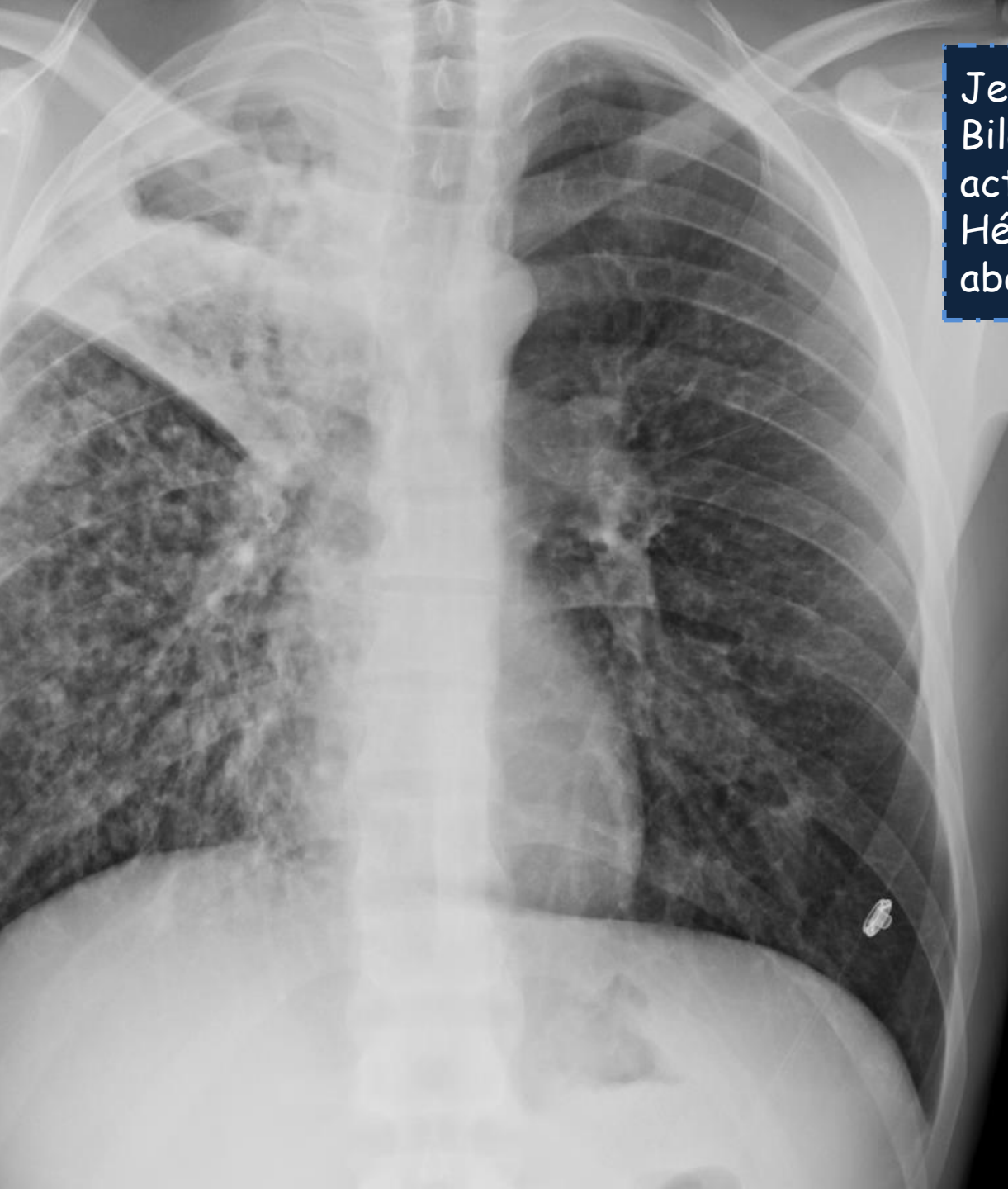
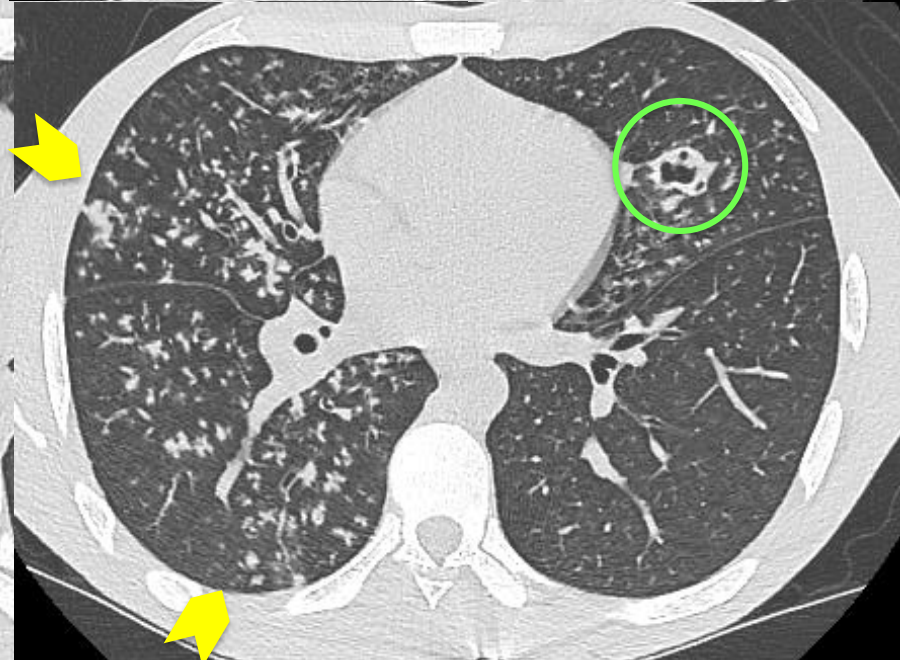
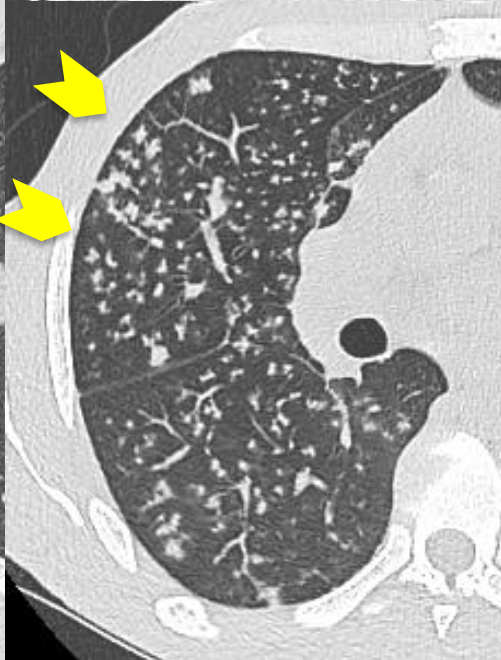
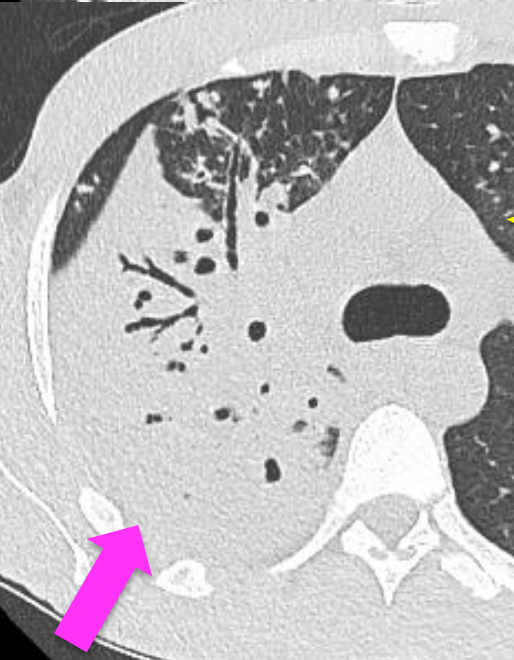
