

Images in medicine

Anévrysme géant de l'artère pulmonaire révélant un syndrome de Behçet

Madiha Mahfoudhi^{1,§}, Sami Turki¹

¹Service de Médecine Interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

[§]Corresponding author: Madiha Mahfoudhi, Service de Médecine Interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Key words: Syndrome de Behçet, anévrysme, artère pulmonaire, hémoptysie

Received: 13/12/2014 - Accepted: 15/01/2015 - Published: 27/04/2015

Pan African Medical Journal. 2015; 20:411 doi:10.11604/pamj.2015.20.411.5941

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/20/411/full/>

© Madiha Mahfoudhi et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Des atteintes vasculaires graves notamment les anévrysmes des artères pulmonaires peuvent compliquer le syndrome de Behçet. Ces atteintes sont rarement révélatrices entraînant un retard diagnostique. Patient âgé de 32 ans, hospitalisé pour des épisodes récidivants d'hémoptysie de faible abondance. L'interrogatoire a trouvé la notion d'aphtose bipolaire récurrente évoluant depuis deux ans. L'examen physique a objectivé une apyrexie, un aphte buccal, une cicatrice d'aphte génital, des lésions de pseudofolliculite au niveau du dos et un test pathergique positif. L'examen ophtalmologique, neurologique et abdominal était sans anomalies. Sur le plan biologique, il n'avait pas de syndrome inflammatoire. Il avait une anémie normochrome normocytaire avec une hémoglobine à 10,5 g/dl. La radiographie de thorax a révélé une opacité homogène de contours réguliers para-hilaire gauche. L'angio-scanner thoracique a éliminé une origine parenchymateuse qui peut être en rapport avec une néoplasie, une vascularite ou une infection pulmonaire. Il avait plutôt un anévrysme géant au niveau de l'artère pulmonaire gauche de 10 cm de grand axe. Le diagnostic de syndrome de Behçet a été retenu devant l'association d'une aphtose bipolaire récurrente, de pseudofolliculites et un test pathergique positif. L'anévrysme de l'artère pulmonaire rentre dans

le cadre d'un angio-Behçet. Il a reçu un traitement médical qui s'est basé une corticothérapie à forte dose avec diminution progressive des doses, des boli mensuels de cyclophosphamide et colchicine. Il n'a pas présenté de récurrence des hémoptysies. L'anévrysme a discrètement diminué de taille. Un traitement chirurgical lui a été prévu.

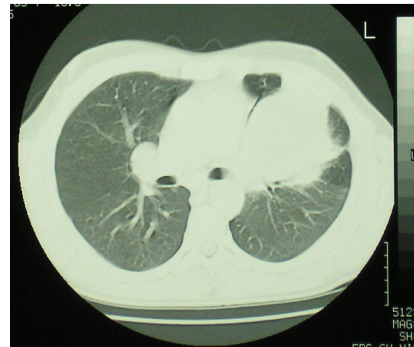


Figure 1: Angio-scanner thoracique: anévrysme géant de l'artère pulmonaire gauche de 10 cm de grand axe