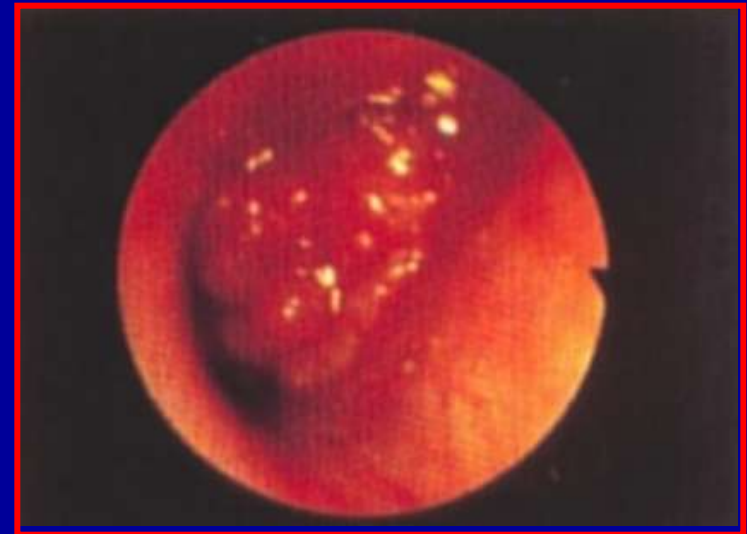




Le diagnostic du cancer bronchique à Batna



L.Haouara, B.Haddad, H.Bouhalas , T.Chelih, A. Djebbar

Service Pneumo-Phtisiologie Batna

- L'un des plus grands drames de notre époque
- Son incidence avoisine par sa gravité sa prévalence
- Décrit en 1810 → Bayle
- longtemps inconnu < 1930 .
- 1^{er} Cancer chez ♂ → chez la femme ♀ .
- malgré les progrès techniques de diagnostic
- imagerie + chirurgie

Survie à 5 ans ≈ à 5 %

Pas de preuves histologique



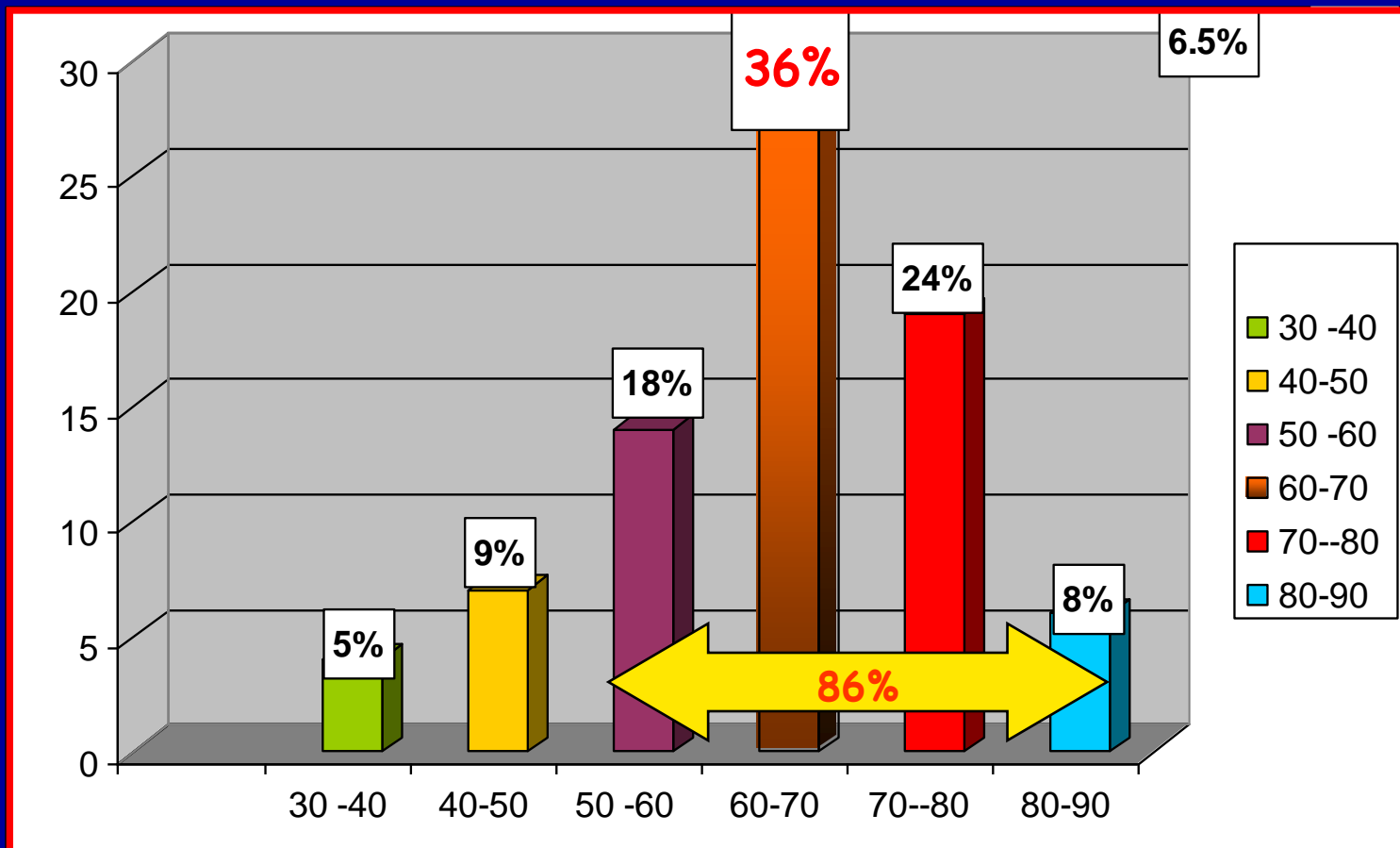
- 05 patients avaient un syndrome cave
- 02 patients présentaient une détresse respiratoire
- 03 patients refusaient la pratique de la fibroscopie