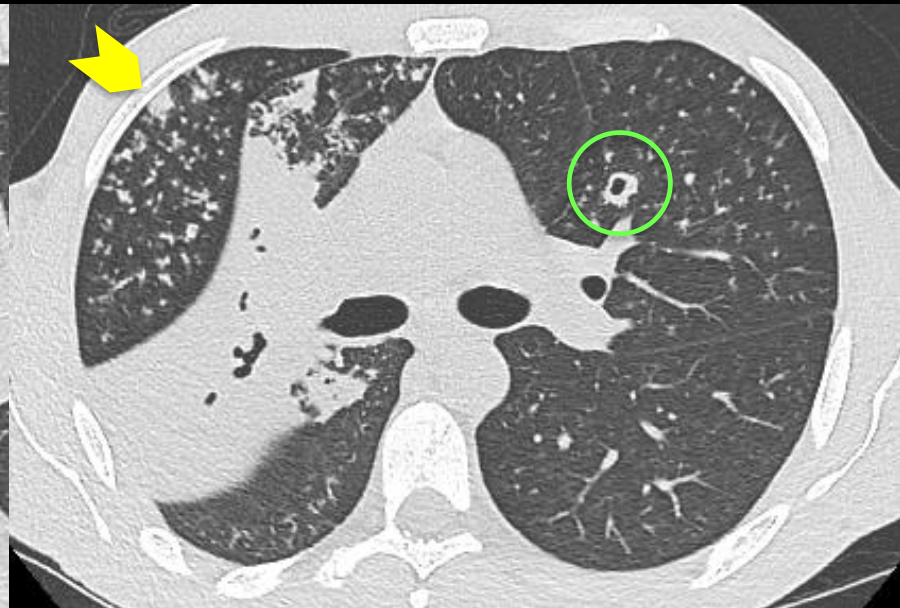
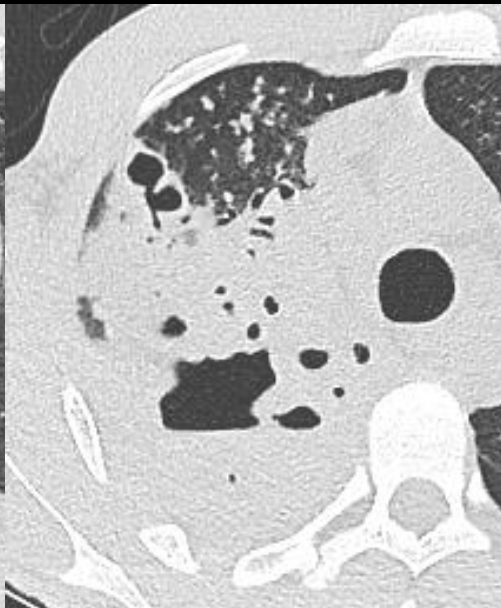
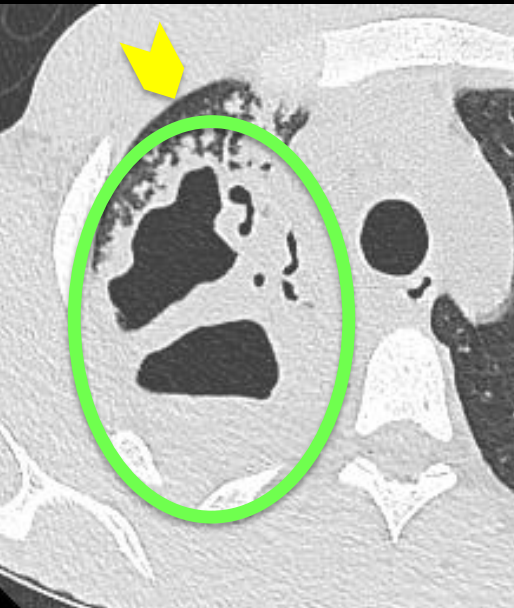




