

**Une série de 94 cas d'inhalation
de corps étrangers au Sud viet-nam**

**cause principale:
le noyau de sapotier**

INTRODUCTION


 La première endoscopie interventionnelle :

 G. Killian (1897)

 extraction d'un corps étranger (CE) = oesophagoscope

 Le bronchofibroscope:

 permet souvent d'extraire un CE

 sans avoir recours au bronchoscope rigide, surtout chez l'adulte

INTRODUCTION

 Les corps étrangers trachéobronchiques:

 Beaucoup plus fréquents chez l'enfant que chez l'adulte

 Le type de CE chez l'enfant:

✓ particules alimentaires,

✓ graines diverses,

✓ cacahuètes,

✓ morceaux de jouet

 Le type de CE chez l'adulte dépend :

✓ des régions

✓ des habitudes alimentaires

MATERIEL ET METHODE

une série de 94 cas consécutifs chez des adultes

âgés de 18 à 81 ans

3/2000→10/2007 à l'Hôpital Pham Ngoc Thach

fibroscope Olympus BFX T30 ou BF 1T 160,

fibroscope Fujinon X T30

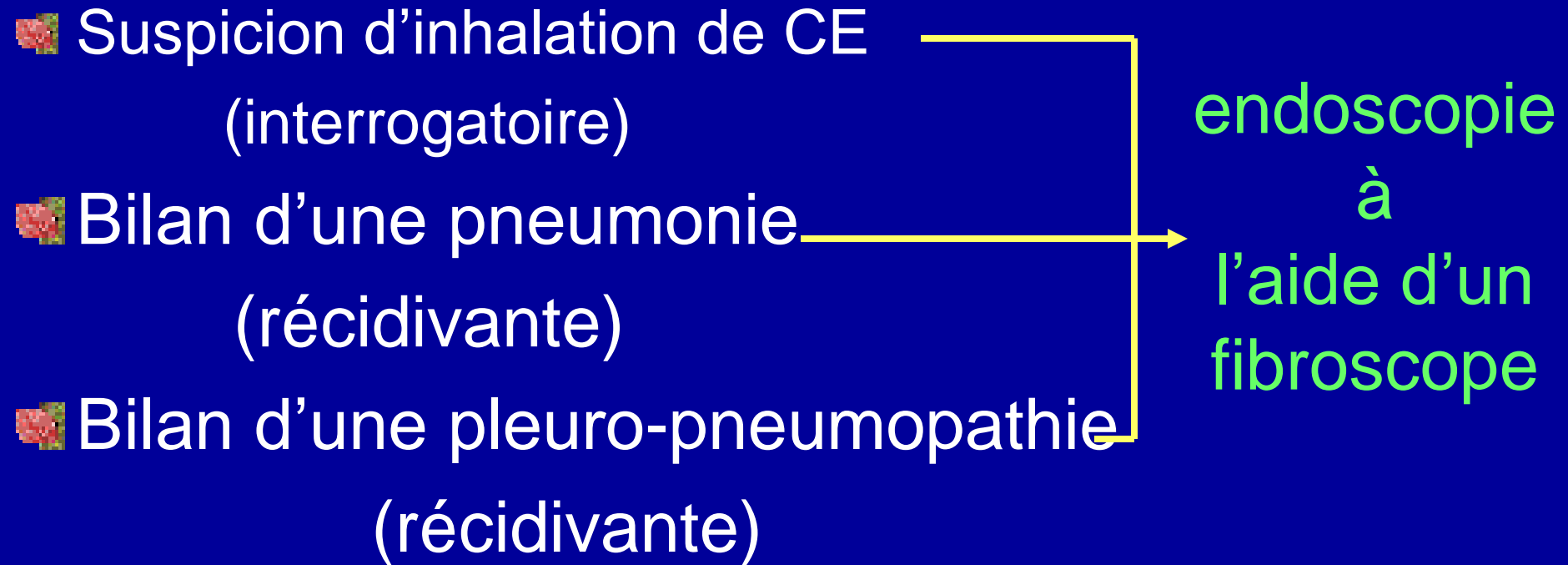
bronchoscopie rigide

pincés de type: “dent de rat” ou “alligator”

