

Hydro-pneumothorax bilatéral chronique dans le cadre d'une polyarthrite rhumatoïde.

M. Ziadé¹, D. Van Linthoudt¹, H.-B. Ris², A. K.-L. So¹

Services de ¹Rhumatologie et de ²Chirurgie thoracique,

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, 5 avenue Pierre Decker – CH 1011 LAUSANNE Suisse.

La polyarthrite rhumatoïde est une affection inflammatoire, chronique, multi-systémique. Parmi les facteurs de gravité de la maladie, les atteintes extra-articulaires, particulièrement les nodules rhumatoïdes et les vascularités sont des éléments de mauvais pronostic. Les manifestations respiratoires se présentent essentiellement sous la forme d'un épanchement pleural ou d'une fibrose interstitielle, plus rarement sous la forme de nodules pulmonaires. Nous présentons le cas d'un patient qui a développé un hydro-pneumothorax bilatéral chronique sur fistules broncho-pleurales.

Ce patient, né en 1956, souffre d'une polyarthrite rhumatoïde ayant débuté en 1974 par une mono-arthrite du poignet droit. L'affection est devenue rapidement séro-positif et érosive; le patient a également développé une maladie aortique (sténose et insuffisance valvulaire). Il a été traité successivement par des sels d'or, D-pénicillamine, azathioprine, salazopyrine, ciclosporine, méthotrexate et depuis 1999, léflunomide. En février 2002, il est hospitalisé pour une dyspnée progressive avec toux. Les examens clinique et radiologique mettent en évidence un hydro-pneumothorax bilatéral avec des signes de mise sous tension et l'apparition d'un épaississement de la plèvre. L'expansion des poumons n'ayant pas été obtenue malgré la mise en place de deux drains thoraciques avec aspiration continue, une thoracoscopie est donc réalisée du côté droit. Elle révèle de nombreux nodules pulmonaires partiellement nécrosés, entretenant des fistules broncho-pleurales; la plèvre est couverte de fibrine. Le poumon droit ne peut pas regagner la paroi malgré une insufflation maximale. Les prélèvements de la plèvre montrent l'absence de tuberculose et de mycobactéries atypiques après mise en culture sur milieux appropriés. En post opératoire et à plus long terme, la situation est stable avec des surinfections bronchiques occasionnelles répondant au traitement antibiotique au cas par cas.

L'hydro-pneumothorax est une manifestation rare de la polyarthrite rhumatoïde. Il provient de la nécrose d'un ou de plusieurs nodules rhumatoïdes situés en périphérie du poumon. Dans notre observation, l'hydro-pneumothorax s'est chronifié par la présence de fistules et de dépôts fibrineux au niveau de la plèvre; le drainage thoracique n'a pas permis le retour du poumon à la paroi. L'évolution a été stationnaire et le patient est actuellement traité par un immunosuppresseur et de la prednisone pour sa polyarthrite rhumatoïde.