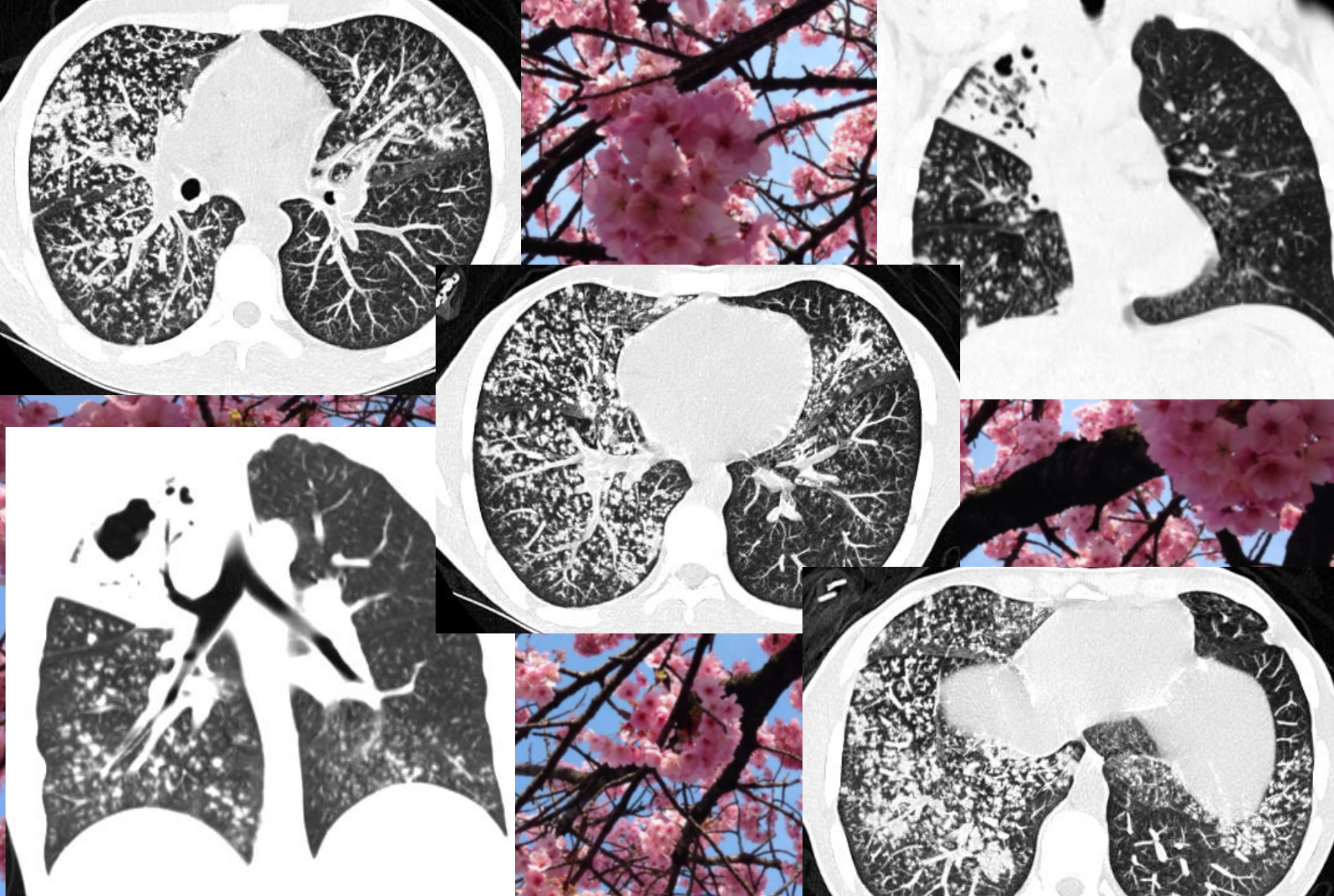
Jeune homme de 24 ans
Bilan d'une tuberculose
active traitée depuis 24h
Hémoptysie de moyenne
abondance