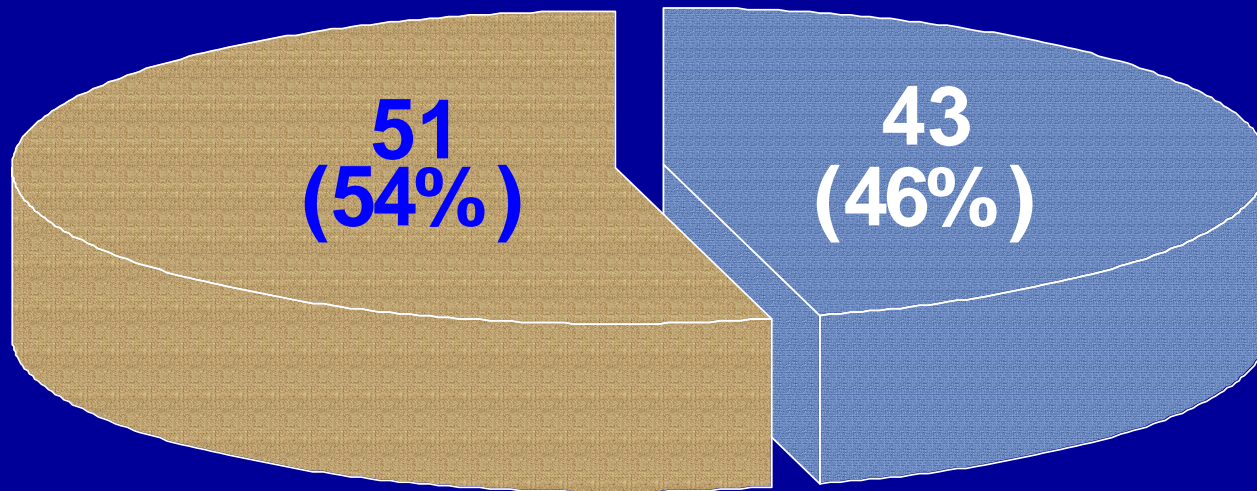
(Olympus FG 6 L, FG 26 C et FEG 32 C)

