

Images in medicine

Pneumothorax spontané simultanément bilatéral

Simultaneous bilateral spontaneous pneumothorax

Hicham Souhi^{1,&}, Hanane El Ouazzani¹

¹Service de Pneumologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

[&]Corresponding author: Hicham Souhi, Service de Pneumologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

Mots clés: Pneumothorax, spontané, bilatéral

Received: 27/12/2015 - Accepted: 29/03/2016 - Published: 13/05/2016

Pan African Medical Journal. 2016; 24:57 doi:10.11604/pamj.2016.24.57.8729

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/24/57/full/>

© Hicham Souhi 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

Pneumothorax is a gaseous effusion between the parietal and visceral pleura. Spontaneous pneumothorax is exceptionally bilateral hence the peculiarity of this study. The study reports the case of a 47-years old patient having 35 pack year smoking history, suffering from chronic bronchitis since 8 years, admitted to the emergency department with diffuse thoracic pain, polypnea, intercostal and substernal indrawing and cyanosis of the extremities. The most probable diagnosis were: COPD exacerbation, pulmonary embolism or pneumothorax. Pleuropulmonary examination showed bilateral pleural effusion syndrome. Chest X-ray showed bilateral avascular lucency accentuated on the left side. CT of the chest showed bilateral pneumothorax accentuated on the left side associated with multi-bullous lung. The patient underwent pleural drainage of the left lung (the most collapsed one) set to gentle suction (-20 cm H2O), exsufflation on the contralateral side and symptomatic treatment with intravenous corticosteroids (Solumedrol) associated with nebulized salbutamol, antibiotic coverage and strict bed rest. Evolution was marked by the re-expansion of the 2 lungs to the chest wall.

Key words: *Pneumothorax, spontaneous, bilateral*

Le pneumothorax est un épanchement gazeux entre la plèvre viscérale et la plèvre pariétale. Le pneumothorax spontané est exceptionnellement bilatéral d'où la particularité de cette observation. Il s'agit d'un patient âgé de 47 ans, fumeur à 35 paquet/année, bronchitique chronique depuis 8 ans, admis aux urgences dans un tableau de douleur thoracique diffuse, polypnée, tirage intercostal et sus sternal, et cyanose des extrémités. Les diagnostics les plus probables étaient: une exacerbation de BPCO, une embolie pulmonaire ou un pneumothorax. L'examen pleuro pulmonaire trouve un syndrome d'épanchement aérique bilatéral. La radiographie thoracique montre une hyperclarté avasculaire bilatérale accentuée à gauche. Le scanner thoracique révèle un pneumothorax bilatéral plus important à gauche, sur poumon multibulleux. Le patient a bénéficié de la mise en place d'un drain pleural sous aspiration douce (-20 cmH2O) du côté gauche le plus décollé et une exsufflation du côté controlatéral, ainsi qu'un traitement symptomatique à base de corticothérapie par voie veineuse (Solumedrol) et nébulisation de salbutamol, couverture antibiotique et repos strict au lit. L'évolution a été marquée par le retour total du poumon à la paroi des 2 côtés.



Figure 1: (A) coupe scannographique parenchymateuse montrant le pneumothorax bilatéral sur poumon emphysémateux; (B) coupe scannographique parenchymateuse montrant le pneumothorax bilatéral sur poumon emphysémateux