- Julia WEISS IHN



Nodules et micronodules
centrolobulaires à contours flous
de distribution bronchogène

condensation alvéolaire systématisée excavée
rétractile (Fowler et segment postéro-apical du
lobe supérieur droits)



aspects typiques d'images "d'arbre en bourgeons" (trees in bud) micronodules à contours flous "branchés"; distribution segmentaire **bronchiolite infectieuse**

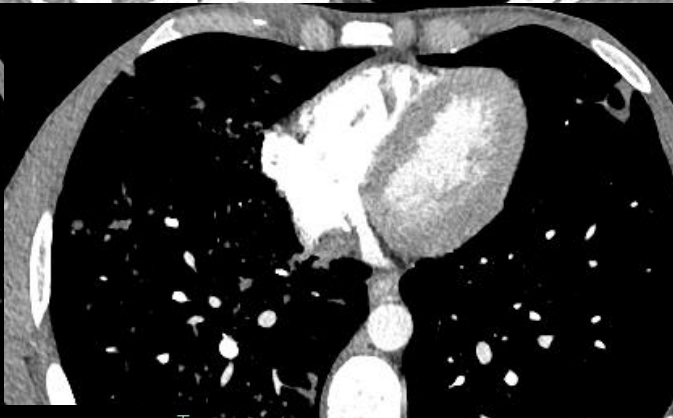
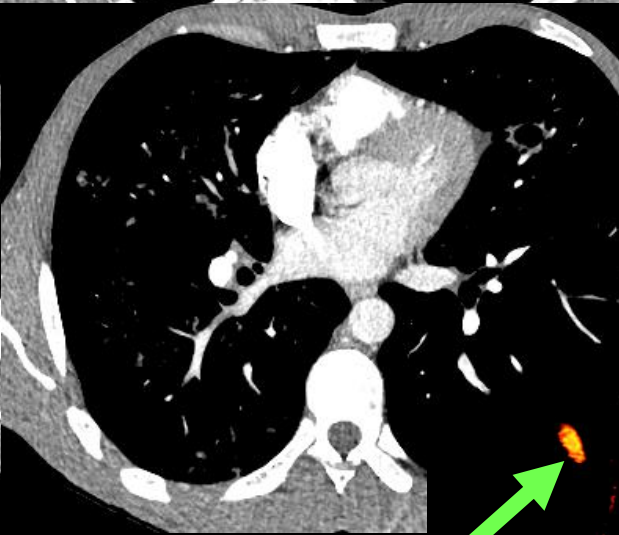
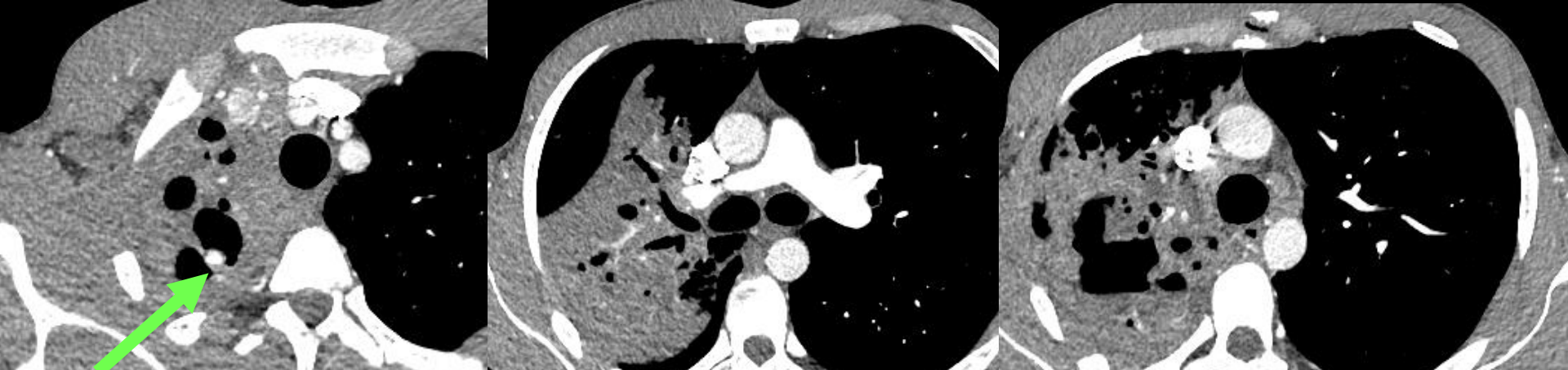
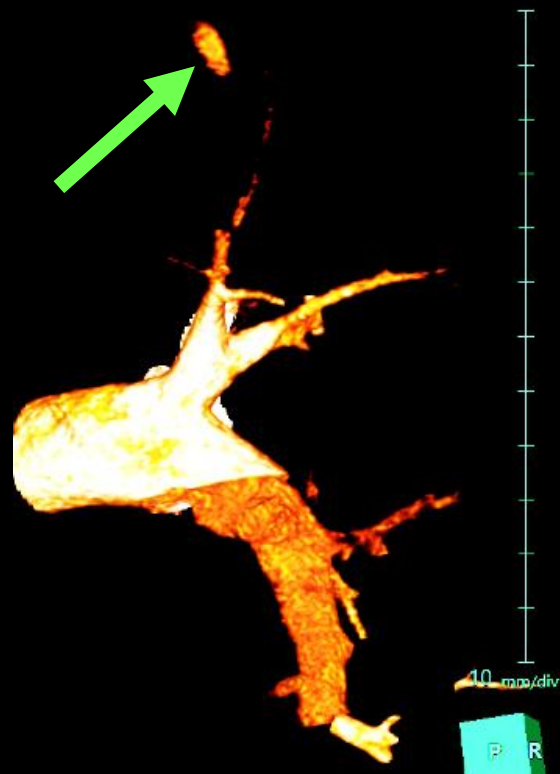
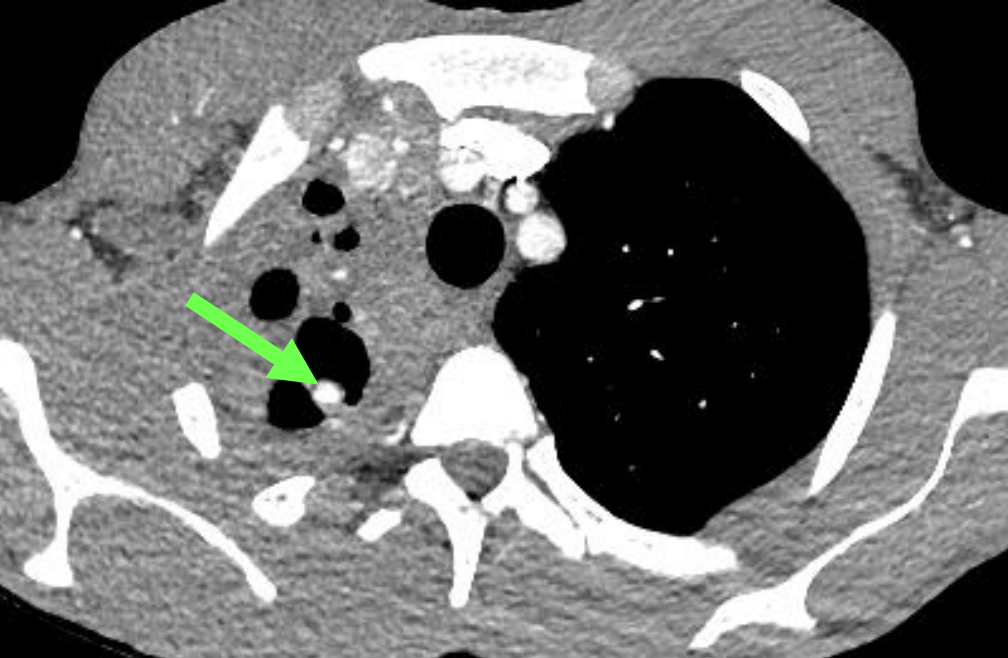