Matériels et méthodes

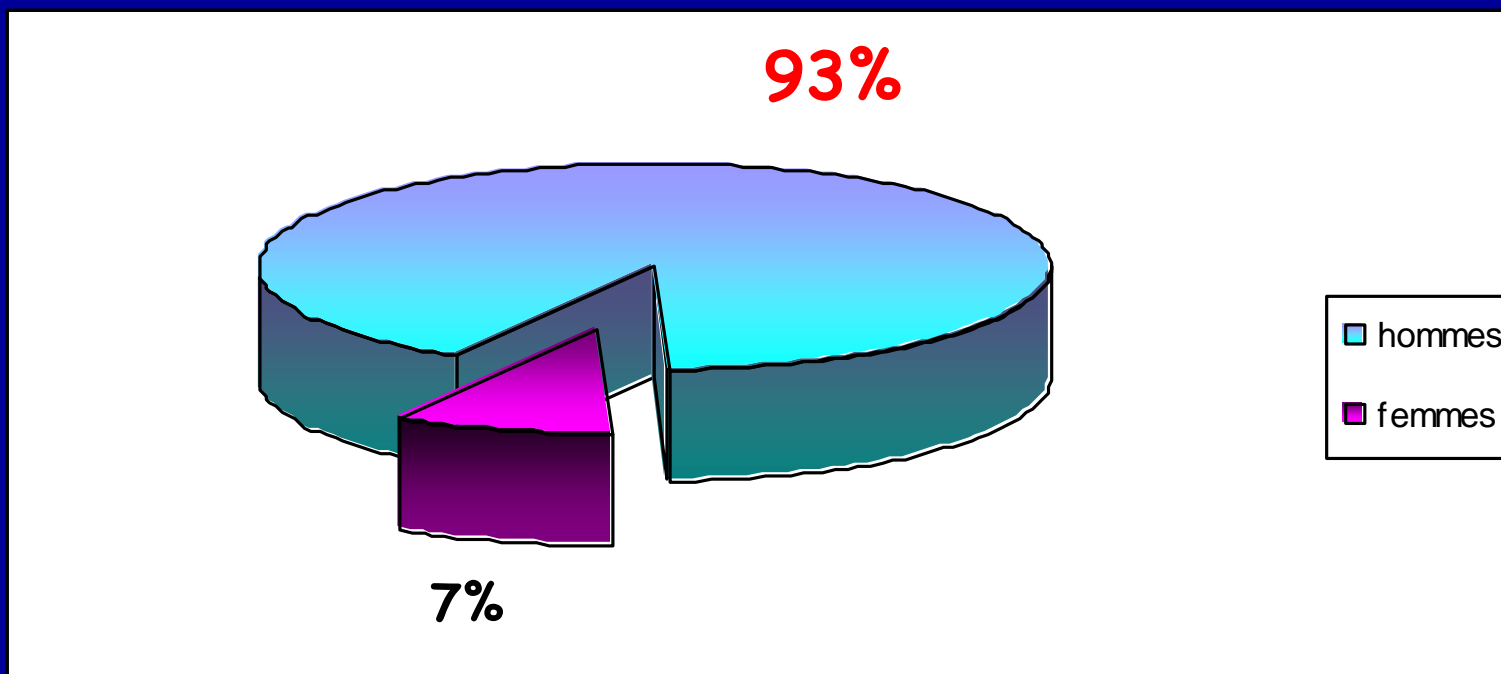
Identification de la population

Selon âge

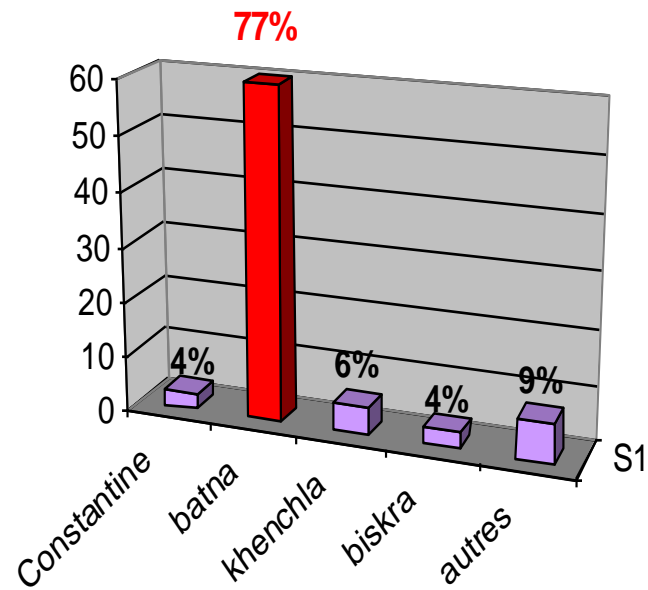
- âge moyen 64 ans
- Des extrêmes de 32 - 90 ans
- 86% des patients ont un âge supérieur à 50 ans



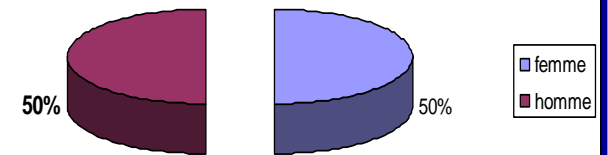
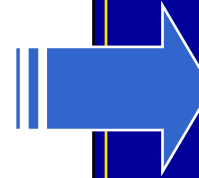
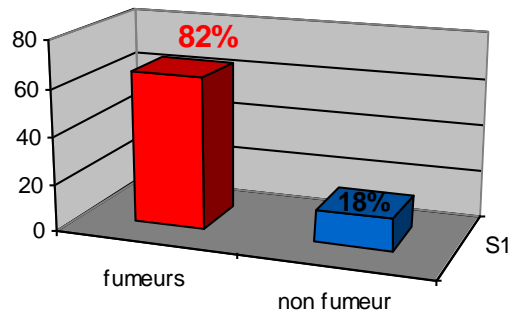
Selon le sexe



