

**Titre : Étiologies de l'insuffisance respiratoire aiguë chez les patients ayant un cancer broncho-pulmonaire**

**Auteurs :** insaf nasri, S.Mejdoub Fehri, R.Kchaou, R.Khaled, H.Kwas

service de pneumologie de HU Gabès



**Introduction :**

L'insuffisance respiratoire aiguë est un motif d'hospitalisation fréquent chez les patients atteints de cancer broncho-pulmonaire (CBP). Plusieurs causes peuvent entraîner une insuffisance respiratoire chez ces patients et constituer l'une des principales causes de décès.

**Patients et méthodes :**

étude rétrospective sur une période de 2 ans, incluant 56 patients atteints de cancer broncho-pulmonaire et hospitalisés dans un tableau d'insuffisance respiratoire aiguë.

**Résultats :**

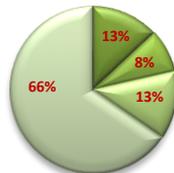
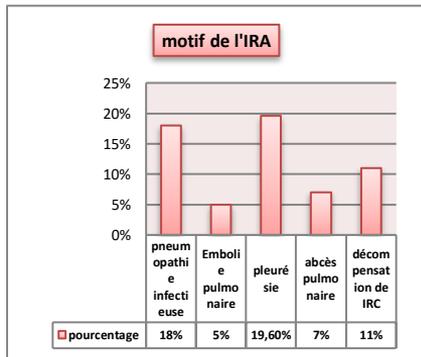
**Population :**

- ✓ Sexe: hommes
- ✓ Âge moyen :61 ans

- **Durée de consultation : 4 mois**
- **Le cancer était à un stade métastatique dans 5 cas.**

les patients qui ont présenté une insuffisance respiratoire étant des tabagique , en moyenne 50 PA , 13 % étant suivi pour broncho-pneumopathie chronique , sans oublier le rôle de diabète dans le développement de pneumopathie .

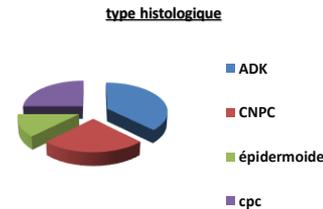
stade	Pourcentage
non classé	31.3
II	3.1
IIIC	3.1
IVA	25.0
IVB	37.5



terrains sous jascons

Seulement 6.3 % des patients étaient opérable. La chimiothérapie était le traitement de choix

type histologique	n
ADK	3
CNPC	2
épidermoïde	1
cpc	2



➔ Tous les patients ont reçu le traitement adéquat sauf dans 1 cas chez qui on a préconisé une abstention thérapeutique.

**Discussion :**

L'apparition d'une insuffisance respiratoire aiguë (IRA) est l'une des complications inaugurales de (CBP). dans des études publiées sur une revue française les étiologies de l'IRA de CBP(28 %), pleural (17 %) et cardiovasculaire (15 %). Les pneumonies bactériennes (23 %), les pleurésies (15 %), les atelectasies tumorales (13 %) étaient les principales étiologies. Le cancer était directement impliqué dans le mécanisme de l'IRA dans 2/3 des cas<sup>[1]</sup>

Le type histologique prédominant dans le développement d'un CBP était l'ADK <sup>[1,2,3]</sup> La maladie est généralement à un stade métastatique<sup>[2]</sup> plupart des patients reçoivent des traitements symptomatiques(oxygénothérapie, VNI l'anticoagulation...)<sup>[3]</sup>,

**Conclusion :**

Notre étude montre que la pneumopathie infectieuse et l'embolie pulmonaire sont les principales causes d'insuffisance respiratoire aiguë chez les patients atteints de cancer broncho-pulmonaire.

**Références**

[1] Toujani, S., Melki, B., Khemis, T., Mjid, M., Ouahy, Y., Ben Salah, S., Louzir, B., Daghfous, J., Mehiri, N., Cherif, J., & Beji, M. (2016). Insuffisance respiratoire aiguë chez les patients porteurs d'un cancer broncho-pulmonaire. *Revue des Maladies Respiratoires*, 33, A94. <https://doi.org/10.1016/j.rmr.2015.10.131>

[2] Mahjoub, S., Ben Amar, J., Dhahri, B., Azzabi, S., Baccar, M., & Aouina, H. (2015). Étiologies des insuffisances respiratoires aiguës en oncologie thoracique. *Revue des Maladies Respiratoires*, 32, A124-A125.

[3] Canellas, A., Parrot, A., Hachem, M., Cadranet, J., & Fartoukh, M. (2017). Étude descriptive de l'insuffisance respiratoire aiguë des patients ayant un cancer bronchopulmonaire admis en réanimation : étude DIREA. *Revue des Maladies Respiratoires*, 34, A55. <https://doi.org/10.1016/j.rmr.2016.10.116>