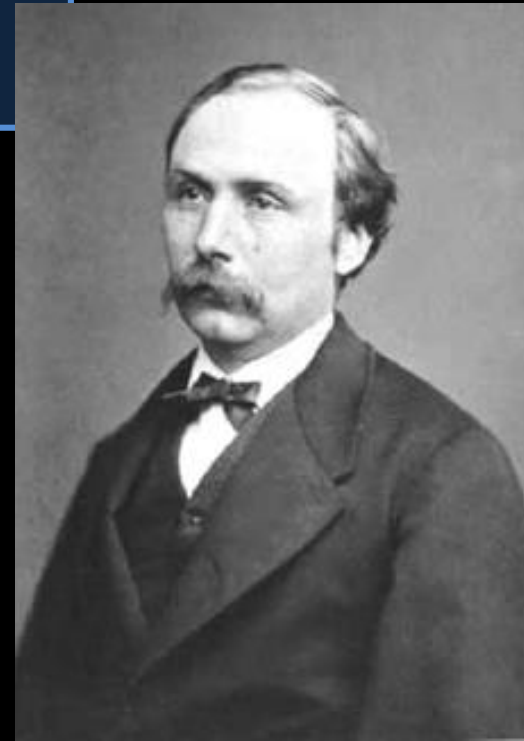
Image vasculaire arrondie apicale droite
se rehaussant de façon synchrone et à un
niveau identique à celui des branches
artérielles pulmonaires réseau artériel
pulmonaire



Faux anévrisme de Rasmussen
sans signes de saignement récent

Faux-anévrysme de Rasmussen

- Décrit en 1868 par Fritz Valdemar Rasmussen, médecin danois
- Incidence **rare (5% des données autopsiques)**, mais probablement sous-estimée ($\approx 7\%$)
- Définition = faux-anévrysme inflammatoire d'une branche de l'artère pulmonaire
- Localisation : **au sein ou à proximité d'une caverne tuberculeuse** (ou autre lésion excavée pulmonaire)



- Physiopathologie : **infiltration granulomateuse de l'intima et de la media** → dégénérescence fibrineuse → « dilatation » anévrysmale
- **Complication : rupture → hémoptysie massive (8% des cas) → décès (5-25% des cas)**



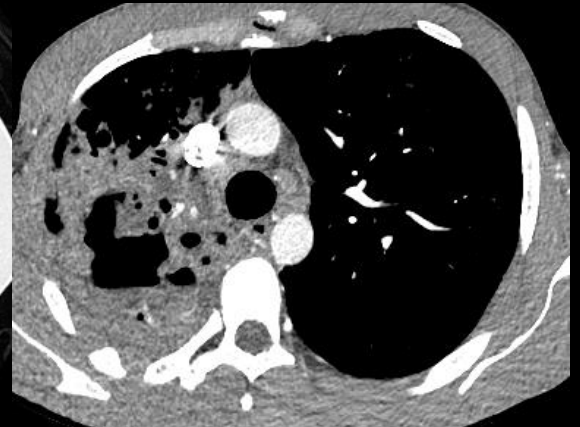
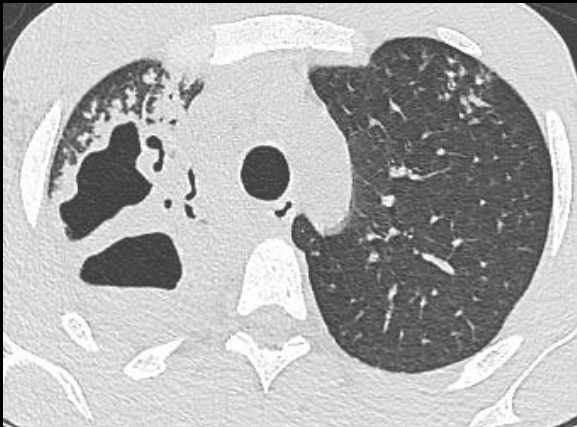
Attention :

En général (80% des cas), l'hémoptysie dans le cadre de la tuberculose est due à la vascularisation systémique (artères bronchiques et intercostales) ... tandis que l' anévrysme de Rasmussen est développé sur le réseau artériel pulmonaire

ce qui explique qu'un anévrysme de Rasmussen est retrouvé chez 38% des patients tuberculeux après échec d'une embolisation artérielle bronchique

