

Cas clinique : l'asbestose

Première partie

Monsieur S.M âgé de 65 ans, se présente à votre consultation pour douleur basithoracique droite évoluant depuis près de 03 mois. La douleur initialement en point de côté, s'étend actuellement à toute la base thoracique et s'exacerbe avec la toux, l'inspiration profonde et le changement de position avec des paroxysmes atroces. A l'examen physique on note :

Une pâleur cutanéomuqueuse, poids : 54kg, taille 1.79m, thorax longiligne symétrique, respiration de type abdominal, superficielle à raison de 24 cycles/mn avec diminution de l'ampliation thoracique à droite. La transmission des vibrations vocales est abolie à droite, présente à gauche, la percussion objective une matité à partir du 3^e espace intercostal jusqu'au rebord costal droit. La flèche hépatique est de 10 cm. A l'auscultation une baisse du murmure vésiculaire à droite, avec un souffle amphorique expiratoire d'intensité faible. Il n'y a cependant pas de cyanose ni d'hippocratisme digital ; le reste de l'examen est sans particularité.

Question 1 : Quel(s) autre(s) renseignement(s) pensez-vous utile(s) à demander ?

Question 2 : quels sont les diagnostics possibles ? Quel est le diagnostic le plus probable.

Question 3 : Quel(s) examen(s) complémentaire(s) jugez vous utile(s) à pratiquer pour confirmer votre diagnostic ?

SECONDE PARTIE

Votre patient vous apprend que de toute sa vie il n'a jamais fumé ni pris d'alcool, il a travaillé, pendant près de 20 ans, dans une briqueterie comme agent d'entretien et aurait manipulé régulièrement (au moins une fois par an) du fibrociment.

La radiographie de face du thorax montre : une opacité dense et homogène de la moitié inférieure du champ pulmonaire droit, de limite inférieure se confondant avec l'opacité hépatique et de limite supérieure horizontale. A la partie supérieure de ce champ une image festonnée de multiples opacités se raccordant à la paroi en angle obtus.

Question 4 : quel serait alors votre diagnostic.

Question 5 : sachant que cette pathologie est reconnue Maladie Professionnelle, et que votre patient est retraité depuis deux ans, pensez-vous qu'il puisse bénéficier d'une reconnaissance en maladie professionnelle ? Justifiez votre réponse.

Réponse

Première partie

Il s'agit de Mr SM âgé de 65 ans qui présente :

- un syndrome respiratoire douloureux : fait de
 - o Douleur basithoracique exacerbée par le changement de position, la toux et l'inspiration profonde
 - o Respiration superficielle
 - o Diminution de l'ampliation thoracique à droite
 - o VV abolies à droite
 - o Matité aux 2/3 inférieurs du poumon droit
 - o MV diminué à droite
 - o Souffle amphorique expiratoire à droite
- Un syndrome général fait des symptômes :
 - o une hypotrophie (indice de Lewis = 16.85%)
 - o pâleur cutanéomuqueuse

Réponse 1 : les autres renseignements que je juge utiles à demander au patient sont :

- A l'interrogatoire :
 - o Antécédents pathologiques personnels : cardiopathie, hémopathies, neuropathies, endocrinopathies, etc.
 - o Antécédents personnels de pneumopathies atopiques (asthme, bronchiolite) ou acquises (tuberculose, bronchites, pneumonies, etc.)
 - o Antécédents familiaux de pneumopathies récentes : infectieuses (bactériennes, virales, etc.)
 - o Notion de tabagisme : nature, quantité, durée
 - o Notion d'amaigrissement : poids antérieur, date de la dernière pesée.
- Anamnèse professionnelle
 - o Début des activités professionnelles
 - o Postes occupés
 - o Nature des produits manipulés
 - o Notion de manipulation de produits à tropisme respiratoires (poussières, vapeurs, brouillard, etc.)
- **réponse 2 : les diagnostics possibles et le diagnostic le plus probable.**

Mr S.M présente un syndrome douloureux de l'hémi thorax droit dont l'origine pourrait être :

- Parenchymateuse : embolie pulmonaire (dyspnée, fièvre, tachycardie, expectoration hémoptoïque), PFLA (fièvre, expectorations crachats perlés de Laennec, douleur sous mammelonnaire)
- Pleurale : pleurésie, pneumothorax (hypersonorité), mesothélium primitif de la plèvre, fibrose pleurale droite.
- Pariétale : traumatisme (ecchymose), zona (infection, lésions cutanées) névralgie intercostale (douleur sur le trajet du nerf intercostal)
- Digestive droite : abcès hépatique sous phrénique (hépatomégalie, foie hypersensible à la palpation, appendicite rétro hépatique atypique,

Le diagnostic le plus probable est une pleurésie inflammatoire (exsudat) de l'hémi thorax droit vu :

- Douleur de type pleural : basi-thoracique, en point de côté, déclive
- Début progressif
- Absence d'expectorations
- Absence de fièvre associée

Réponse 3 : l'examen complémentaire que je juge utile à pratiquer pour confirmer mon diagnostic est la radiographie standard du thorax de face.

SECONDE PARTIE

Réponse 4 : après les données de la radiologie et de l'anamnèse professionnelle, mon diagnostic est : mésothélium primitif de la plèvre droite compliqué d'une pleurésie vu :

- Mésothélium :
 - image festonnée à la partie supérieure qui oriente vers des tumeurs dont la localisation pleurale est suspectée devant l'angle de raccordement avec la paroi qui est obtus (la tumeur parenchymateuse se présente avec un angle aigu).
 - Notion d'exposition professionnelle à l'amiante (fibrociment) : cancer très rare sauf dans l'exposition à l'amiante
- Pleurésie : complication du cancer pleurale ou bien pleurésie autonome vu
 - l'aspect radiologique : opacité dense et homogène, limite supérieure horizontale.
 - Inflammatoire, vu l'unilatéralité, l'absence de fièvre, installation progressive

Réponse 5 : sachant que cette pathologie est reconnue Maladie Professionnelle et que mon patient est retraité depuis deux ans, oui il peut il bénéficier d'une reconnaissance en maladie professionnelle car :

- Les maladies provoquées par l'amiante sont reconnues par le tableau N° 30 des MP
- Le cancer et la pleurésie figurent parmi la liste des maladies de ce tableau
- Le délai de prise en charge dans ce cas est de 02 ans (la législation le fixe à 30 ans)
- Le poste figure parmi la liste indicative des travaux exposants (manipulation du fibrociment)

Fin