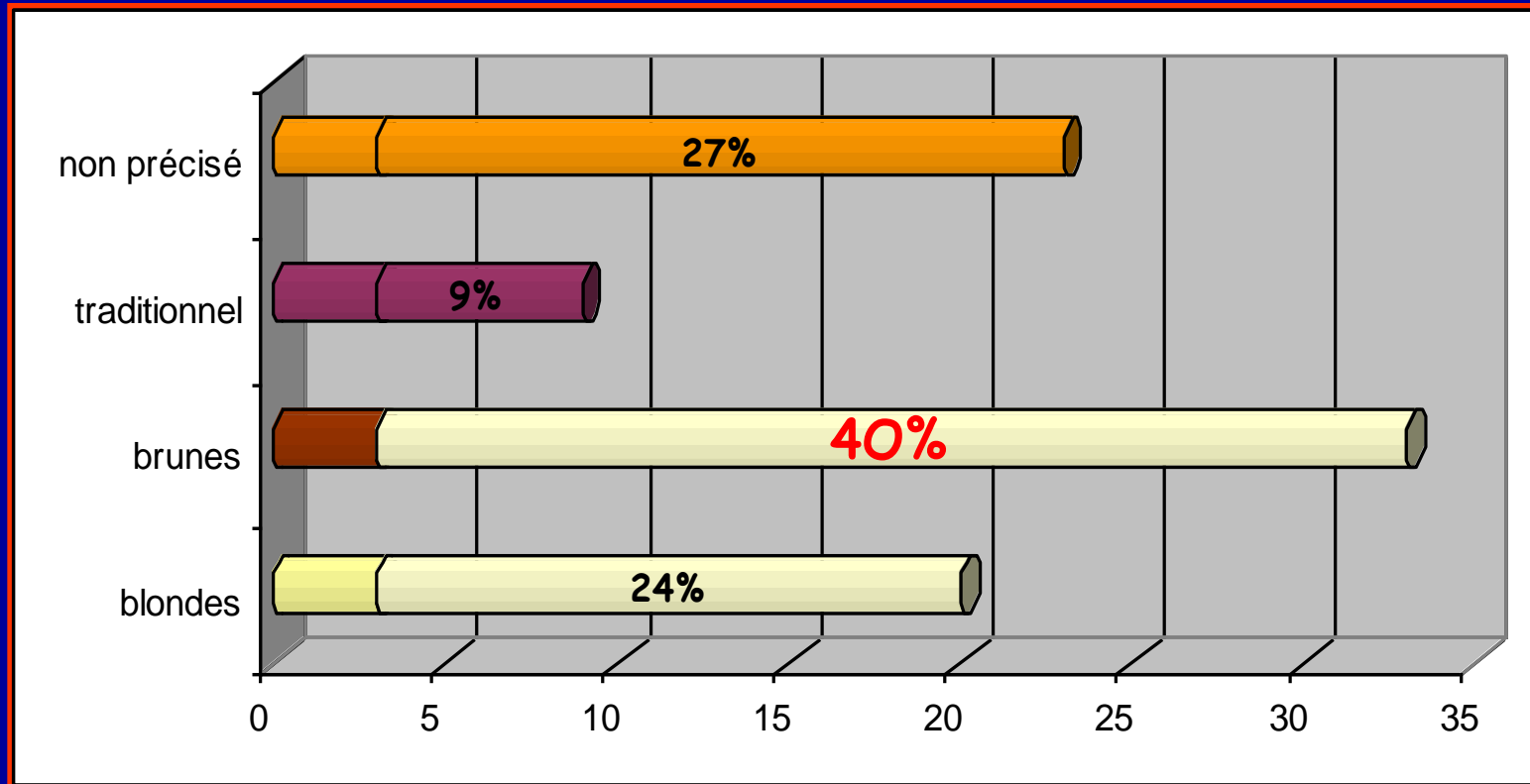
provenance



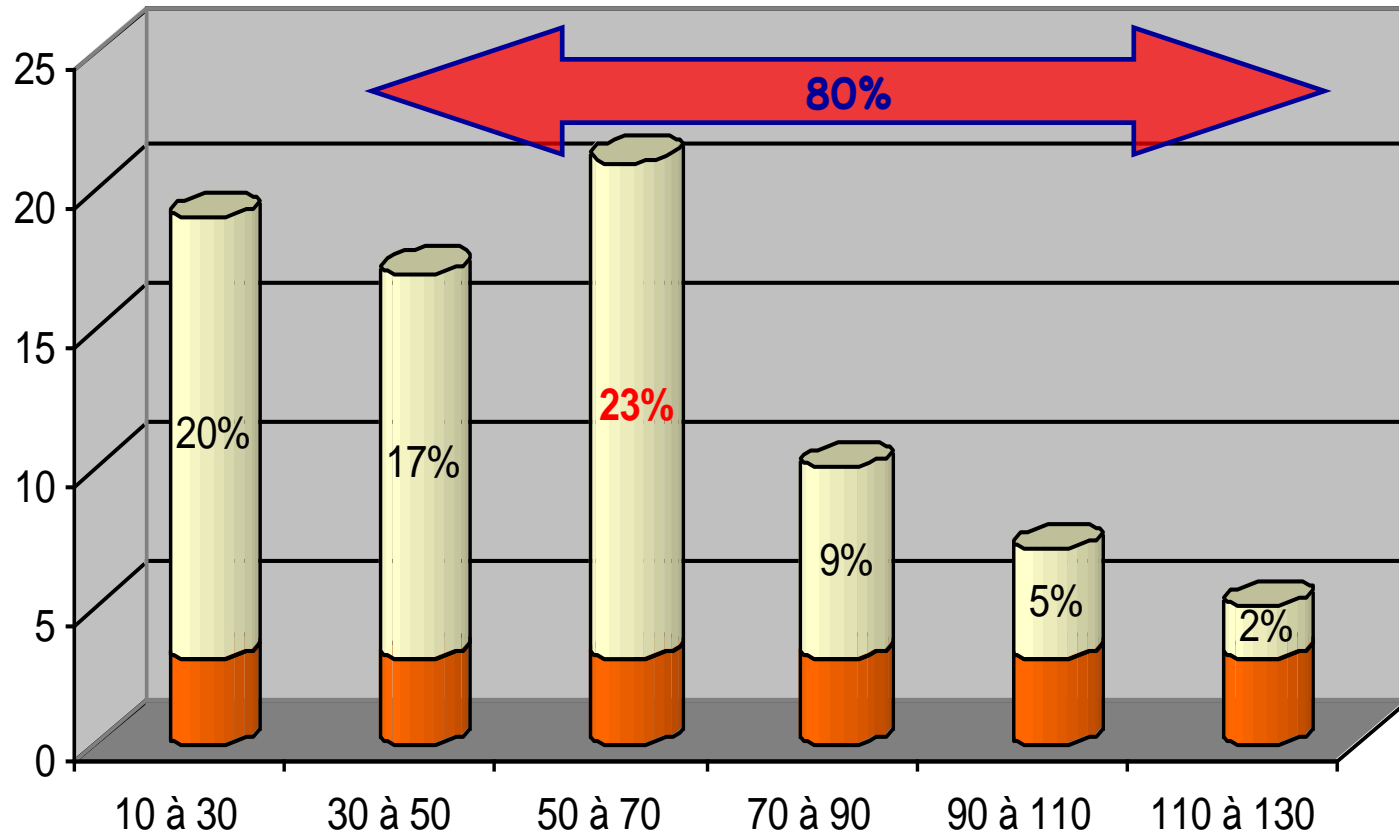
Tabagisme



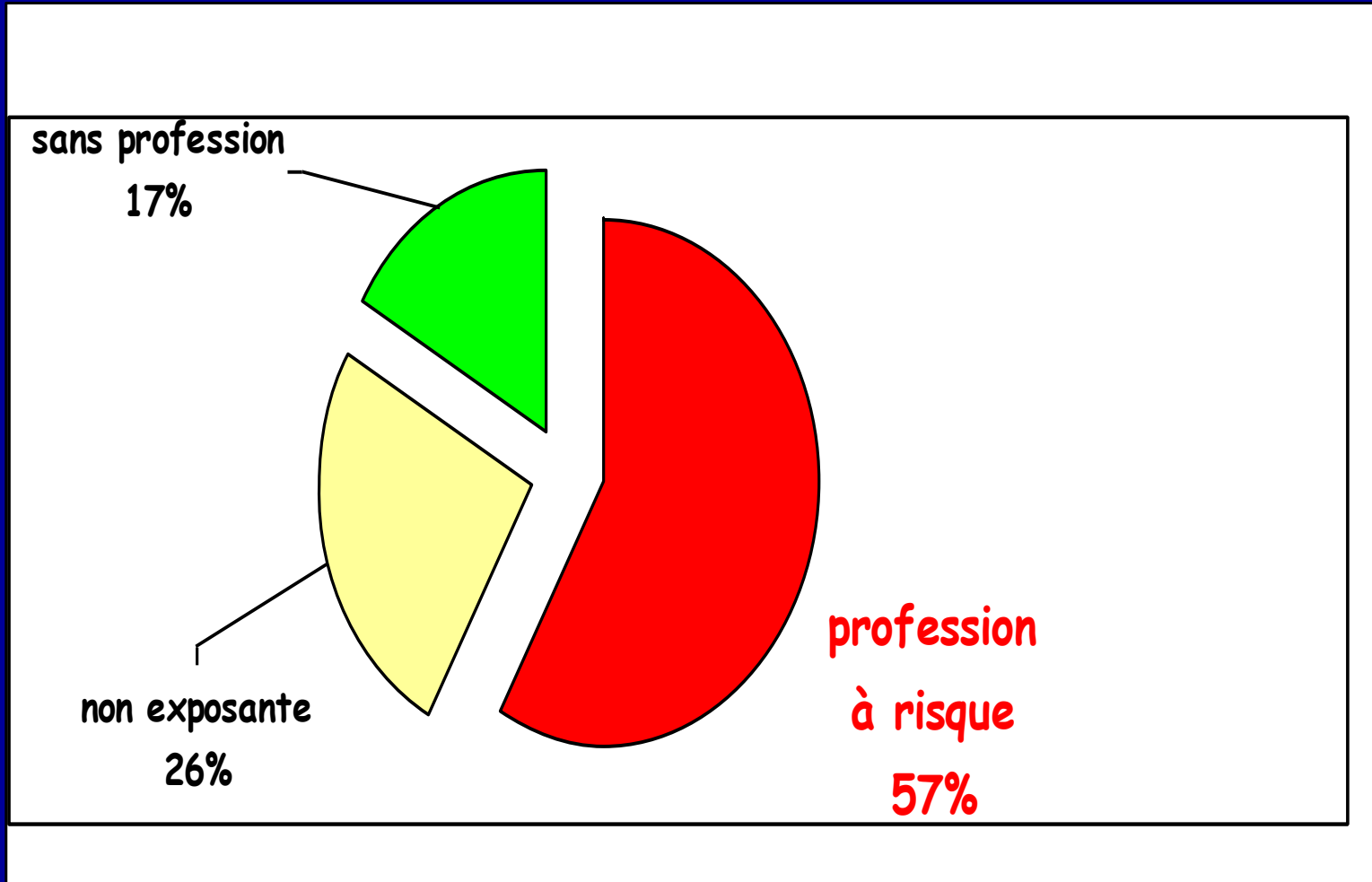
Type de tabac



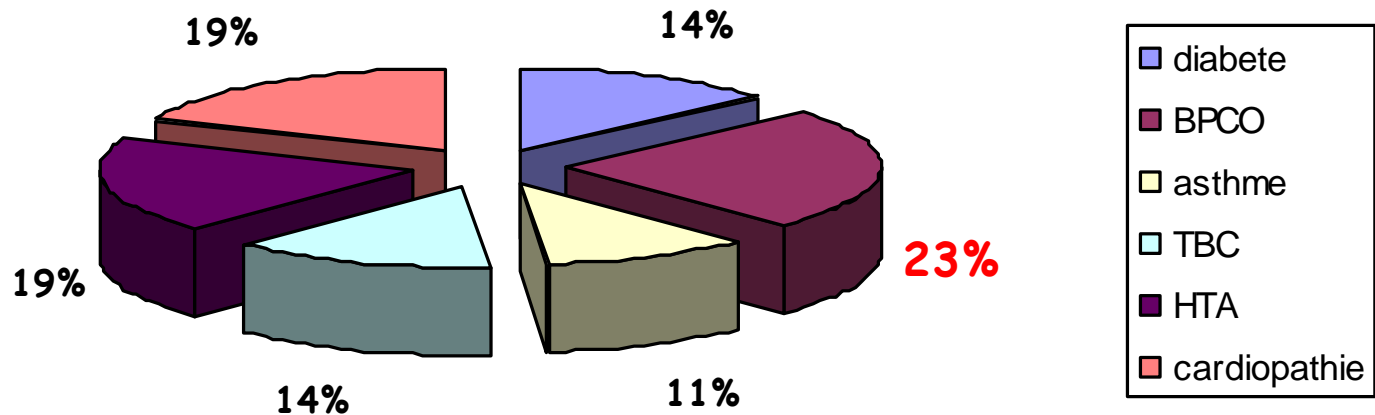
Paquet / année



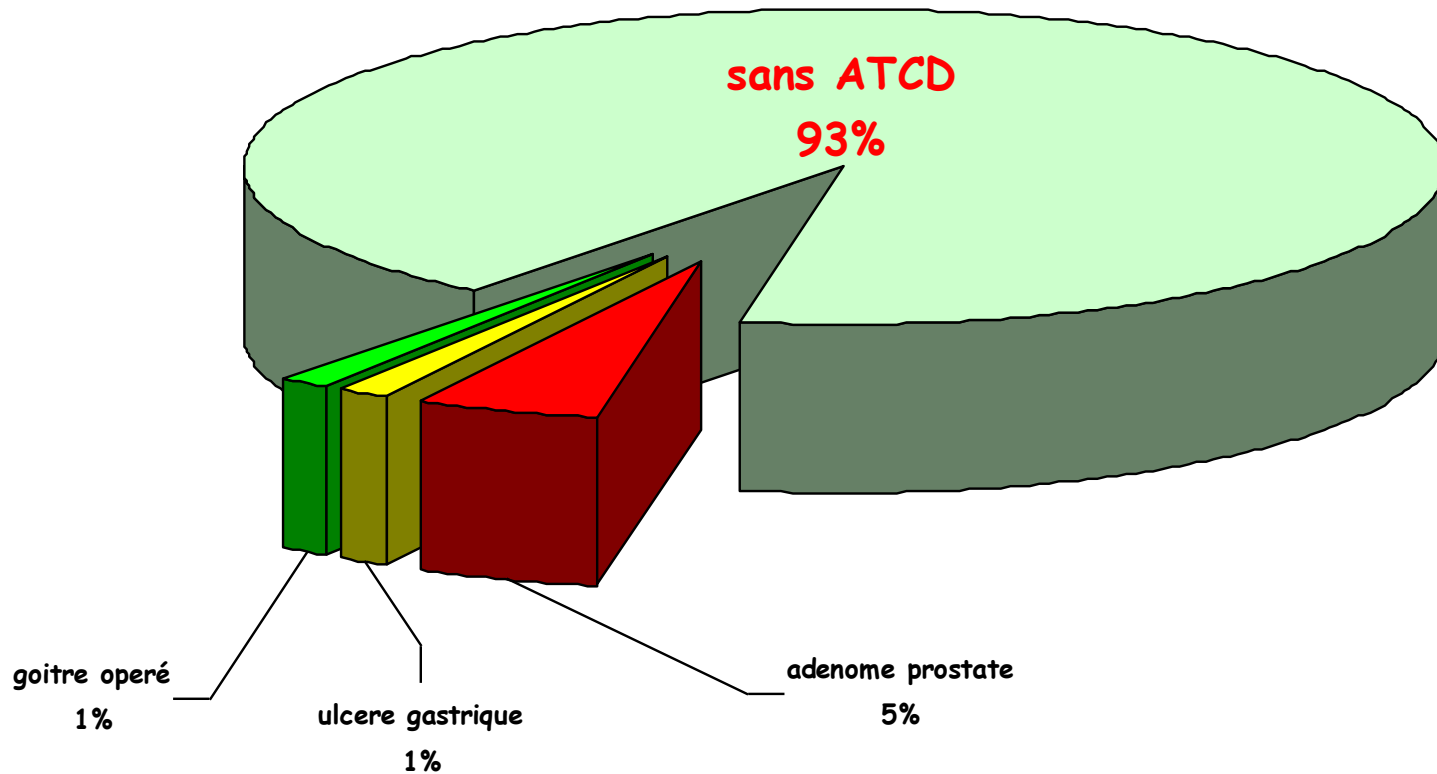
Profession



Antécédents médicaux

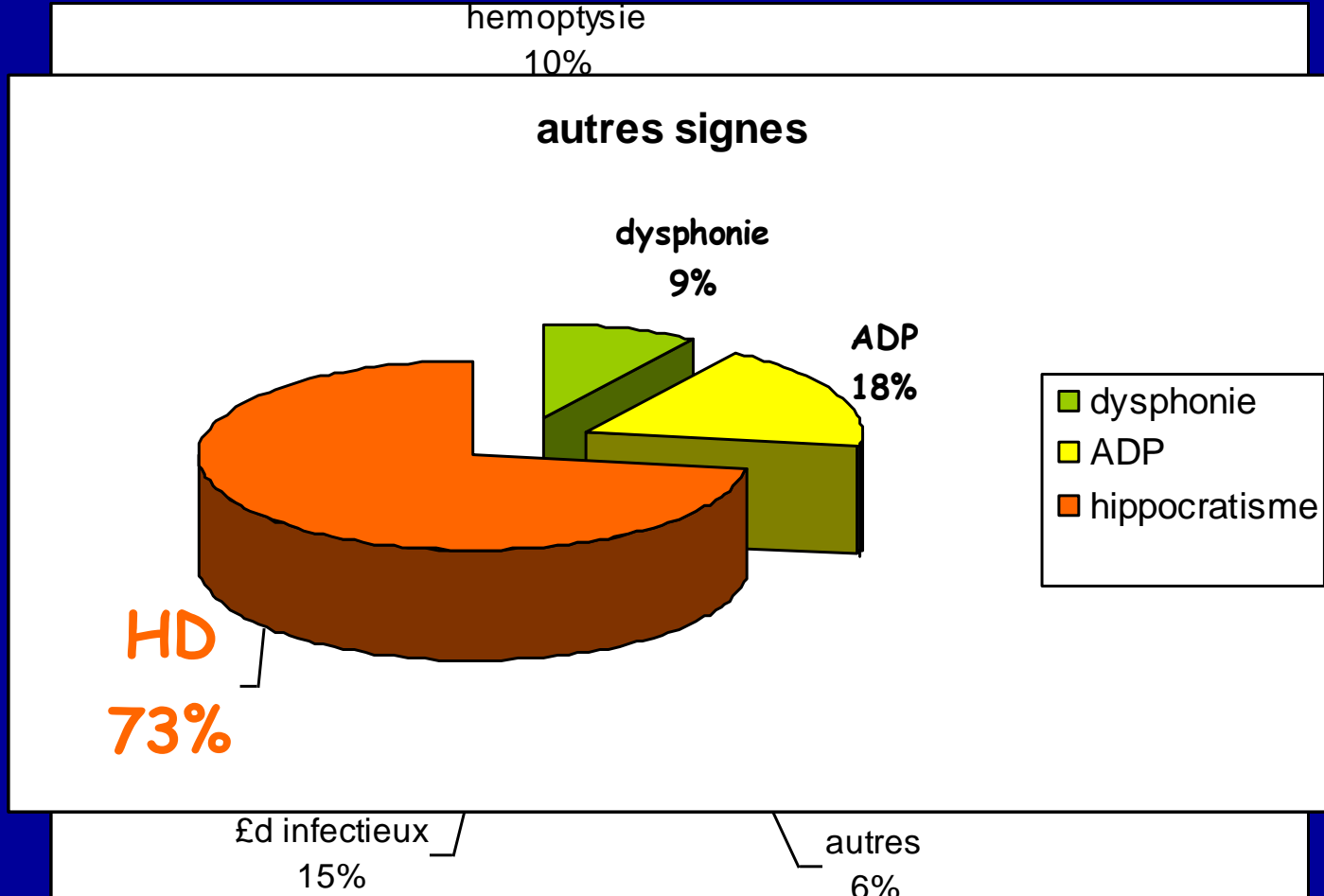


Antécédent chirurgicaux



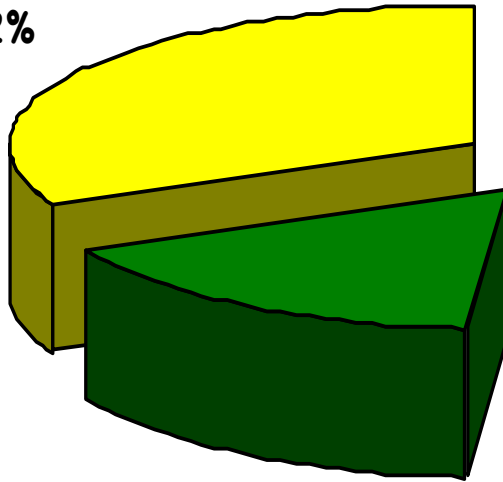