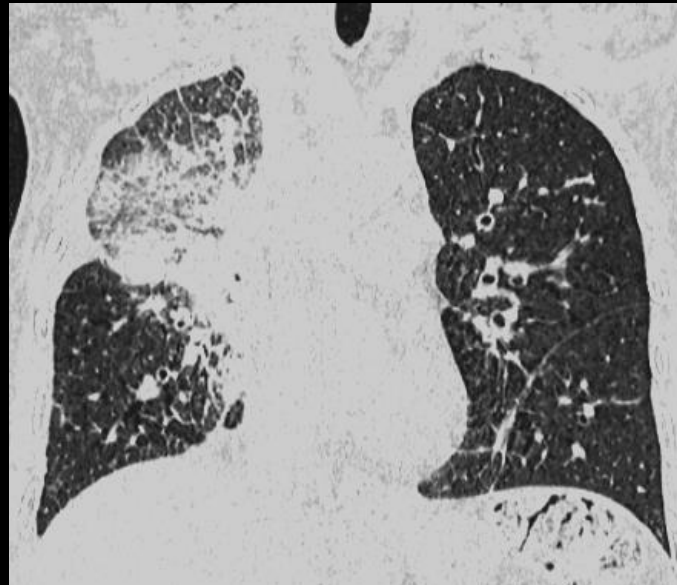
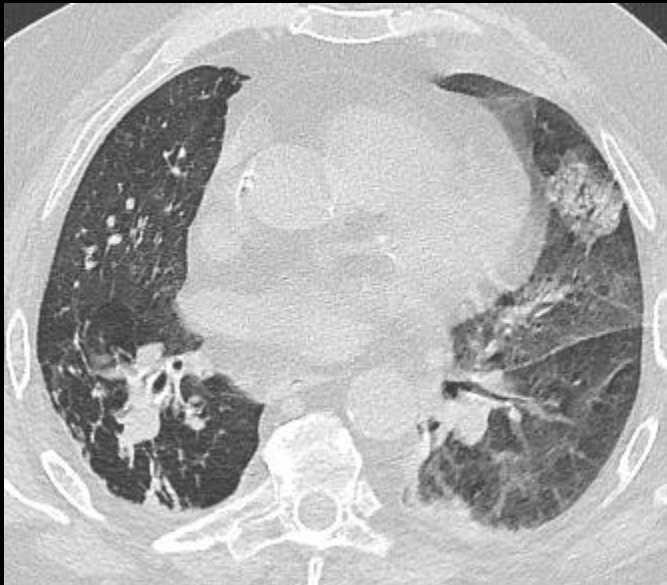
imagerie de l'anévrisme de Rasmussen

- Angioscanner thoracique = « gold standard »
- Diagnostic positif de la tuberculose
- Localisation de l'hémoptysie
- Cartographie vasculaire :
 - Vascularisation artérielle **pulmonaire** ?
 - Vascularisation artérielle **systémique bronchique** ?



Localisation de l'hémoptysie

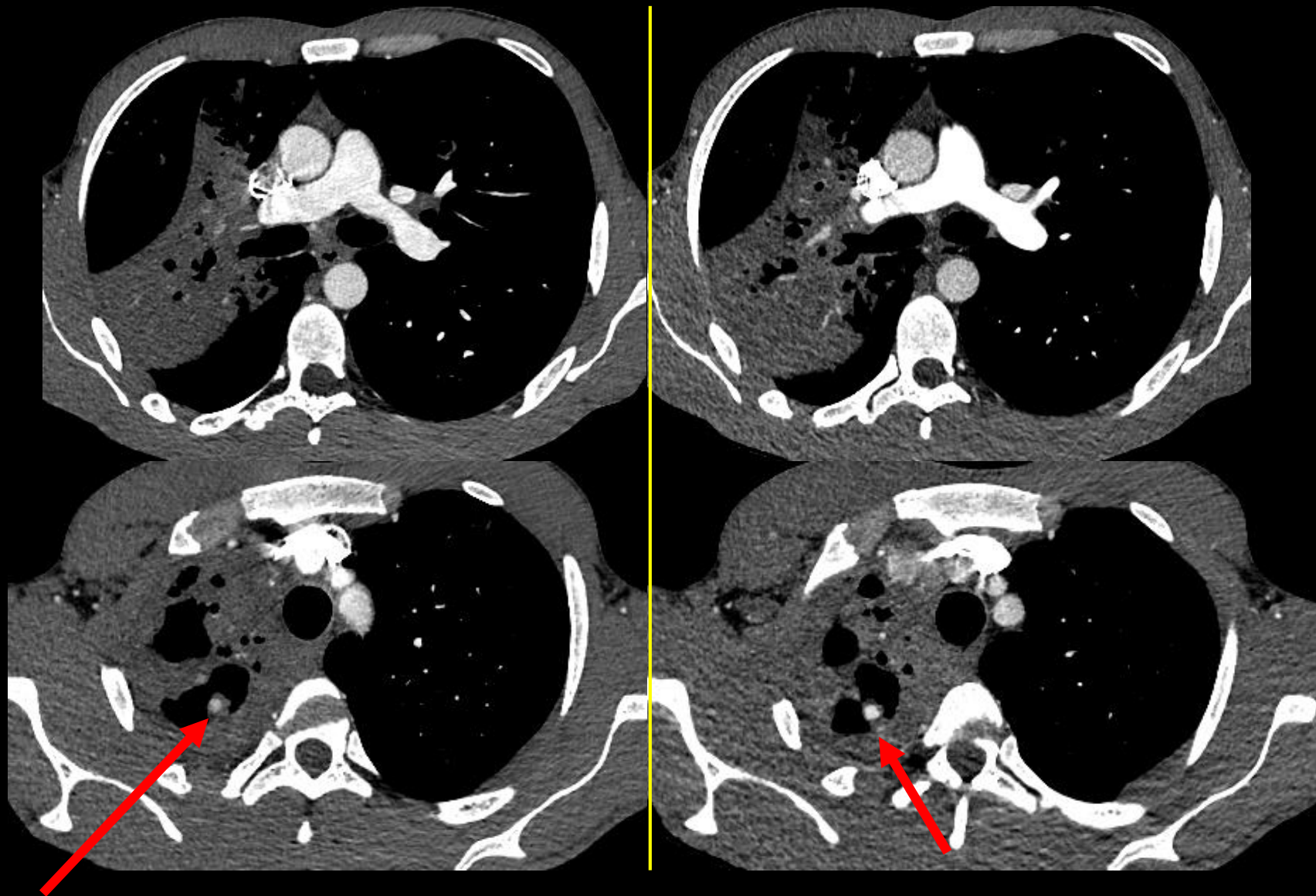
- Plages de verre dépoli = **hémorragie alvéolaire**
- Foyers de condensation alvéolaire

