

Aspect angioscanner thoracique des anévrysmes des artères pulmonaires révélant une maladie de Behçet

H.DIOURI*, SD.KHADER**, T .ZIADI, T.AFRICHA, B.ZAINOUN.

* : Service d'Imagerie Médicale, Hôpital Militaire Moulay Ismail, Meknès, Maroc.

** : Service de Médecine Interne, Hôpital Militaire Moulay Ismail, Meknès, Maroc.

Résumé :

L'angio-Behçet thoracique est en rapport avec le tropisme vasculaire bien connu de la maladie et les anévrysmes des artères pulmonaires constituent une des complications majeures de cette maladie .ils sont en rare et de mauvais pronostic. Nous rapportons un cas des anévrysmes des 2 artères pulmonaires découverts sur un angioscanner thoracique révélant une maladie de Behçet.

Mots clés : Anévrysme, Artère pulmonaire, Maladie de Behçet, Angioscanner.

Date of Submission: 16-05-2020

Date of Acceptance: 31-05-2020

I. Introduction:

La maladie de Behçet est une vascularite systémique qui touche essentiellement le sujet jeune dont Le diagnostic repose sur un faisceau d'arguments . L'atteinte artérielle pulmonaire est rare et peut révéler la maladie. Les anévrysmes des artères pulmonaires dominent les atteintes vasculaires thoraciques et engagent le pronostic vital par leur rupture responsable ainsi des hémoptysies massives. Nous rapportons un cas des anévrysmes des 2 branches de l'artère pulmonaire, au cours d'une maladie de Behçet, révélés par un angioscanner thoracique.

II. Observation:

Il s'agit d'un patient âgé de 27 ans, se présentait aux urgences dans un tableau d'une dyspnée sévère avec altération de l'état général. Un angioscanner thoracique en urgence montrait la présence d'un anévrysme de l'artère pulmonaire gauche au niveau de sa partie distale, sacculaire, mesurant grossièrement 67x 47x30 mm partiellement thrombosé, et un autre anévrysme de l'artère pulmonaire droite au niveau de sa partie distale, thrombosé, sacculaire de 42X31X 23 mm, rehaussée partiellement à son centre. À la fenêtre parenchymateuse, on a trouvé des multiples foyers d'infarctus pulmonaires bilatéraux, périphériques, sous pleuraux et des condensations en verre dépoli éparses. l'examen clinique trouve une aptose bipolaire buccale et génitale .le diagnostic de la maladie de Behçet est retenu .Le patient est mis sous un traitement à base d'acyclophosphamide, des corticoïdes , de la colchicine et des anticoagulants.

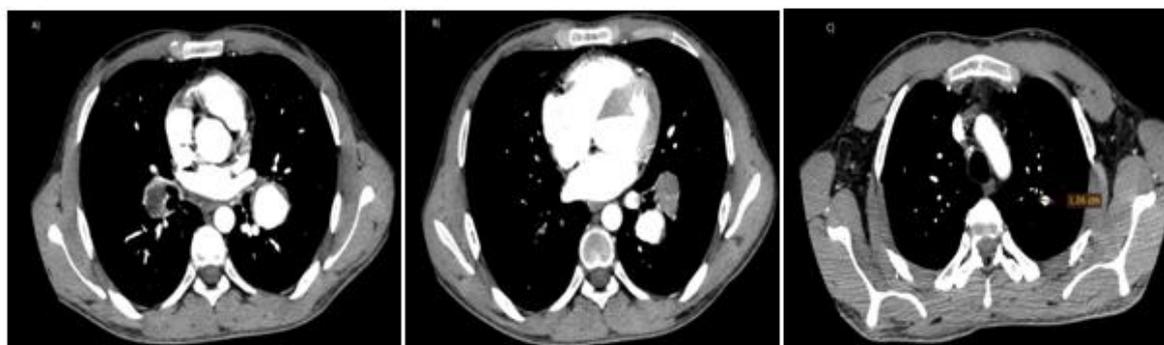




Figure1: Angioscanner Thoracique : Coupes axiale A), B) et C), sagittale D), coronales en MIP E) et F) , axiale en fenêtre parenchymateuse G) : anévrysmes des 2 artères pulmonaires thrombosé à droite et partiellement thrombosé à gauche et un petit anévrysme lobaire gauche avec foyers d'infarctus pulmonaires périphériques lobaire moyen et inférieure droits.