Les motifs de consultations

Symptomatologie clinique



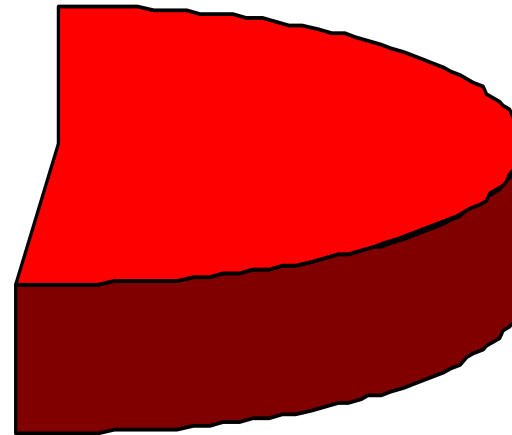
IDR à la tuberculine

<10mm
32%



>10mm
17%

anergie
51%



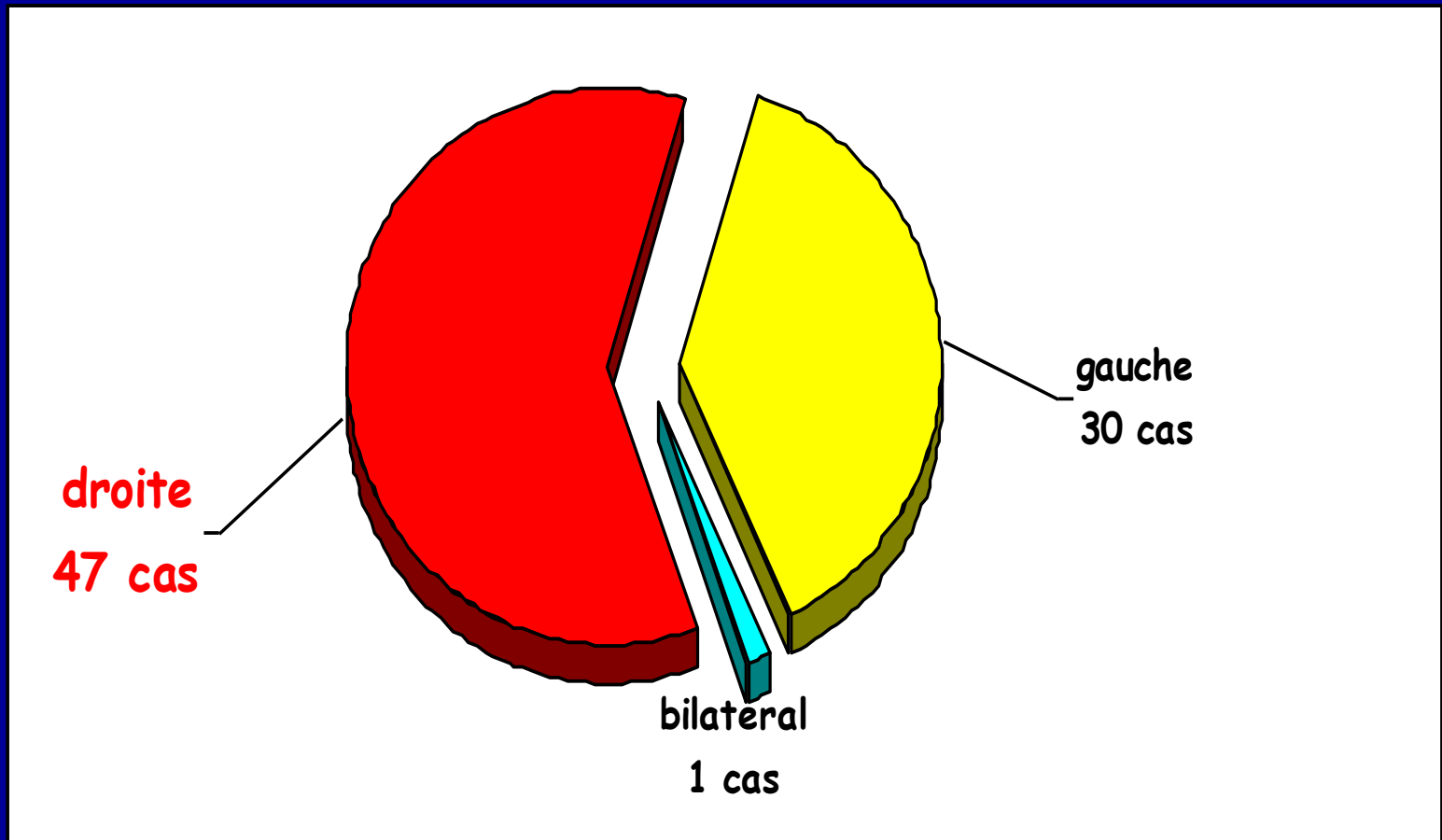
Moyens de Diagnostic

- ✓ Imagerie
- ✓ Broncho fibroscopie
- ✓ Biopsie transpariétale
- ✓ Biopsie pleurale
- ✓ Biopsie ganglionnaire

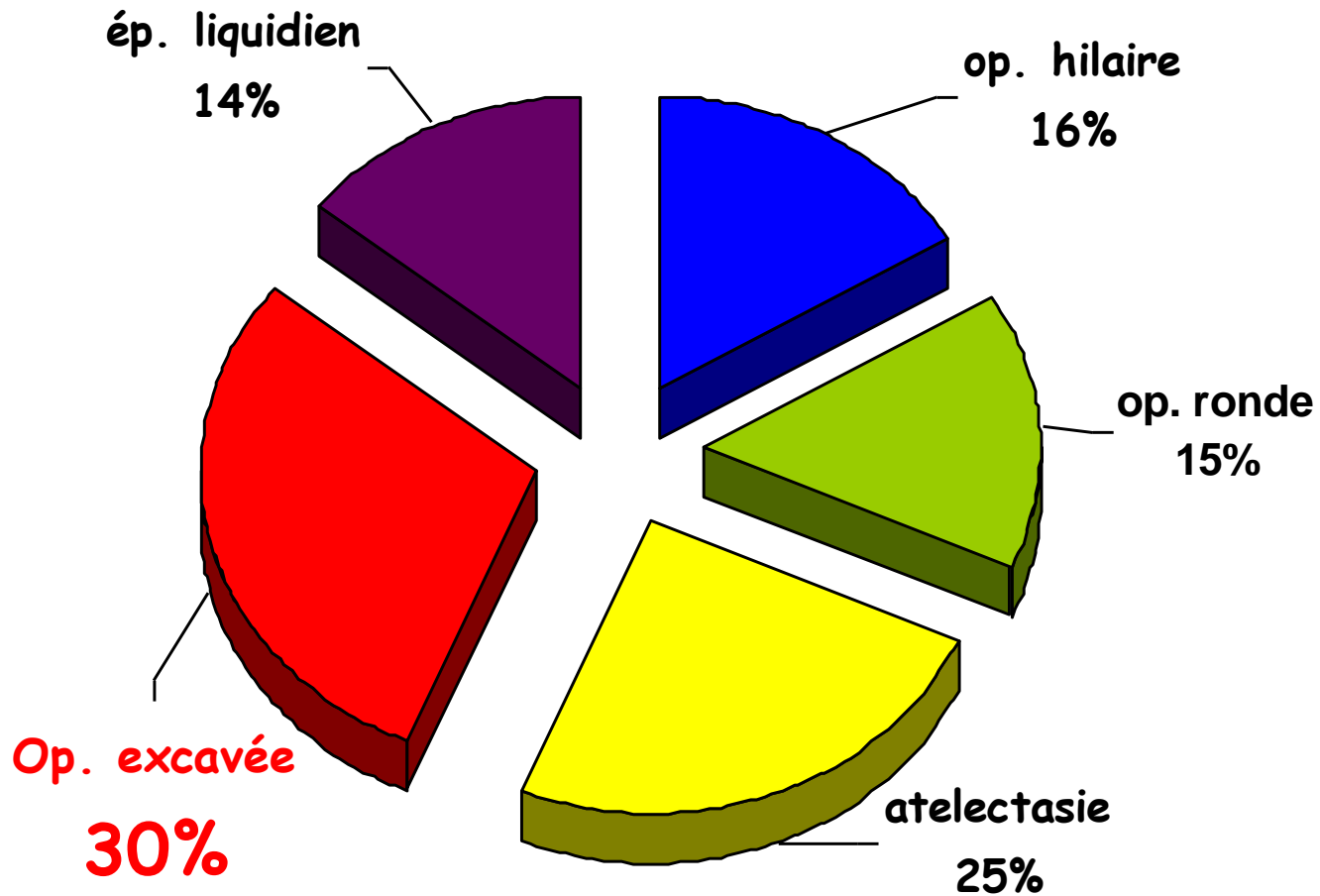
Imagerie

Radiographie du thorax

- Siège lésionnel



• Type d'image radiologique



profil

- ✓ Homme 93%
 - ✓ Age >50ans 86%
 - ✓ Fumeur > 30 P/A 80% brunes 40%
 - ✓ Profession exposée
 - ✓ BPCO 23%
 - ✓ Consulte
 - ✓ signes respiratoires toux dyspnée dl thoracique
 - ✓ Radio pathologique
-

✓ Broncho fibroscopie

Nbre malades = 78

Nbre Fibro	1	2	3
Nbre Malades	78	21	9

147

Brossage dans : 5 cas

Dgc à partir de biopsies : 66 Cas (85%)