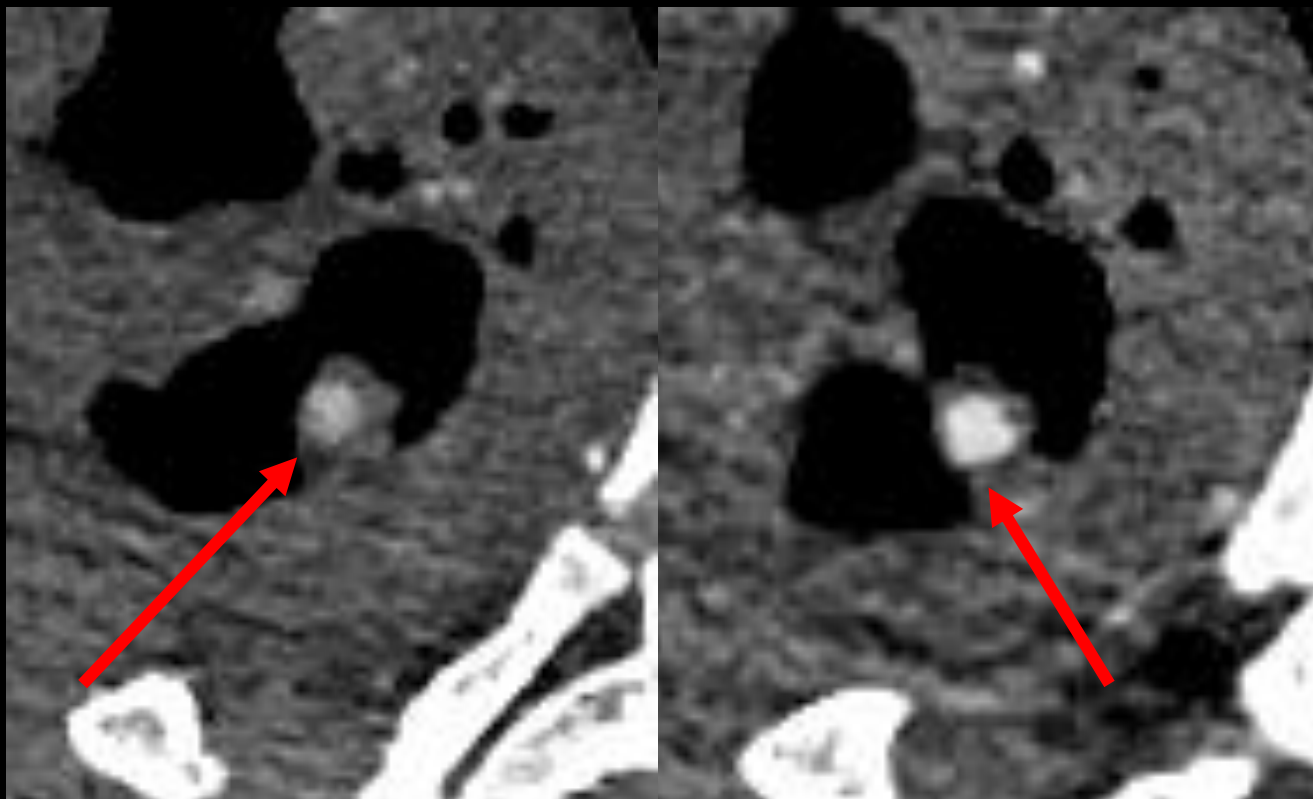


P
R
E

T
H
E
R
A
P
E
U
T
I
Q
U
E

Cartographie artérielle





Homme de 46 ans d'origine marocaine

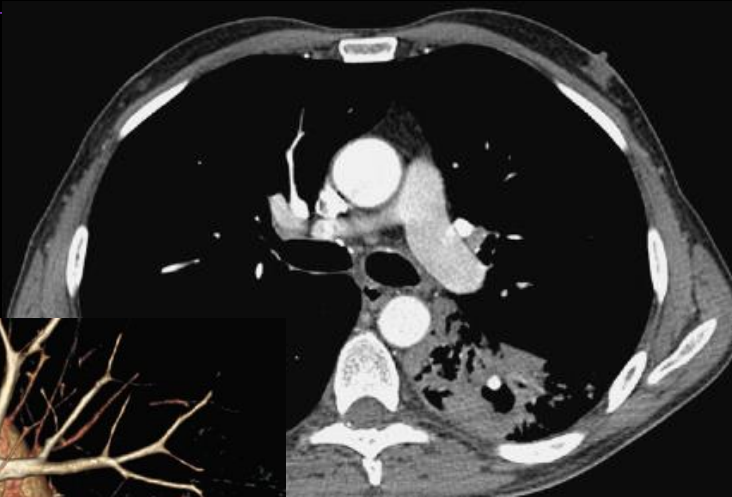
Immigration en France il y a 26 ans

Antécédents : tabagisme actif, éthyliste chronique

Altération de l'état général

Antibiothérapie probabiliste depuis 1 mois pour pneumopathie lobaire inférieure gauche