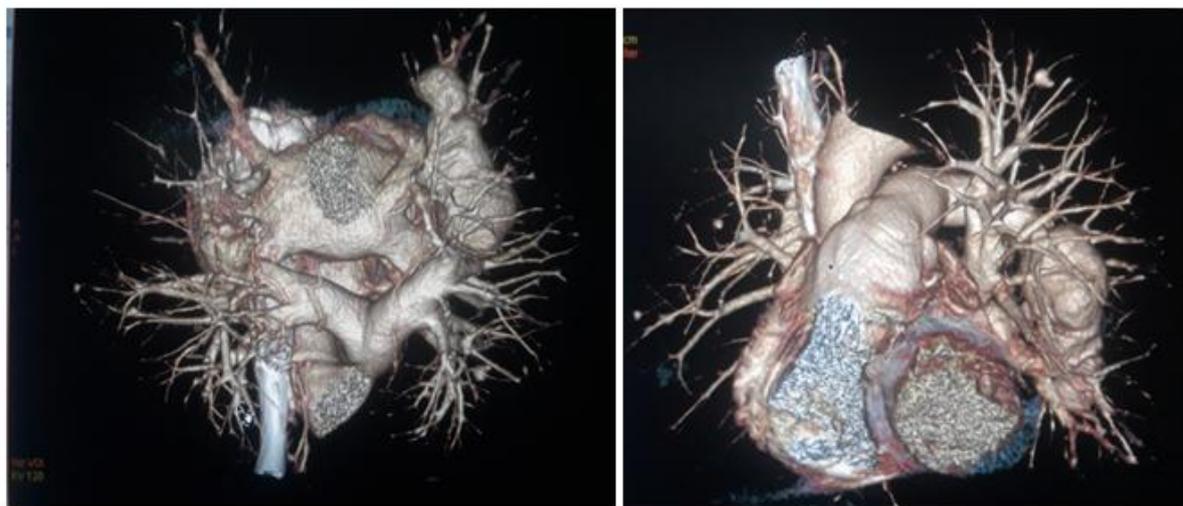


Figure 2: Coupes de reconstruction de l'angioscanner thoracique : Anévrysmes des 2 artères pulmonaires droit et gauche et un petit anévrysme lobaire supérieure gauche.

III. Discussion:

La maladie de Behçet est une vascularite multisystemique qui affecte le sujet jeune, généralement de 20 à 30 ans avec une prédominance masculine. La mortalité liée à cette maladie peut atteindre 5 %. Elle est due surtout à l'atteinte neurologique et la rupture d'anévrysme [1]. L'atteinte thoracique est rare et comprend surtout les thromboses de la veine cave supérieure, les anévrysmes artériels pulmonaires et rarement des infarctus pulmonaires et l'hémorragie alvéolaire [2]. Les anévrysmes de l'artère pulmonaire au cours de la maladie de Behçet sont très rares de 1 à 5 % [3]. Ils peuvent être la manifestation révélatrice de la maladie de Behçet, comme c'est le cas de notre observation. Ils intéressent les gros troncs artériels pulmonaires ou lobaires, ou plus rarement segmentaires et sont souvent bilatéraux [4].

La radiographie du thorax peut montrer des opacités arrondies hilaires ou juxta-hilaires à limites nettes, un élargissement médiastinal témoignant d'un œdème secondaire à la thrombose de la VCS ou d'un anévrysme aortique, des infiltrats alvéolaires diffus mal limités, des opacités périphériques triangulaires, des opacités en bandes ou des épanchements pleuraux [5, 6].

L'angioscanner est l'examen de choix pour le diagnostic des anévrysmes des artères pulmonaires [7, 8]. Elle permet de visualiser ses anévrysmes, les dénombrer, déterminer leur siège, leur taille, leur aspect et l'existence ou non d'une thrombose associée [7, 8, 9]. Il montre aussi l'épaississement pariétal vasculaire par les phénomènes inflammatoires [10, 11]. Ainsi, il peut montrer également d'autres anomalies vasculaires, bronchiques, parenchymateuses ou pleurales à type de condensation en verre dépoli, des nodules parenchymateux sous-pleuraux, des infarctus périphériques, d'une perfusion en mosaïque avec piégeage, des sténoses trachéales ou bronchiques, des épaississements et des épanchements pleuraux [12, 13, 14].