snare

MATÉRIEL ET MÉTHODE



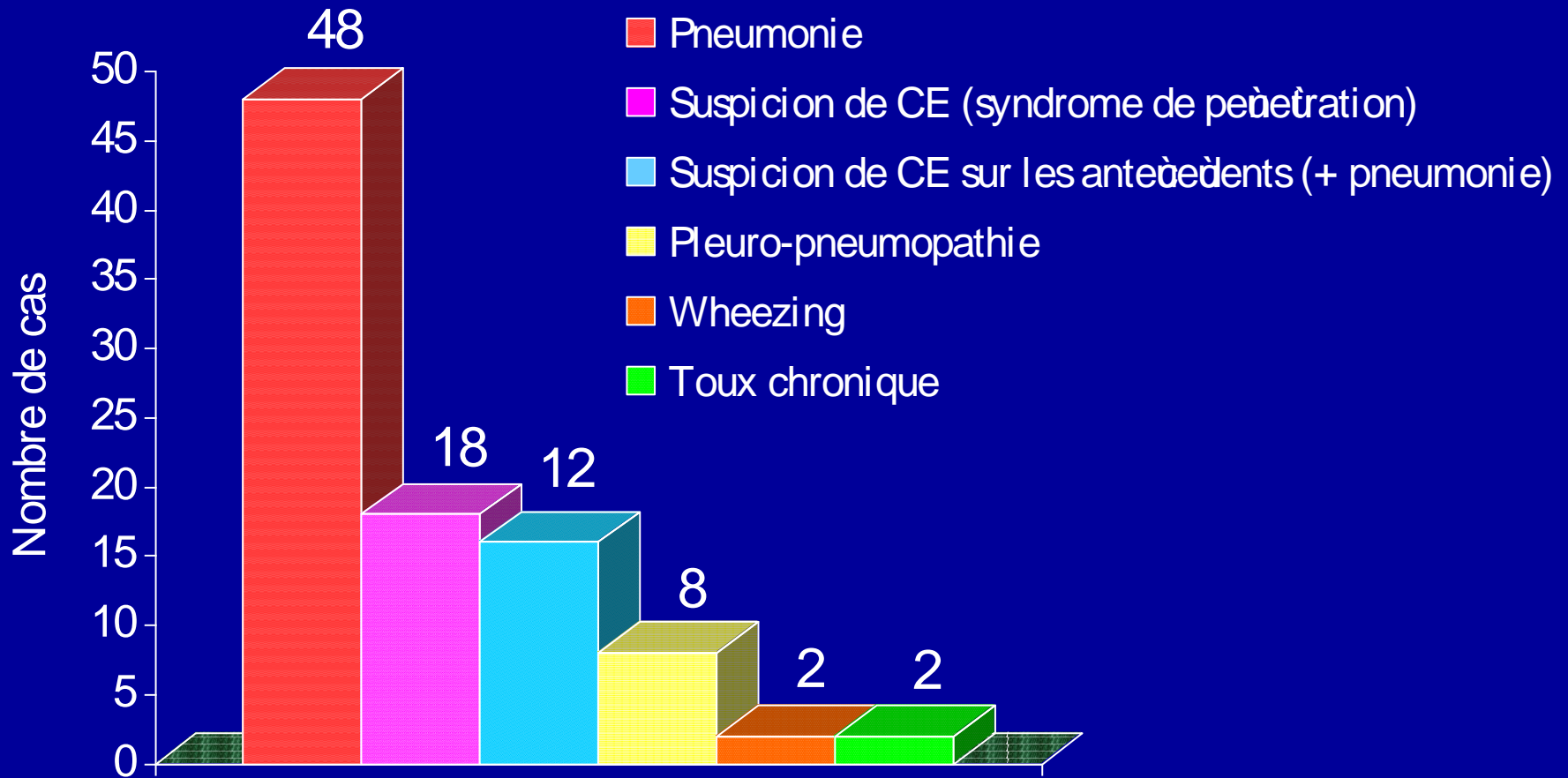
RÉSULTATS



■ Hommes

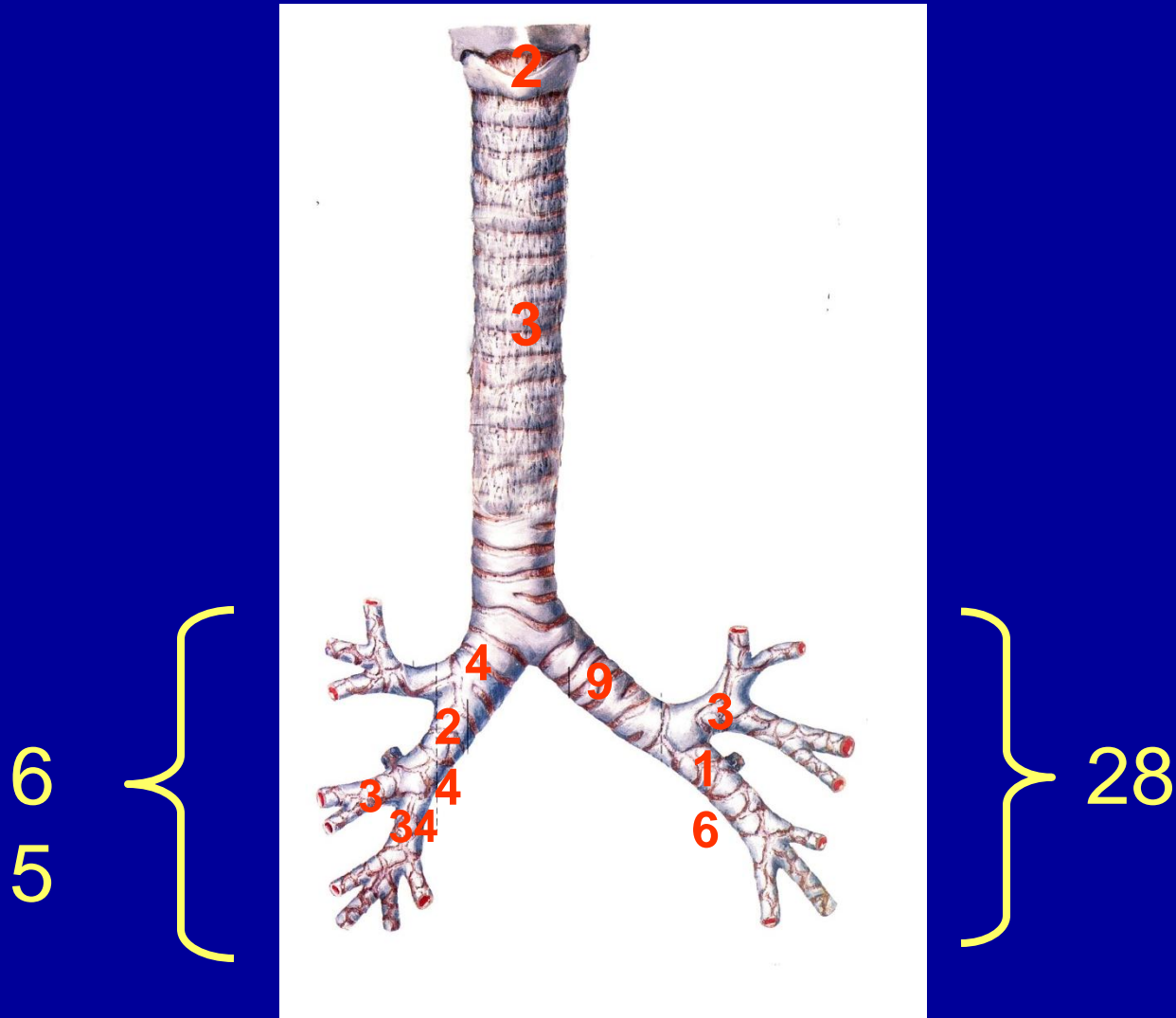
■ Femmes

RÉSULTATS



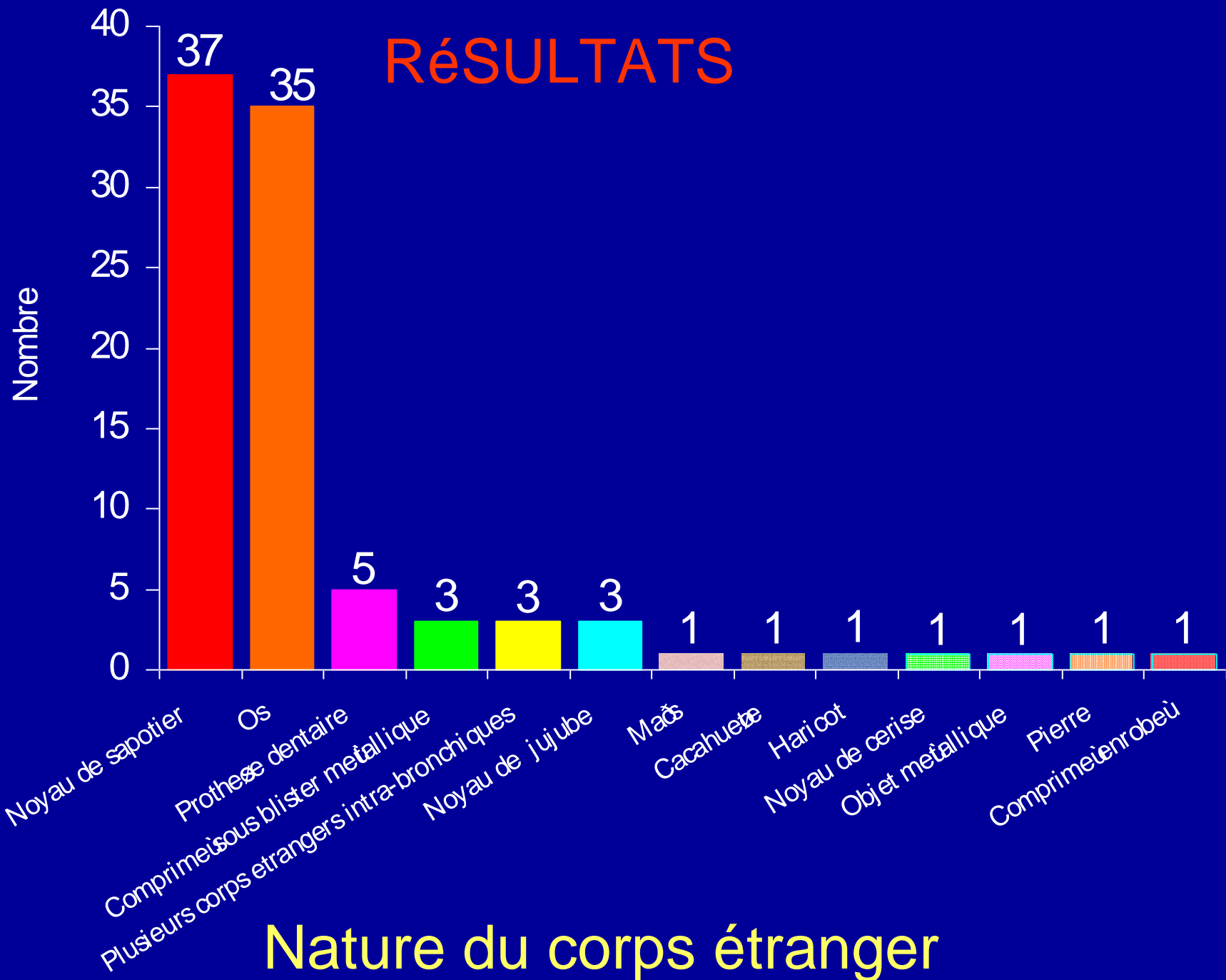
Clinique

RÉSULTATS



Localisation des corps étrangers

RÉSULTATS



RÉSULTATS

- 🍷 3 patients avaient des antécédents de troubles neuropsychiatriques
- 🍷 Suppuration bronchique + pneumopathies: (+++)
- 🍷 Extraction à l'aide du fibroscope : réussie 93 fois
- 🍷 Un patient a refusé une deuxième endoscopie
