

## 1. Traitement conservateur d'une plaie trachéale : cas clinique

introduction:

Les plaies trachéales sont des complications rares mais potentiellement graves, nécessitant une prise en charge adaptée selon leur taille, leur localisation et l'état clinique du patient. La stratégie thérapeutique reste controversée entre traitement chirurgical et approche conservatrice.

Nous rapportons le cas d'un patient de 51 ans, emphysémateux, pris en charge pour un pneumothorax spontané guché traité par drainage thoracique avec évolution initialement favorable permettant le dé drainage. 8 heures après, au cours de la kinésithérapie respiratoire, le patient présente une récurrence marquée par un emphysème sous-cutané cervico-thoracique, une voix nasonnée et une désaturation. Un redrainage thoracique avec est réalisé.

La tomographie thoracique met en évidence une brèche trachéale postérieure de 2 mm située à 4 cm de la carène.

vu de la petite taille de la lésion et de la stabilité clinique, une prise en charge conservatrice est décidée, associant surveillance rapprochée, arrêt de la kinésithérapie, oxygénothérapie et antibioprophylaxie.

résultats: L'évolution a été favorable avec disparition progressive des signes cliniques et cicatrisation complète en 8 jours à la fibroscopie.

conclusion : Ce cas illustre que, chez des patients sélectionnés, les plaies trachéales de petite taille peuvent être traitées efficacement de manière conservatrice, évitant ainsi les risques liés à une intervention chirurgicale. Une surveillance clinique et radiologique rigoureuse reste indispensable.