✓ **Biopsie transpariétale :**

a concerné les tumeurs périphériques inaccessibles à l'endoscopie bronchique

06 cas

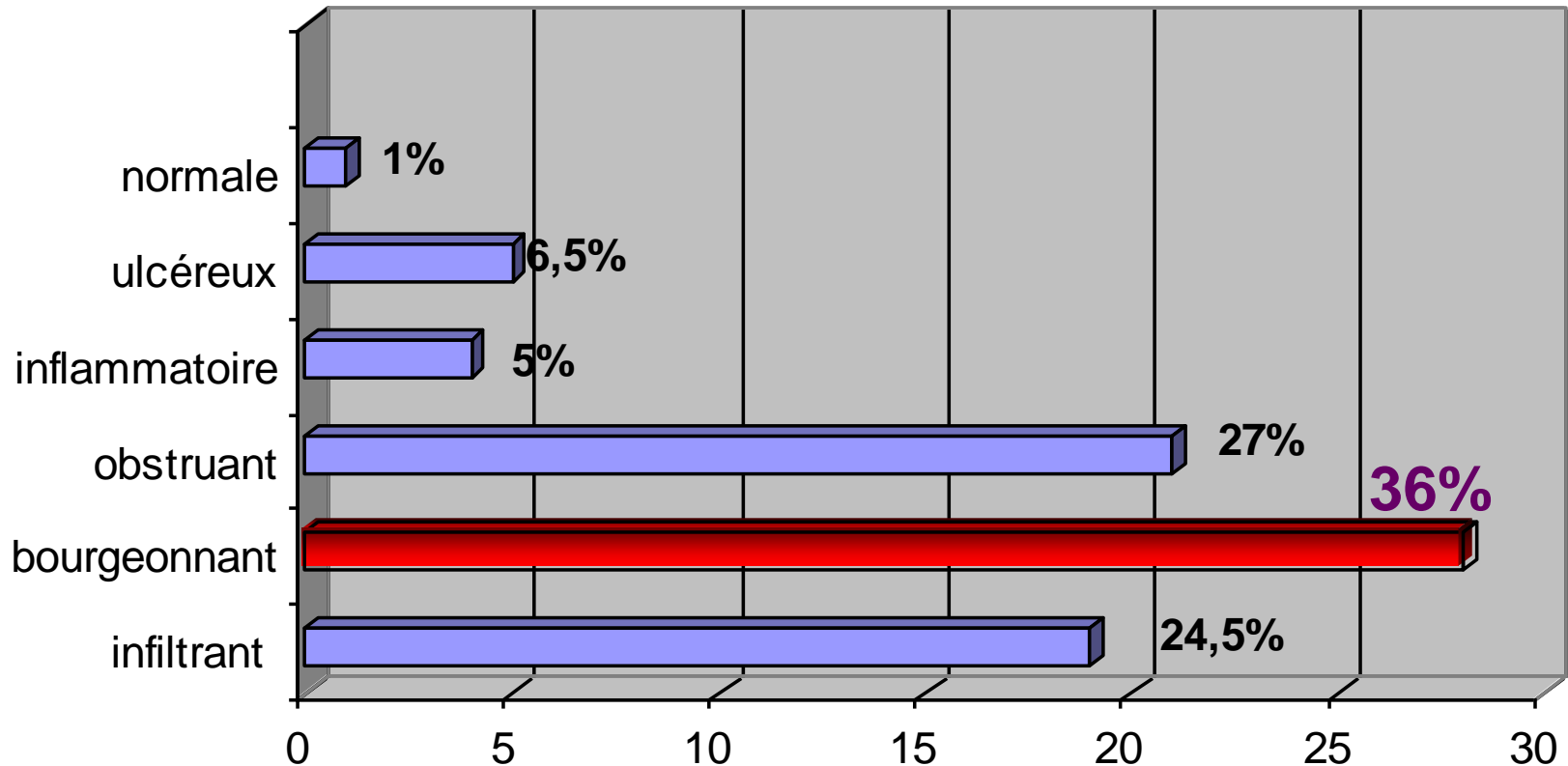
✓ **Biopsie pleurale :**

05 cas

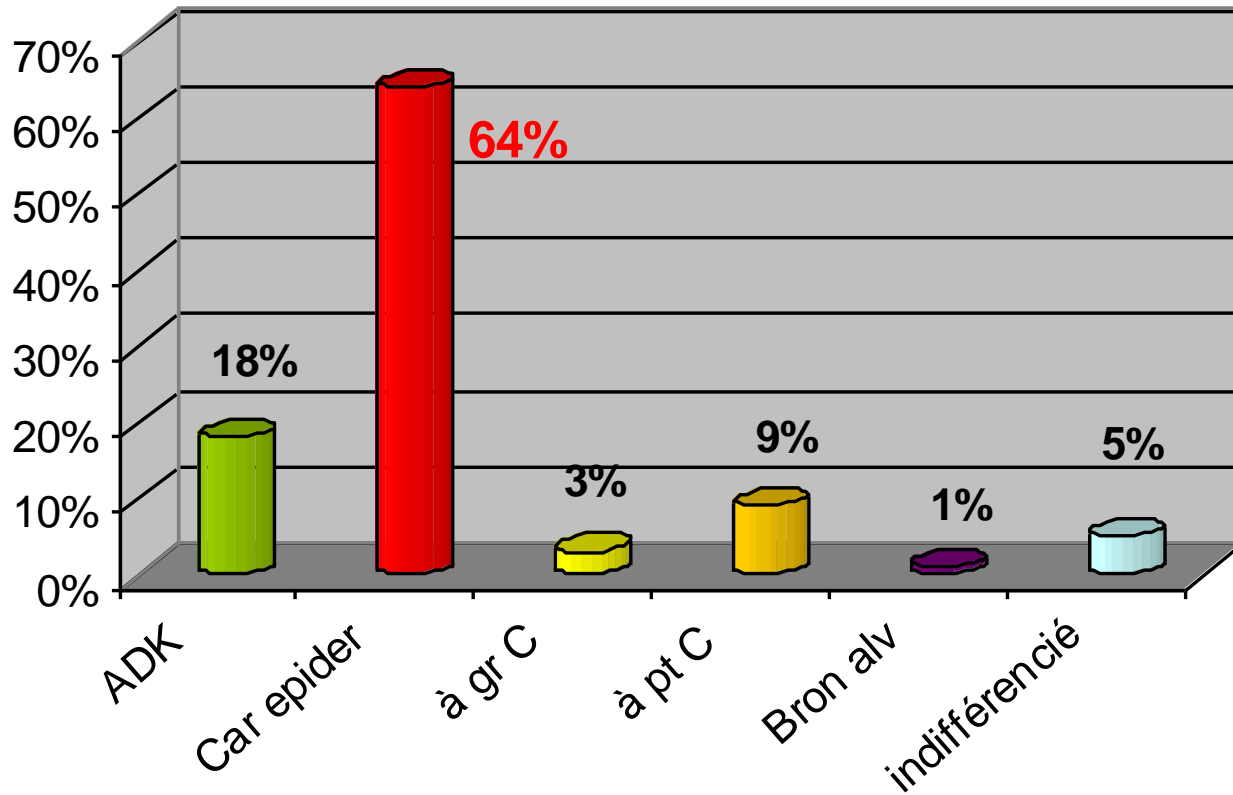
✓ **Biopsie ganglionnaire :**

01 cas

Aspect macroscopique

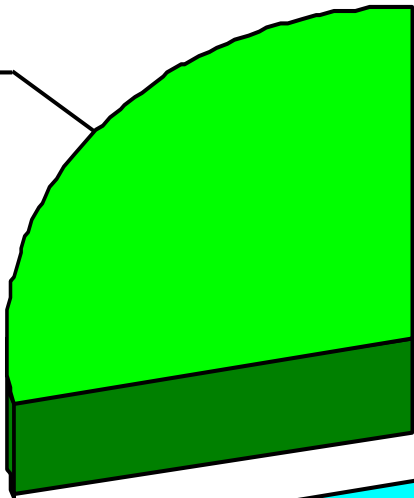


Aspect histologique

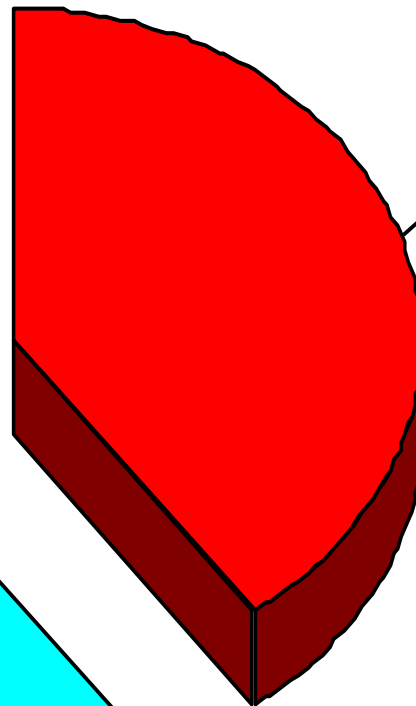


carcinome épidermoïde

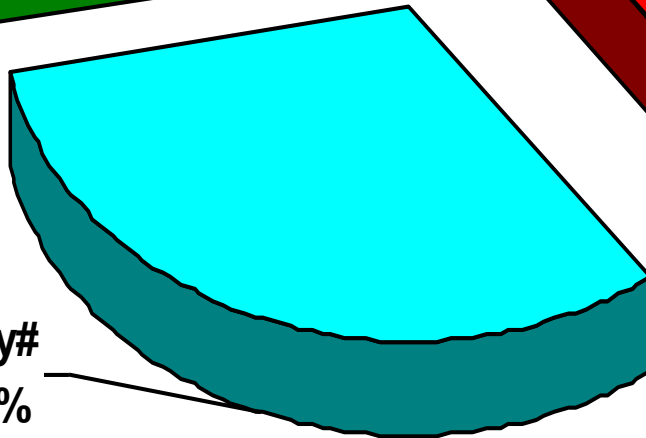
bien#
28%



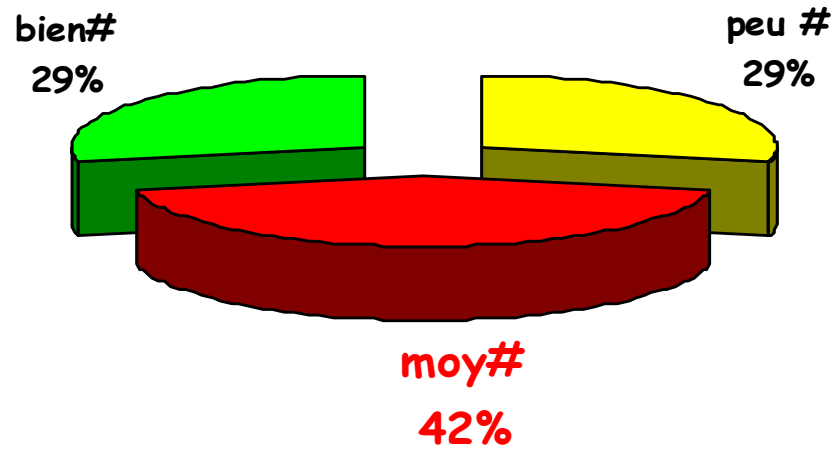
peu #
40%