- 🍷 Un cas a été réalisé avec un bronchoscope rigide
- 🍷 Un décès (quelques jours après une extraction réussie)

DISCUSSION

CE dans notre série:

syndrome de pénétration décrit par de nombreux auteurs

localisation à droite (+++): en rapport avec l'anatomie

diagnostic de corps étranger généralement tardif:

✓ au stade de complication (+++) }
✓ pneumonie révélatrice (+++) } 77%

DISCUSSION

 CE dans notre série:

 Le noyau de sapotier est la première cause:

- ✓ première étude
- ✓ particularité du sud-est asiatique, et du Sud Vieât-nam
- ✓ Moyen-Orient : pépins de melon très fréquents

 les petits fragments osseux sont la deuxième cause:

- ✓ occidentales ou nord-américaines
- ✓ Chinoise: les fragments osseux sont la première cause

DISCUSSION

 Le noyau de sapotier :

 réactions inflammatoires granulomateuses précoces:

✓ extraction plus difficile

✓ nécessité d'aspirer les sécrétions purulentes

→ mieux visualiser le noyau avant de l'extraire

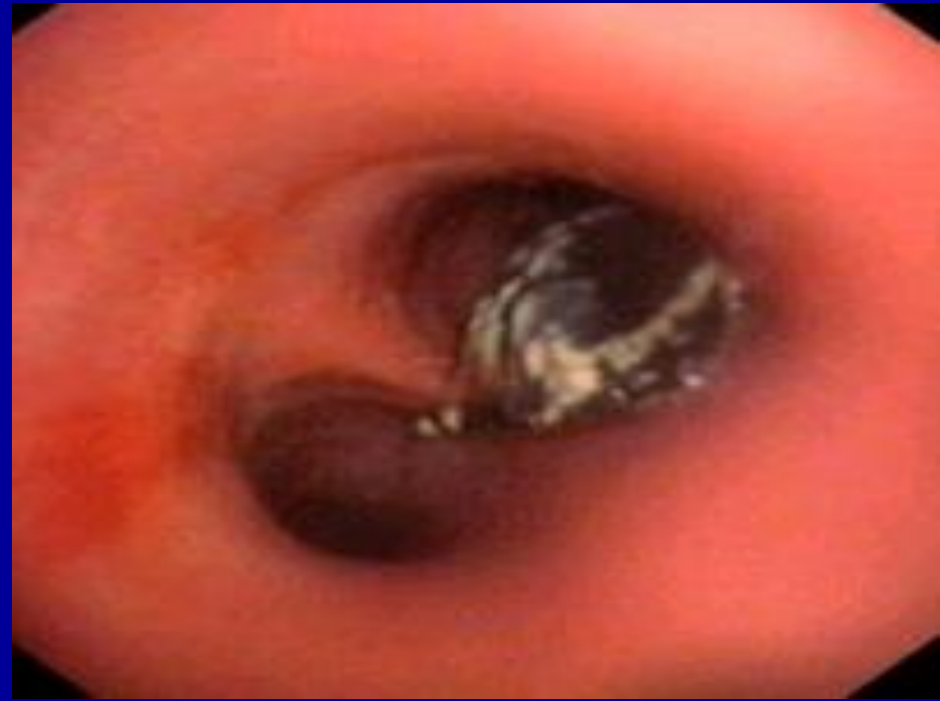
 absence de radio-opacité

→ valeur de la radiographie pulmonaire (-)

