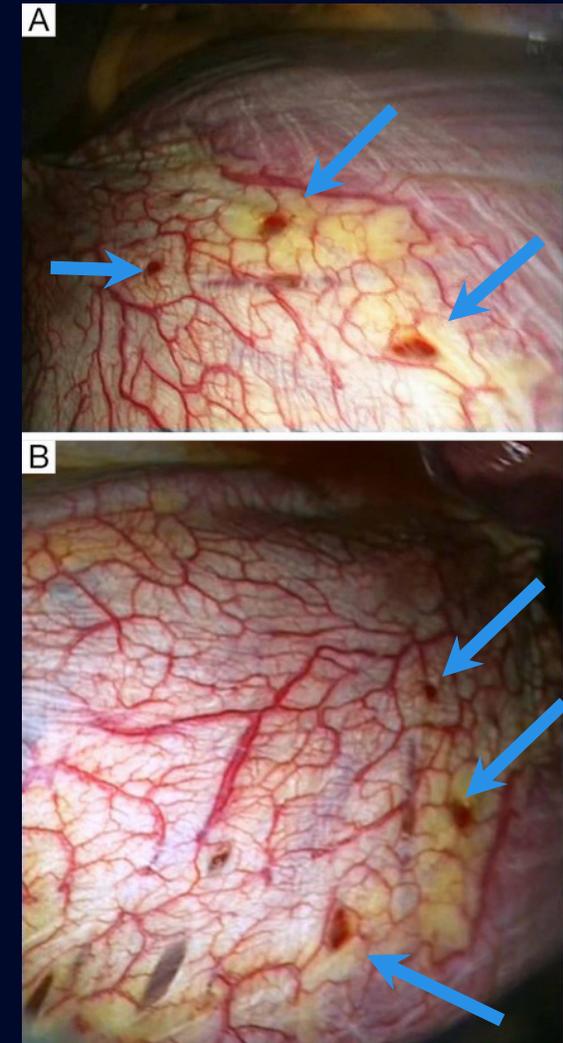
Tiré de Radiopaedia

**Diagnostic
final**

Pneumothorax cataménial

Pneumothorax cataménial

- Rare type de pneumothorax
- Déposition d'implants endométrioïdes pleuraux (hypothèse de dissémination via un défaut diaphragmatique) = Forme la plus commune d'endométriose thoracique
- Typiquement cyclique (< 72h après le début des menstruations)
- Histoire + ou – d'endométriose
- Labos: CA-125 élevé
- Diagnostic: via thoracoscopie



