

Particularités Des Pneumopathies Interstitielles Diffuses Chroniques Selon Le Sexe

R.Najimi , M.Bouras , R.El Kilali , M.Aharmim , K.Marc , R.Zahraoui ,
J.E.Bourkadi , M.Soualhi

Service De Pneumologie De L'hôpital Moulay Youssef, CHU Ibn Sina, Rabat
Faculté De Médecine Et De Pharmacie, Université Med V, Rabat , Maroc

Résumé:

Les pneumopathies interstitielles diffuses (PID) chroniques représentent un groupe diversifié de maladies pulmonaires avec des étiologies variées, principalement les connectivites, la sarcoïdose et la fibrose pulmonaire idiopathique (FPI). Cette étude descriptive a pour objectif de caractériser les profils épidémiologiques, cliniques, paracliniques et étiologiques des PID chroniques en fonction du sexe. Les résultats de notre série révèlent des différences étiologiques significatives entre les sexes : les connectivites et la sarcoïdose prédominent chez les femmes, tandis que les hommes sont plus souvent touchés par la fibrose pulmonaire idiopathique, la silicose et les PID du fumeur.

Date of Submission: 28-08-2024

Date of Acceptance: 08-09-2024

I. Introduction :

Les pneumopathies interstitielles diffuses (PID) chroniques représentent un groupe hétérogène d'affections, avec un spectre étiologique large dominé par les connectivites, la sarcoïdose et la fibrose pulmonaire idiopathique (FPI).

L'objectif de notre étude est descriptif pour déterminer les profils épidémiologiques, cliniques, paracliniques et étiologiques des PID chroniques selon le sexe du patient.

II. Méthodes :

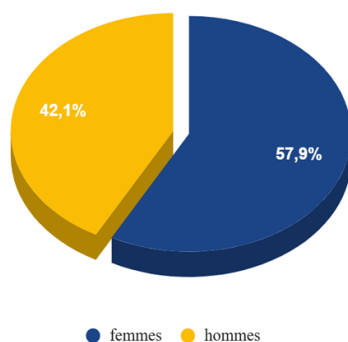
Étude rétrospective regroupant 152 patients atteints de PID chronique parmi 1229 patients hospitalisés à l'Hôpital Universitaire Moulay Youssef CHU Ibn Sina Rabat du 1er janvier au 30 décembre 2023.

III. Résultats :

-La prévalence des PID chroniques au service est de 12%

-Le sexe féminin était prédominant avec 57,9 % de femmes (n = 88) et 42,1 % d'hommes (n = 64), avec un sex ratio femmes/hommes de 1,37.

Répartition du sexe dans notre série



-L'âge moyen des patients était de 55,8 ans \pm 11,4, avec des extrêmes allant de 28 à 79 ans.

- Le sexe féminin était plus jeune que le sexe masculin. En effet, l'âge moyen chez les femmes était de 50,9 ans \pm 10 (de 28 à 78 ans) contre de 62,5 ans \pm 9,7 chez les hommes (de 36 à 79 ans).

- Le tabagisme était présent chez le quart des patients (n = 38), dont 85 % sont de sexe masculin .
 -L'exposition professionnelle était retrouvée chez 26,9 % des patients, majoritairement des hommes (82,9 %, n = 34).

Le contact aviaire était rapporté chez 10,5 % des cas, dont 68,8 % de femmes .

- Les comorbidités prédominantes étaient l'hypertension artérielle dans 40,8 % dont 67,7 % sont de sexe masculin, suivie par le diabète dans 29,6 % dont 68,9 % sont des hommes .

11,2 % de nos patients (n = 17) étaient déjà suivis pour des maladies systémiques, notamment la polyarthrite rhumatoïde et la sclérodémie , dont la majorité était de sexe féminin (n =16) .

Sur le plan clinique, le délai d'apparition des symptômes variait entre 1 mois et 4 ans, avec une moyenne de 8,1 mois ± 6,4 pour l'ensemble des patients,

-Ce délai d'apparition était moins long chez les femmes (7,1 mois ± 4,4) par rapport au sexe masculin (9,3 mois ± 8,4).

Les signes respiratoires étaient plus présent chez les femmes que chez les hommes : la toux (87 % des cas, n = 133), plus fréquente chez les femmes (58,6 %, n = 78), suivie par la dyspnée (57,2 % des patients, n = 87), majoritairement féminine (62,1 %, n = 54).