L'IRM avec les séquences angiographiques est aussi performante que l'angioscanner pour l'exploration des anévrysmes des portions proximales des artères pulmonaires dans leur trajet médiastinal et hilaire mais elle est moins sensible pour la découverte de petits anévrysmes. Elle reste l'examen de choix si contre indications du scanner (principalement si insuffisance rénale ou grossesse) [7, 9]. A l'IRM, l'injection de produit de contraste avec des acquisitions en mode «maximum intensity projection» permet une visualisation tridimensionnelle des vaisseaux pulmonaires équivalente à une angiographie classique [7, 9].

La prise en charge des anévrysmes pulmonaires nécessite la prise en compte des risques hémorragiques, thrombotiques et de récurrence inflammatoire après toute agression vasculaire [15].

Références

- [1]. Tazi-Mezalek Z, Ammouri W, Maamar M. Les atteintes vasculaires au cours de la maladie de Behçet. *Rev Med Interne* 2009;30:232-7.
- [2]. Hamuryudan V, Er T, Seyahi E, Akman C, Tu'zu'n H, Fresko I, et al. Pulmonary artery aneurysms in Behçet syndrome. *Am J Med* 2004;117:867-70.
- [3]. Aderrahmani-Rohrfi I, Bouchentouf R, ELOuazzani H, Gharbaoui Y, Lahlou H, Rguibi M, Abid A, Alaoui-Tahiri K. Anévrysmes artériels pulmonaires au cours du syndrome de Behçet : *Rev. pneumol, clin*, 2005, 61 : 4-264-266.
- [4]. Bachmeyer C, Khalil A, Bouvard E, Parrot A. Une hémoptysie au cours d'une maladie de Behçet. *Rev Med Interne* 2007;28: 784-6.
- [5]. Ahn JM, Im JG, Ryoo JW, Kim S, Do YS, Choi YW, Yeon KM, Han MC : Thoracic manifestation of Behçet syndrome: radiographic and CT findings in nine patients. *Radiology* 1995 ; 194 : 199-203.
- [6]. Uzun O, Akpolat T, Erkan L : Pulmonary vasculitis in Behçet disease: a cumulative analysis. *Chest* 2005 ; 127 : 2243-53.
- [7]. Aktogu S, Erer O, Urpek G, Soy O, Tibet G. Multiple pulmonary arterial aneurysms in Behçet's disease: clinical and radiologic remission after cyclophosphamide and corticosteroid therapy. *Respiration*. 2002;69:178-81
- [8]. Ech-Cherif El Kettani N, Dafiri R. [Hemoptysis revealing a pulmonary arterial aneurysm on Behçet disease in children: role of computed tomography]. *J Radiol*. 2006;87:1093-5
- [9]. Uzun O, Erkan L, Akpolat I, Findik S, Atici A, Akpolat T. Pulmonary involvement in Behçet's disease. *Respiration*. 2008;75:310-21
- [10]. Hassikou H, Bono W, Bahiri R, Abir S, Benomar M, Hajjaj Hassoumi N. Angiobehçet. A propos de deux cas. *Rev Rhum* 2002;69:759-62.
- [11]. Iscan ZH, Vural KM, Bayazit M. Compelling nature of arterial manifestations in Behçet disease. *J Vasc Surg* 2005;41:53-8.
- [12]. Bilgin G, Sungur G, Kucukterzi V. Systemic and pulmonary screening of patients with Behçet's disease during periodic follow-up. *Respir Med* 2013;107:466-71.
- [13]. Castañer E, Alguersuari A, Andreu M, Gallardo X, Spinu C, Mata JM. Imaging findings in pulmonary vasculitis. *Semin Ultrasound CT MR* 2012;33:567-79
- [14]. Ceylan N, Bayraktaroglu S, Erturk SM, Savas R, Alper H. Pulmonary and vascular manifestations of Behçet disease: imaging findings. *AJR Am J Roentgenol* 2010;194:W158-64.
- [15]. Karatepe O, Ziyade S, Ugurlucan M, Gasparyan AY. eComment: treatment of pulmonary artery aneurysm in Behçet's disease - few things can make big differences. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2009;8:392.

H.DIOURI, et. al. "Aspect angioscanner thoracique des anévrysmes des 2 artères pulmonaires révélant une maladie de Behçet." *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, 19(5), 2020, pp. 47-49.