Hémoptysie massive (200 mL x 2) ; stable hémodynamiquement



Embolisation de l'artère
bronchique gauche

Persistance de
l'hémoptysie

Embolisation de l'artère
pulmonaire gauche



3. Prise en charge thérapeutique

Résolution spontanée
anecdotique ...

Quadrithérapie anti-
tuberculeuse

Traitement endovasculaire

Urgence

- Traitement de première intention en cas de saignement aigu

A distance

- Peu d'intérêt
- Pas d'étude pour le moment ...

Traitement chirurgical

Urgence

- Traitement de deuxième ligne en cas d'échec du traitement endovasculaire
- 50% de complications
- 20% de mortalité

A distance

- A distance de l'hémoptysie
- Traitement étiologique



Embolisation difficile
Faible compliance du patient ...



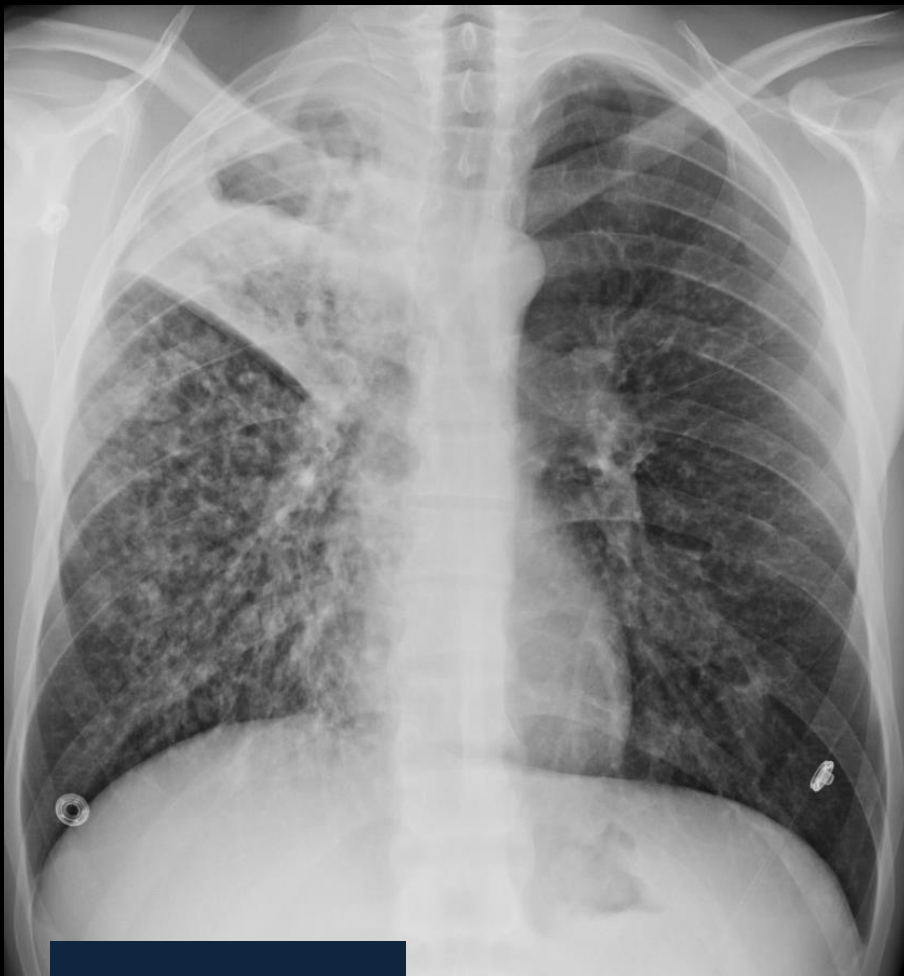
... tarissement partiel de l'hémoptysie
avec persistance de quelques traces de
sang rouge dans les expectorations

4-diagnostic différentiels

- Faux anévrysme de l'artère pulmonaire
 - Traumatique
 - Infectieux : aspergillose invasive, pneumopathie nécrosante, embolies septiques
- Anévrysme de l'artère pulmonaire
 - Vascularite (Behçet, etc.)

*Homme de 55 ans
Hémoptysies récurrentes
Maladie de Behçet*





18/01/2017

Début de la
quadrithérapie le
20/01/2017



23/02/2017

Fugue le 07/02/2017

Consultation du
23/02/2017 :
Evolution favorable :
arrêt des crachats
hémoptoïques, reprise
pondérale (10kg)

Take home messages

- Faux anévrysme de Rasmussen = faux anévrysme inflammatoire d'une **branche artérielle pulmonaire**
- Généralement associé à une caverne tuberculeuse mais retrouvé dans d'autres atteintes infectieuses ou inflammatoires pulmonaires
- Complication : hémoptysie massive → décès
- Diagnostic : angioscanner thoracique
- Cartographie artérielle (reformations ++)
- Prise en charge endovasculaire en première intention
- **Y penser chez un patient tuberculeux après échec d'une embolisation artérielle bronchique ...**