DISCUSSION



Suppuration initiale
(Bronche principale droite)

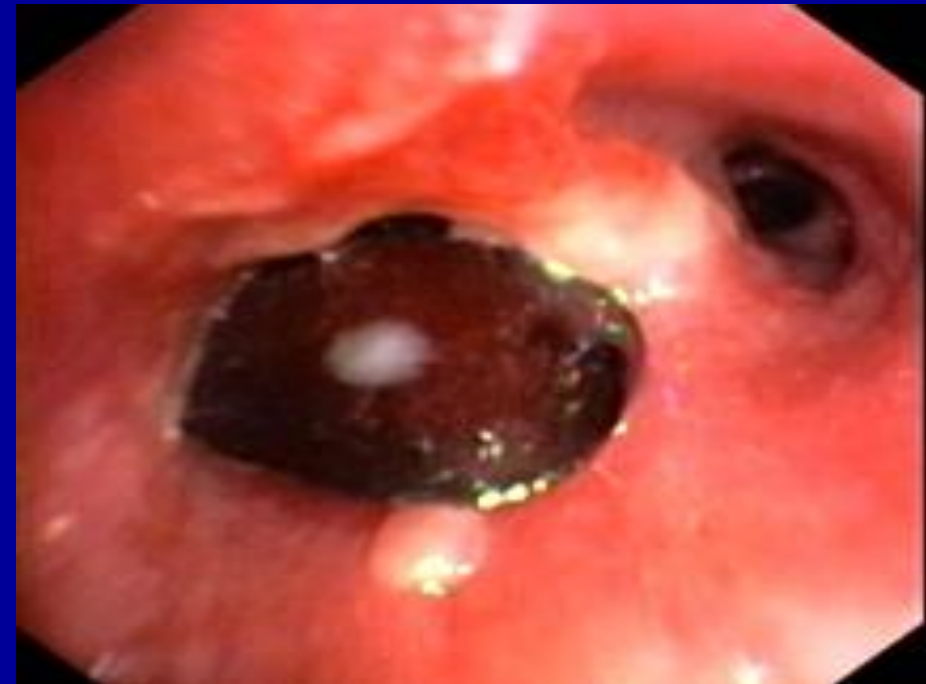


Aspect après aspiration
et avant extraction
(Bronche principale
droite)

DISCUSSION



Réaction granulomateuse
(lobaire inférieure droite)



Noyau prêt à être retiré
(lobaire inférieure droite)

DISCUSSION

- 🍖 Les petits fragments osseux:
- 🍴 les Chinois et les Vieâtnamiens:
- 🍴 n'utilisent pas de fourchette ni de couteau.
(la viande n' est pas tranchée dans l'assiette)
- 🍴 prennent de petits morceaux comprenant de la viande et des os
- 🍴 mangent et sucent les cous de volailles
- 🍴 Prise d'alcool au cours du repas (+++)

DISCUSSION

- 🍌 Le sapotier (sapotillier):
 - 🌳 un arbre fruitier de 20 à 25 mètres de haut
 - 🍌 le fruit:
 - ✓ consommé sur place, non exporté
 - ✓ une baie grise de la taille d'un citron
 - ✓ la pulpe: rouge-jaune, très appréciée
 - ✓ le noyau:
 - très gluant, facilitant son inhalation
 - Presence d'un ergot excentré piquant les bronches

DISCUSSION



Le sapotier
(Le sapotillier)



Fruit du sapotier




Noyau de
sapotier
après extraction
(ergot excentré piquant)

DISCUSSION

 L'extraction du noyau de sapotier:

 Pour le mobiliser ou le désenclaver

→ l'agripper sur son versant plan avec les pinces à
CE

 la pince doit être maintenue très serrée par
l'opérateur pour éviter tout risque de lâchage pendant la
manoeuvre d'extraction

DISCUSSION

 CE:

 l'enfant:

- ✓ siègent généralement dans les gros troncs
- ✓ symptomatologie souvent bruyante
 - suspecter le diagnostic
 - \pm découvertes précoces

 l'adulte:

