

Première communication (orale)

Extraction de corps étrangers endo-bronchiques (CE) : à propos d'une série de cas

F.Z. Mahieddine, A. Belghitri, A. OUARDI

Service de pneumologie EHU d'ORAN

Introduction :

L'inhalation de corps étrangers peut parfois engager le pronostic vital. Elle est moins fréquente chez l'adulte que chez l'enfant.

Ce phénomène peut entraîner des complications respiratoires graves et nécessite une prise en charge rapide et adéquate.

Méthodes :

Etude rétrospective portant sur 20 cas de corps étrangers endobronchiques colligés entre janvier 2025 et janvier 2026 au service de pneumologie établissement hospitalier universitaire d'Oran.

Résultat :

La moyenne d'âge était de 16.57ans (avec des extrêmes allant de 11 ans à 43 ans), avec une sex-ratio H/F à 3/17 traduisant une nette prédominance féminine, toutes les inhalations étaient accidentelles et associées à un syndrome de pénétration. La radiographie thoracique a objectivé un objet linéaire radio opaque dans 18 cas et une radiographie normale dans 2 cas. Les sièges étaient : droit 9 cas, gauche 10 cas, trachéal 1 cas. L'extraction faite par fibroscopie bronchique souple sous anesthésie locale chez tous les patients. L'épingle du foulard est le corps étranger le plus fréquemment retrouvé dans 17 cas, 1 cas lime endodontique, un cas capuchon du stylo et un fragment de film plastique de l'emballage de 3 cm.

Conclusion :

Dans notre population, l'inhalation de l'épingle du foulard est le corps étranger le plus fréquent.

A travers cette étude, on tient à sensibiliser les femmes porteuses de foulards de la survenue de cet accident qui peut aboutir à la chirurgie.

Deuxième communication (affiche)

Association tuberculose-cirrhose biliaire primitive : (à propos de cinq cas)

F. Z. MAHEDDINE , F.D. Benatta, A.belghitri, S. Benissad, N.Azzi, A. OUARDI .

Service de pneumologie EHU d'ORAN

Introduction :

Le rôle des agents infectieux dans la genèse des pathologies auto-immunes est bien établi, dont les mycobactéries, et particulièrement le Mycobacterium Tuberculosis, (BK) avec présence d'autoanticorps, ces manifestations dysimmunitaires peuvent précéder, suivre, ou être concomitantes d'une infection tuberculeuse, laissant poser la question : qui vient en premier ? Et cette association est-elle fortuite ?

la cirrhose biliaire primitive (CBP) est une granulomatose, caractérisée par une cholangite auto-immune, dont le diagnostic est suspecté sur des arguments cliniques et biologique

cette étude vise à poser une double problématique:étiopathogénique et thérapeutique

Nous rapportons une série de cinq patientes présentant une association de

tuberculose- cirrhose biliaire primitive avec anticorps anti-mitochondries type M2

▪ Méthodes :

Etude rétrospective portant sur 05 patientes colligées entre 2011 et 2018

le diagnostic de certitude de tuberculose posé sur les éléments suivants :

bactériologiques : bacilloscopie positive

histologique : biopsie pleurale

diagnostic de cirrhose biliaire primitive retenu sur anticorps antimitochondries positifs, de type M2, biopsies hépatiques, sérologies virales B et C négatives

▪ Résultats :

toutes les patientes étaient des femmes avec moyenne d'âge de 26 ans

04 patientes présentaient une tuberculose pulmonaire à microscopie positive et 01 patiente une tuberculose pleurale

03 patientes présentaient une cirrhose biliaire primitive connue auparavant, elle a été découverte chez les 02 autres de façon fortuite devant la perturbation spontanée du bilan hépatique.

l'atteinte tuberculeuse était sévère avec 01 miliaire et tuberculose extensive multicavitaire et altération de l'état général

le régime de traitement antituberculeux de première ligne, catégorie I (2 RHZE/ 4 RH) , prescrit avec adaptation des doses des antituberculeux majeurs à dose minimale,

il n'a pas été observé d'hépatotoxicité sous ce régime particulier pour 04 patientes

une patiente a présenté une cytolysé hépatique sous ce régime particulier, bénéficiant par conséquent d'un régime adapté (2REZ/ 7RE)

l'évolution de la CBP fut défavorable à l'arrêt des corticoïdes chez 2 patientes

Conclusion :

- la tuberculose et la cirrhose biliaire primitive sont deux granulomatoses dont l'association n'est pas rare, suggérant une origine commune du granulome par activation polyclonale des lymphocytes B induites par le *Mycobacterium tuberculosis*,
- cependant cette association s'avère problématique sur le plan thérapeutique où le traitement de l'une influence défavorablement l'évolution de l'autre

troisième communication(affiche) :

Utilisation des antifibrosants au cours de la fibrose pulmonaire :expérience du service de pneumologie EHU d'Oran

F. Z. MAHEDDINE , k. Safar, A. Chami , F.D. Benatta, A. belghitri, A. OUARDI.

Service de pneumologie EHU d'ORAN

Quatrième communication (affiche) :

pneumopathie d'hypersensibilité fibrosante : série du cas

F. Z. MAHEDDINE , A. Belabbas, Z. Kouadi ,S. Benissad, N. Azzi, A. OUARDI.

Service de pneumologie EHU d'ORAN