

# LES LESIONS PULMONAIRES DANS LA MALADIE DE BEHÇET ET : À PROPOS DE CAS

KHIBRI (1), S. FARI (1), CHADLI (1), H. HARMON (1)  
 Service de Médecine Interne  
 Service d'Hématologie Clinique

N. MOATASSIM (1), Z. TAZI MEZALEK (1), H. HARMON (1)  
 Hôpital Mohammed V, Rabat  
 Université Mohammed V, Rabat

29%

## INTRODUCTION

La maladie de Behçet est une vascularite multisystémique pouvant toucher les vaisseaux de tout calibre. Sa présentation clinique est caractérisée par la récurrence de lésions de l'artère pulmonaire (AAP) et de tout autre organe. La rupture de l'artère pulmonaire est une complication foudroyante. Le but de cette étude est d'étudier les particularités cliniques, radiologiques, et thérapeutiques des AAP dans la MB.

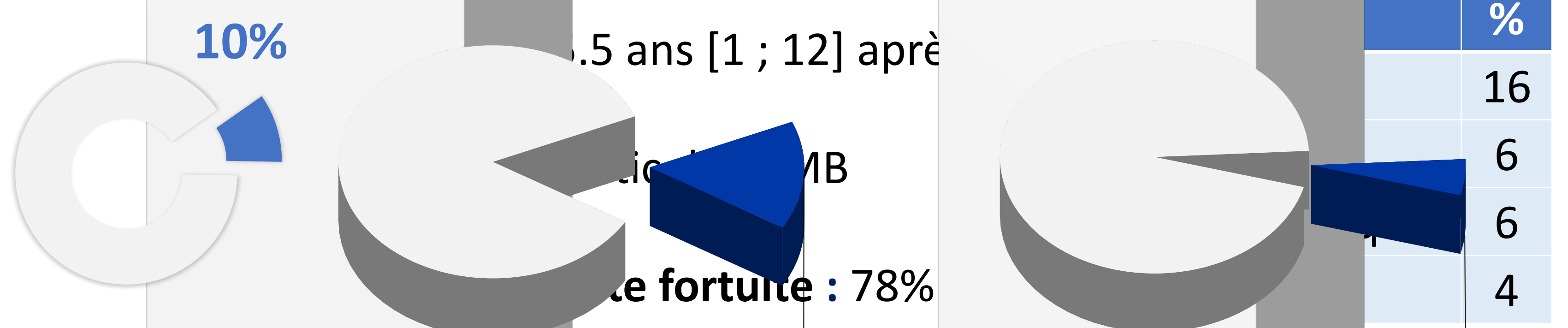
## MATÉRIELS ET MÉTHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et non comparative menée sur une période de 10 ans (2012-2022), parmi 572 patients atteints de MB (critères révisés de Ghezaoui) inclus tous cas confirmés par angiographie pulmonaire.

## RÉSULTATS

### CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES

- Âge moyen : 36.5 ans [1 ; 12] après le début de la MB
- Sex-ratio : 1,6
- FDRCV : HTA (10%), Thrombose veineuse profonde (16%), Myocardite (6%), Thrombose artérielle (6%), Embolie pulmonaire (4%)



### CARACTÉRISTIQUES RADIOLOGIQUES



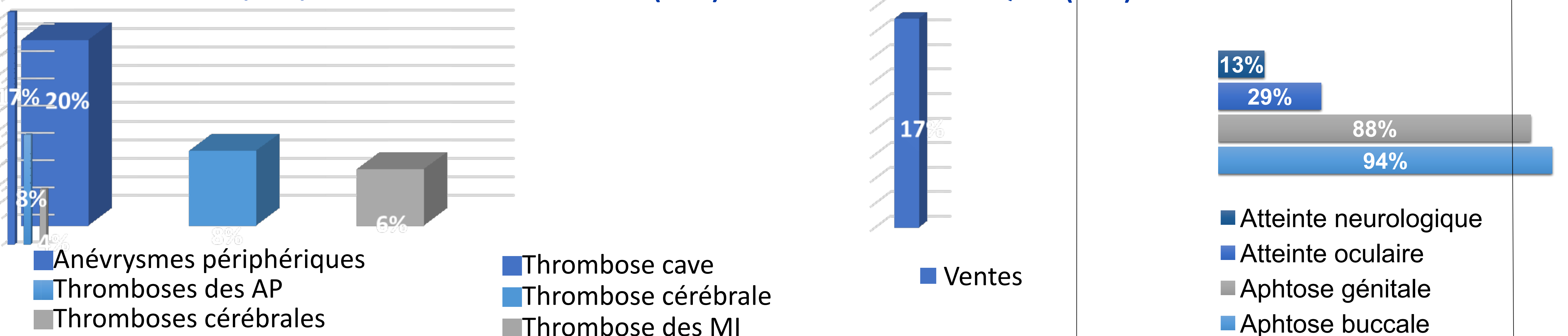
### LÉSIONS ASSOCIÉES

#### ARTÉRIELLES (25%)

#### VEINEUSES (21%)

#### CARDIAQUES (17%)

#### EXTRA-CARDIOVASCULAIRES



### PRISE EN CHARGE ET ÉVOLUTION



## DISCUSSION

Du fait de leur ressemblance anatomique avec les veines, les artères pulmonaires (AP) représentent le site artériel de prédilection de la MB. Les AAP en sont caractéristiques, volontiers multiples, bilatéraux et proximaux. Ils s'associent fréquemment aux thromboses des AP, ainsi qu'aux thromboses veineuses profondes et intracardiaques droites, avec lesquelles ils constituent un cluster vasculaire spécifique. Le caractère inflammatoire des AAP les expose à un risque accru de rupture, pouvant rapidement engager le pronostic vital. La prise en charge thérapeutique repose essentiellement sur le traitement immunosuppresseur.

## CONCLUSION

Les AAP sont quasi-pathognomoniques de la MB, dont il faut en savoir évoquer le diagnostic, surtout chez des sujets jeunes, de sexe masculin, ayant une thrombose veineuse profonde et/ou intracardiaque droite associée. L'instauration rapide d'un traitement immunosuppresseur adéquat est généralement liée à une évolution favorable.

## RÉFÉRENCES

- NT. Samaniego, C. Oblitas, E. Martínez, et al. Arterial and venous involvement in Behçet's syndrome. J Thrombolysis. 2022 ; 54 : 162-171.  
 - Z. Tazi Mezalek, H. Khibri, S. Chadli, et al. Vascular complications of Behçet disease. Minerva Med. 2021 ; 112(6):767-78.  
 - Seyahi E. Behçet's disease : how to diagnose and treat vascular involvement. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2016 ; 30(2):279-295.