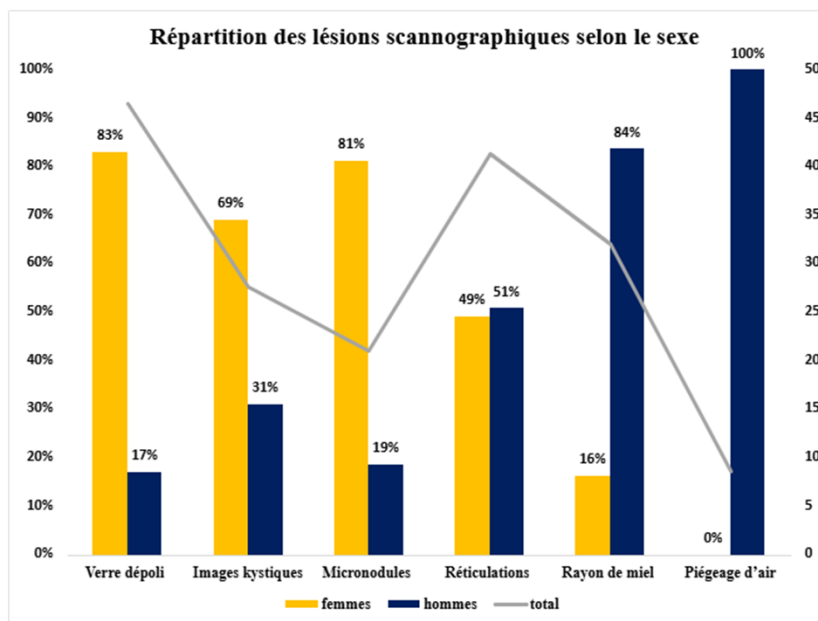
Les signes extra-thoraciques incluaient les polyarthralgies (27,6 %), dont 61,9 % chez les femmes , et le syndrome sec (xérostomie et xérophtalmie) chez 23 % des cas , dont 54,3 % étaient de sexe féminin .

À l'examen clinique, le sexe masculin avait plus d'hippocratisme digital (66,2 %) Et des rales râles crépitants (38,8 % des patients)

Par contre le sexe féminin présentait plus des lésions cutanées (érythème noueux, sclérodactylie, ulcérations digitales, sarcoïdes cutanés (64,5 %).

Sur le plan radiologique, la tomodensitométrie thoracique montrait des lésions telles que :

- Verre dépoli : 46,4 % des cas (n = 71), observé plus chez le sexe féminin dans 83% .
- Images kystiques : 27,6 % (n = 42), dont 69 % chez des femmes (n = 29).
- Micronodules : 21,1 % (n = 32), dont 81.3% sont des femmes
- Réticulations : 41,4 % des patients (n = 63), avec une répartition quasi égale entre les sexes.
- Rayon de miel : 32,0 % (n = 49), avec une nette prédominance masculine (83,7 %, n = 41).
- Piégeage d'air : 8,6 % (n = 13), touchant un homme uniquement.
- Le pattern de pneumonie interstitielle commune (PIC) était retenu chez 25 % des cas (n = 38) majoritairement chez des hommes (92,1 %, n = 35).
- le sexe masculin avait plus de pattern PIC



Pour le bilan étiologique, guidé par le tableau radio-clinique, les examens suivants ont été réalisés :

- **Biopsie des glandes salivaires accessoires** : effectuée chez 84,9 % des patients , les résultats normaux dans 80,6 % des cas (n = 104), avec une distribution équilibrée entre les sexes. Des résultats Chisholm 3 ou 4

étaient retrouvés chez 17,8 % des patients (n = 23), toutes des femmes ; deux cas montraient un granulome épithélio-giganto-cellulaire, également chez des femmes.