moy#
32%

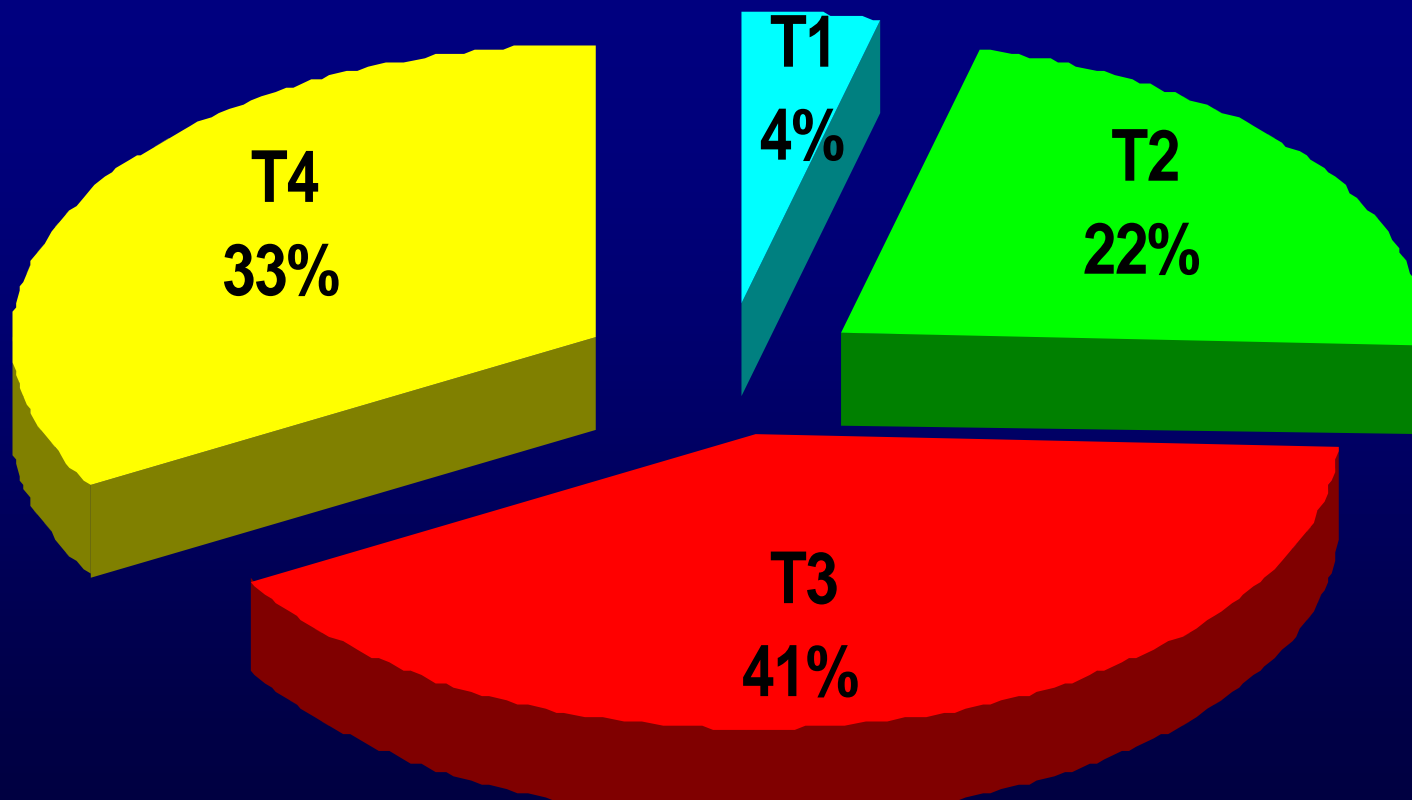


Adénocarcinome

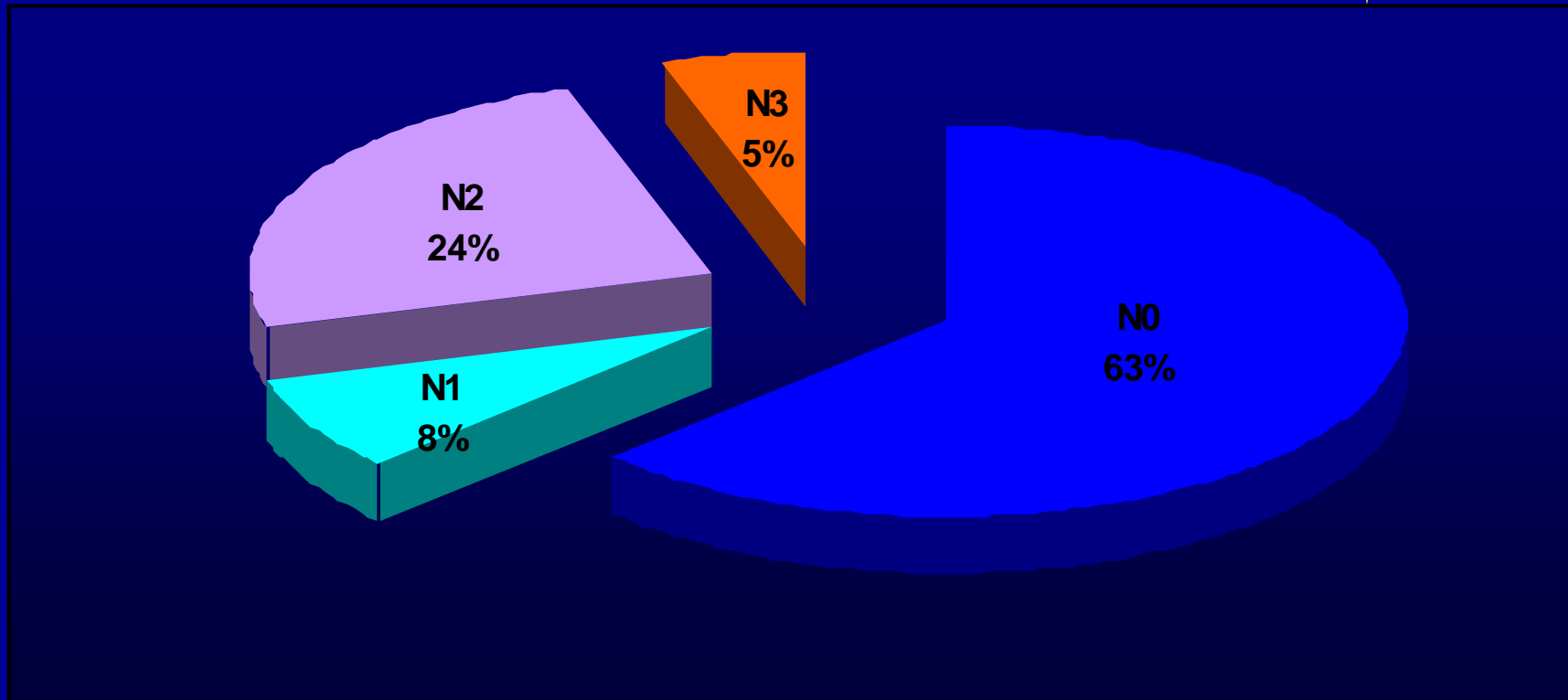


Classification

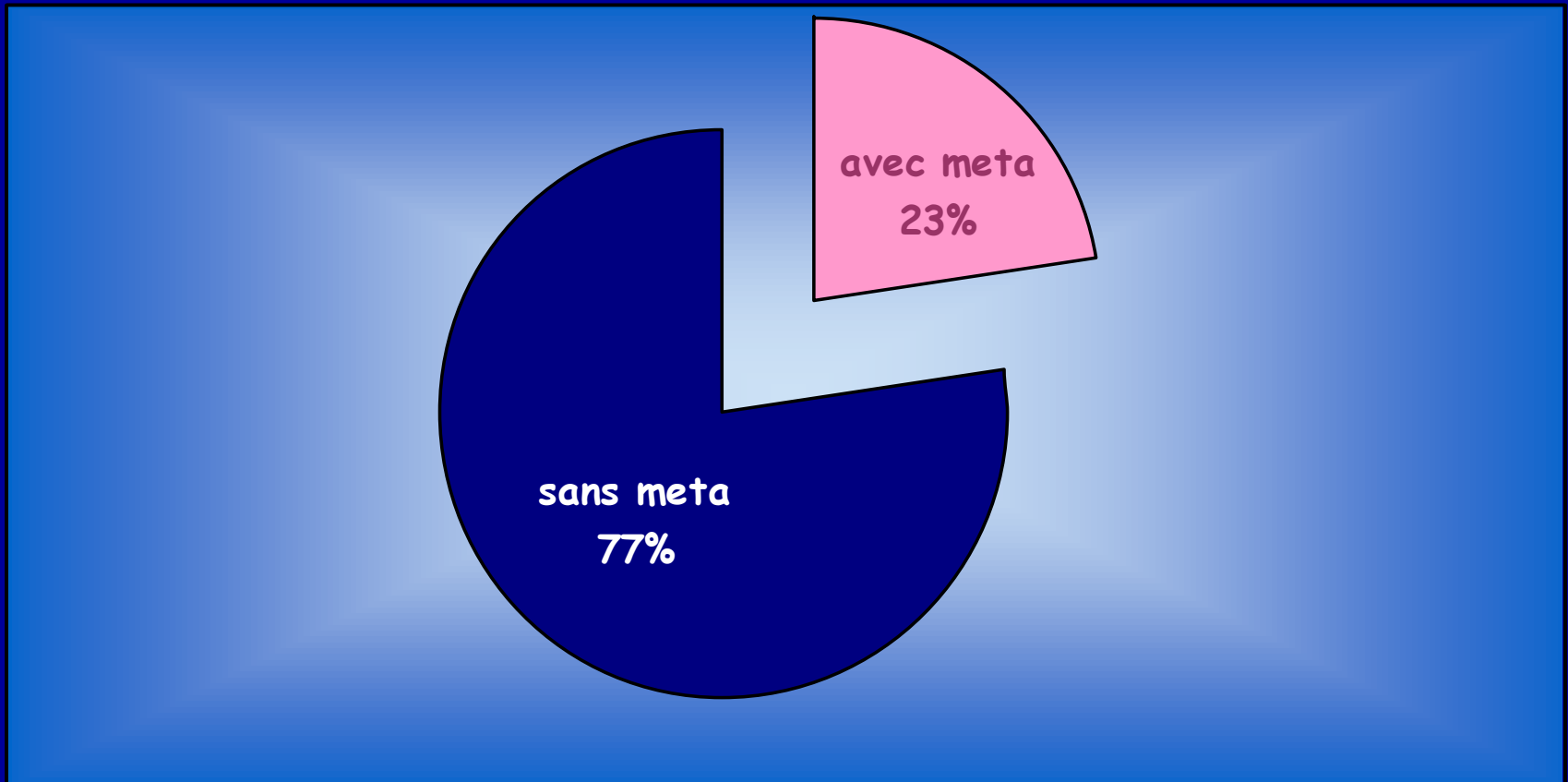
T.N.M



74% des patient classés T3 T4



Adénopathies 37% des cas

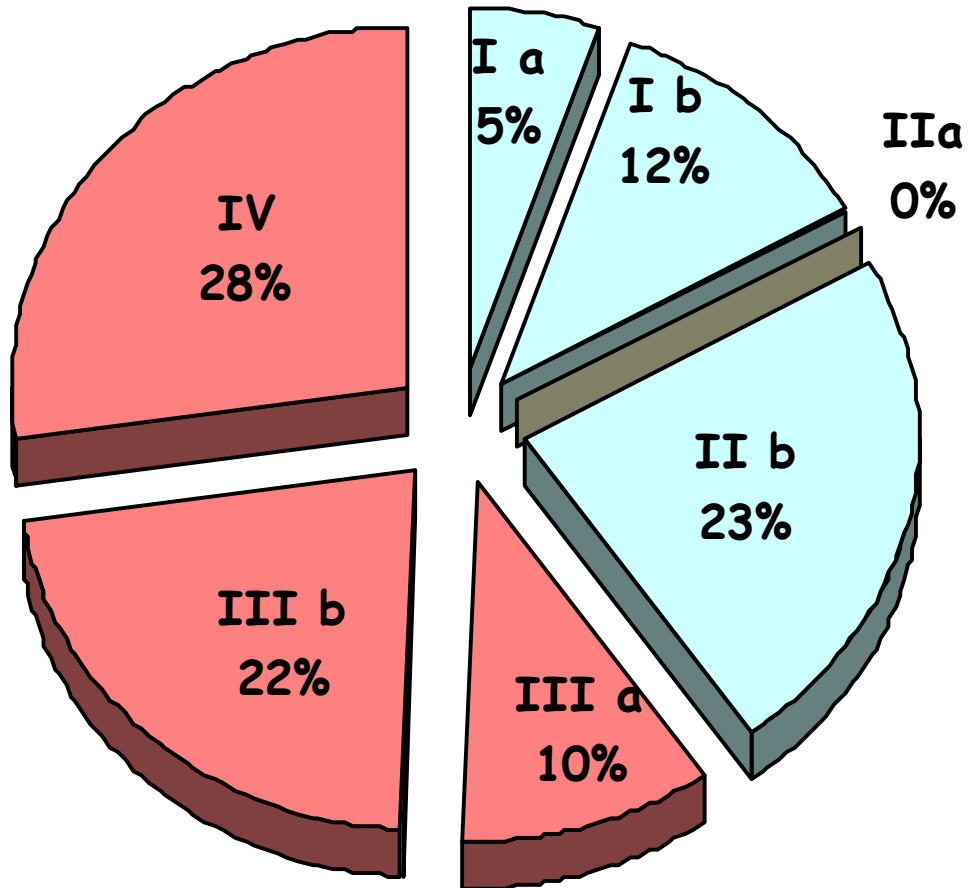


Métastases 23% des cas

Classification T.N.M

	N0	N1	N2	N3	M
T1	I a	II a	III a	III b	IV
T2	I b	II b	III a	III b	IV
T3	II b	III a	III a	III b	IV
T4	III b	III b	III b	III b	IV

STAGING



60 % Cas III, IV

Commentaire

- 74 % des malades classés T3 T4
- 25 % ont pu bénéficier d'une chimiothérapie dans le service
(en cours d'évaluation)
- Un patient (localisation bilatérale) a subi une lobectomie en attendant une lobectomie controlatérale
- 75 % sont perdus de vue.

Conclusion

- A l'image des études nationales rapportées le cancer bronchique reste de diagnostic tardif
- Seule la chimiothérapie est accessible au niveau de notre service.
- Le nombre de malades accessible à la chirurgie reste confronté à des retards considérables pour l'accès à la chirurgie voir même à son impossibilité