- plutôt tendance à s'enclaver dans les bronches distales
 - symptomatologie peu spécifique
 - découverte tardive
 - (stade de pneumopathie récidivante)
 - \pm destructions pulmonaires sous-jacentes (+++)

DISCUSSION

📌 l'extraction du CE:

📌 chez l'enfant:

✓ bronchoscopie rigide sous anesthésie générale (+++)

📌 chez l'adulte:

✓ bronchofibroscopie sous anesthésie locale ou non

✓ toujours utiliser des systèmes de pince et pas de panier

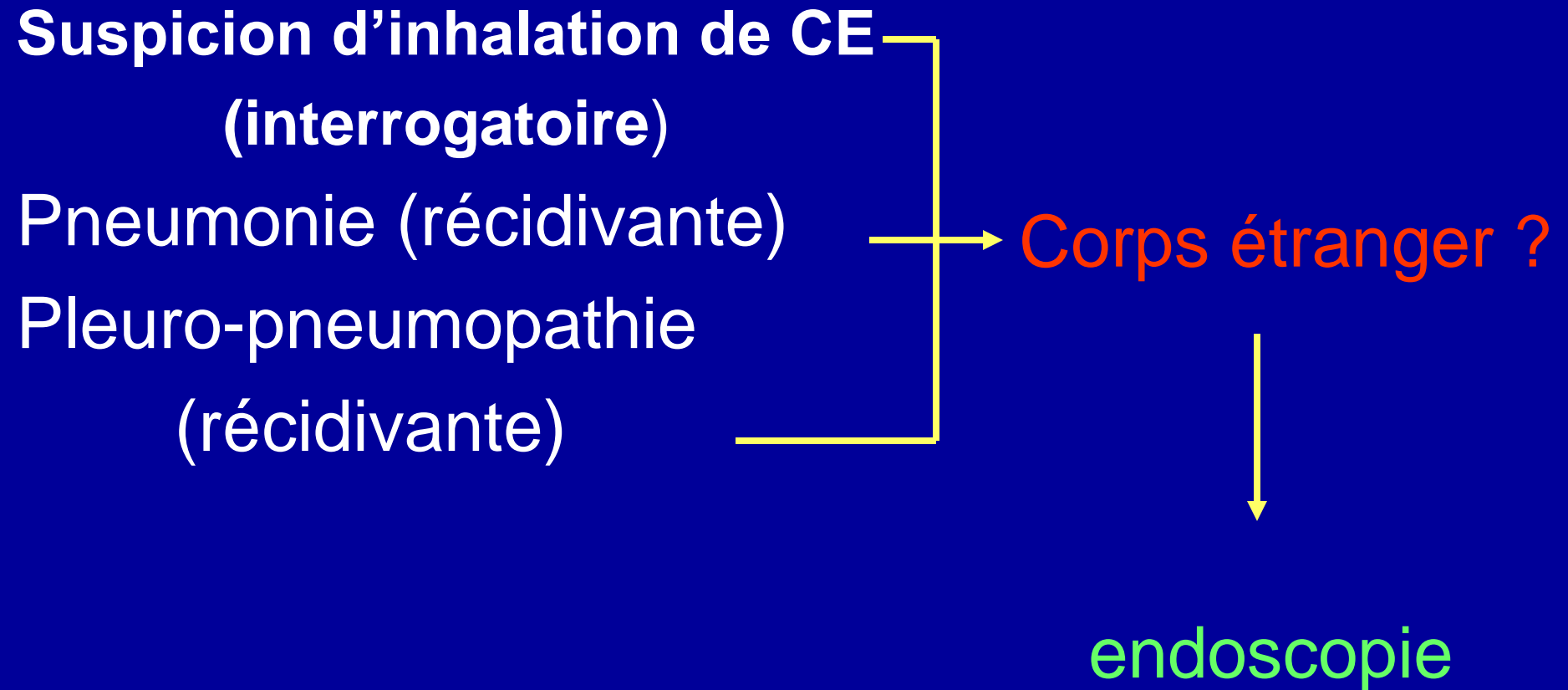
✓ une seule séance suffit le plus souvent

📌 Dans l'avenir :

✓ Cryoadhérence avec matériel de cryothérapie

→ ↓ les réactions inflammatoires et granulomateuses

CONCLUSION



MERCI DE VOTRE ATTENTION