- **Capillaroscopie** : effectuée chez 17,8 % des patients (n = 27), présentant des lésions évocatrices de sclérodermie, avec une distribution presque équilibrée entre les sexes, a révélé des anomalies chez seulement 3 cas (dont deux femmes).
- **Examen ophtalmologique** : réalisé chez tous les patients, révélant des résultats normaux dans 86,8 % des cas (n = 132) ; cataracte chez 7,9 % des patients (n = 12, uniquement des hommes), uvéite dans 3,3 % (n = 5, uniquement des femmes), et kératite dans 2 % (n = 3, dont deux hommes).
- **Test de Schirmer** : réalisé pour 58,6 % des patients (n = 89), pathologique dans presque la moitié des cas (n = 45), avec une répartition équilibrée entre les sexes.
- **Un bilan immunologique** réalisé chez tous nos patients, orienté par le tableau radio-clinique trouvant les résultats suivants :
 - Anticorps antinucléaire positifs dans 24,3% des cas (n= 37), dont 78,4% chez des femmes (n = 29)
 - Antigènes solubles positifs dans 13,8% des cas (n= 21), chez 23,8% des hommes seulement (n = 5)
 - Facteurs rhumatoïdes et/ou anti-CCP dans 5,3% des cas (n= 8), dont toutes femmes
- **La bronchoscopie** a été réalisée chez 47,4 % des patients (n = 72), principalement chez des femmes (87,5 %). Les autres patients présentaient une PID fibrosante ou avaient une contre-indication à cet examen. La biopsie bronchique étagée a révélé :

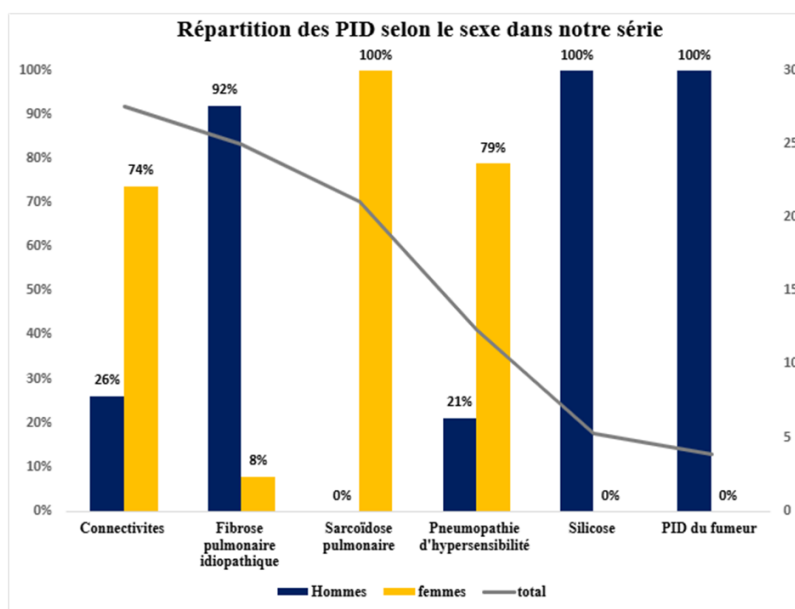
Remaniement inflammatoire subaiguë ou chronique non spécifique dans 73,6 % des cas (n = 53).

Inflammation granulomateuse sans nécrose caséuse dans 15,3 % (n = 11).

Résultats normaux dans 11,1 % (n = 8).

Les diagnostics retenus après l'enquête étiologique et la discussion pluridisciplinaire étaient les suivants :

- ★ Connectivites : 27,6 % des cas (n = 42), avec nette prédominance féminine (73,8 %, n = 31).
- ★ Fibrose pulmonaire idiopathique : 25 % (n = 38), majoritairement des hommes (92,1 %, n = 35).
- ★ Sarcoidose pulmonaire : 21,1 % (n = 32), uniquement chez des femmes.
- ★ Pneumopathie d'hypersensibilité : 12,4 % (n = 19), majoritairement féminine (78,9 %, n = 15).
- ★ Silicose : 5,3 % (n = 8), uniquement chez les hommes.
- ★ PID du fumeur : 3,9 % (n = 6), aussi exclusivement chez les hommes.



IV. Conclusion :

Dans notre série les hommes ayant une PID chronique, sont plus âgés, avec plus de comorbidités, moins symptomatiques, ayant plus de rayons de miel et moins de verre dépoli à l'imagerie, les étiologies sont dominées par la fibrose pulmonaire idiopathique suivi par la silicose et les PID du fumeur.

Alors que chez le sexe féminin, il y avait moins de comorbidités, moins de tabagisme, plus des symptômes respiratoires et extra respiratoires. Les connectivites prédominent chez les femmes, de même que la sarcoidose.