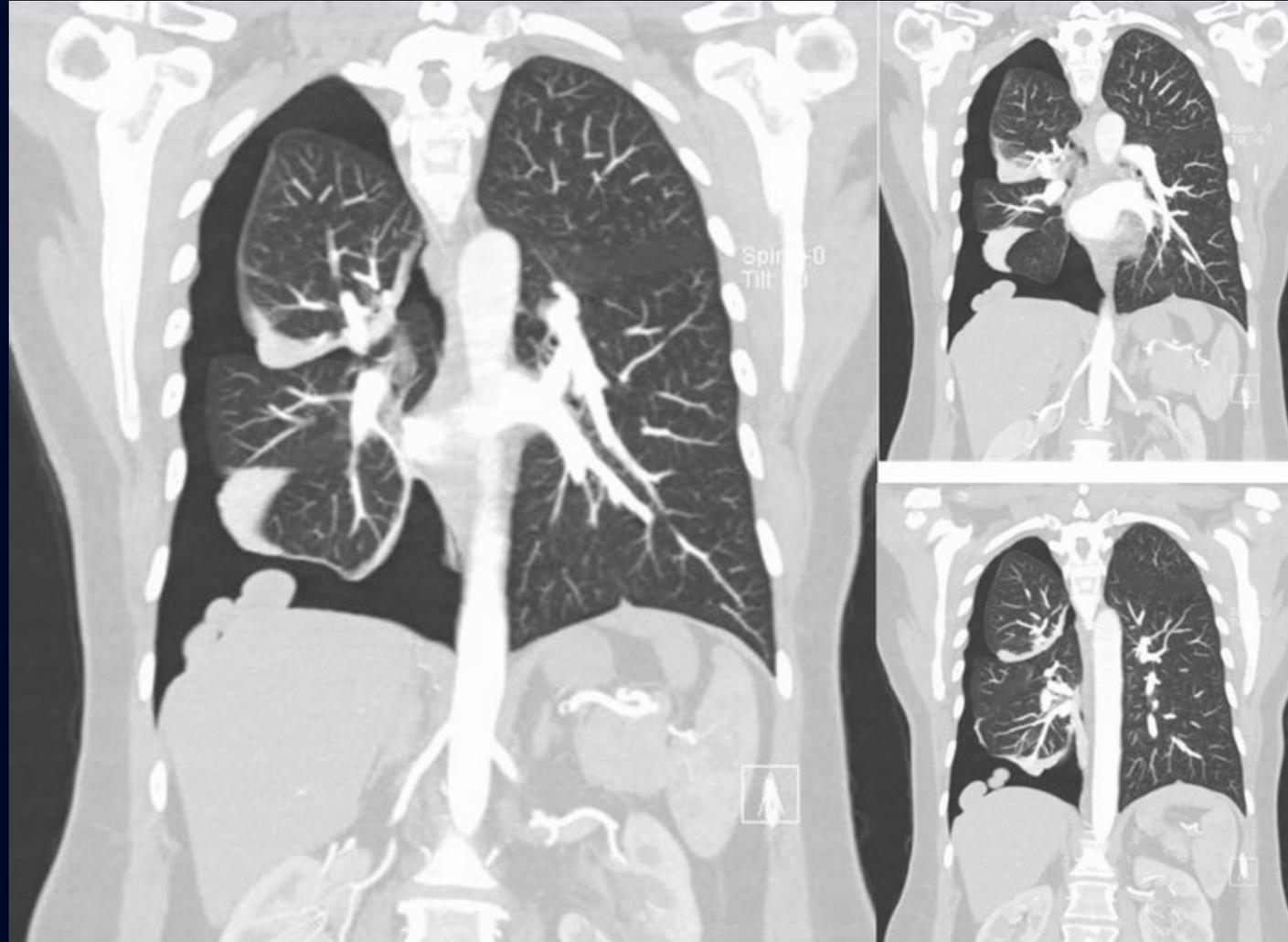
Pneumothorax cataménial

TRAITEMENT:

Médical pour la plupart, sinon chirurgical (à la fois diagnostique et thérapeutique) via un talcage, une résection pleurale et/ou une réparation de défaut diaphragmatique

PRONOSTIC:

Risque de récurrence demeure significatif (8-40%, même après chirurgie)



Références

1. Visouli A, Zarogoulidis K, Kougioumtzi I, Huang H, Li Q *et al.* « Catamenial pneumothorax – a review article ». Journal of thoracic disease. 2014 ; 6: 448-460.
2. Healey T. « Pneumothorax, Primary Spontaneous ». Stat dx. En ligne: <https://my.statdx.com/document/pneumothorax-primary-spontaneous/eb1b4e8a-d718-45c8-9935-34da254c9af3?searchTerm=sponateous%20pneumothorax>. Consulté le 09/08/2019
3. Hero Chung J. « Pneumothorax, Secondary Spontaneous ». Stat dx. En ligne: <https://my.statdx.com/document/pneumothorax-secondary-spontaneous/2cad40ed-207c-4895-a3e8-c8bc02191844?searchTerm=sponateous%20pneumothorax>. Consulté le 09/08/2019
4. Marjański T, Sowa K, Czapla A et Rzyman W. « Catamenial pneumothorax – a review of the literature ». Polish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2016 ; 13(2) : 117-121.