

# **Cas N°02:**

## **Sclérodermie et atteinte pulmonaire**

A Kheliouen, L Baough, N Zidouni.  
Service de pneumo-phtisiologie,  
Matiben , Beni messous

Patiente âgée de 59ans, mère de 02 enfants, sans profession, sans antécédents médicaux.

**Motif de consultation:** toux sèche, dyspnée d'effort depuis 03 ans, avec aggravation depuis 03mois, dyspnée stade II de la NYHA.

### **Examen clinique :**

Patiente en bon état général,

TA : 120/80 mm Hg, poids : 63kg, taille : 168 cm,

FC : 80 batt./min,FR : 22 cycles/min.

Auscultation de l'appareil respiratoire : râles crépitants aux deux bases pulmonaires.

Examen de la peau et des téguments :présence d'un syndrome de Raynaud, facies figé et rétrécissement de l'orifice buccal.

# Imagerie thoracique



## Capillaroscopie

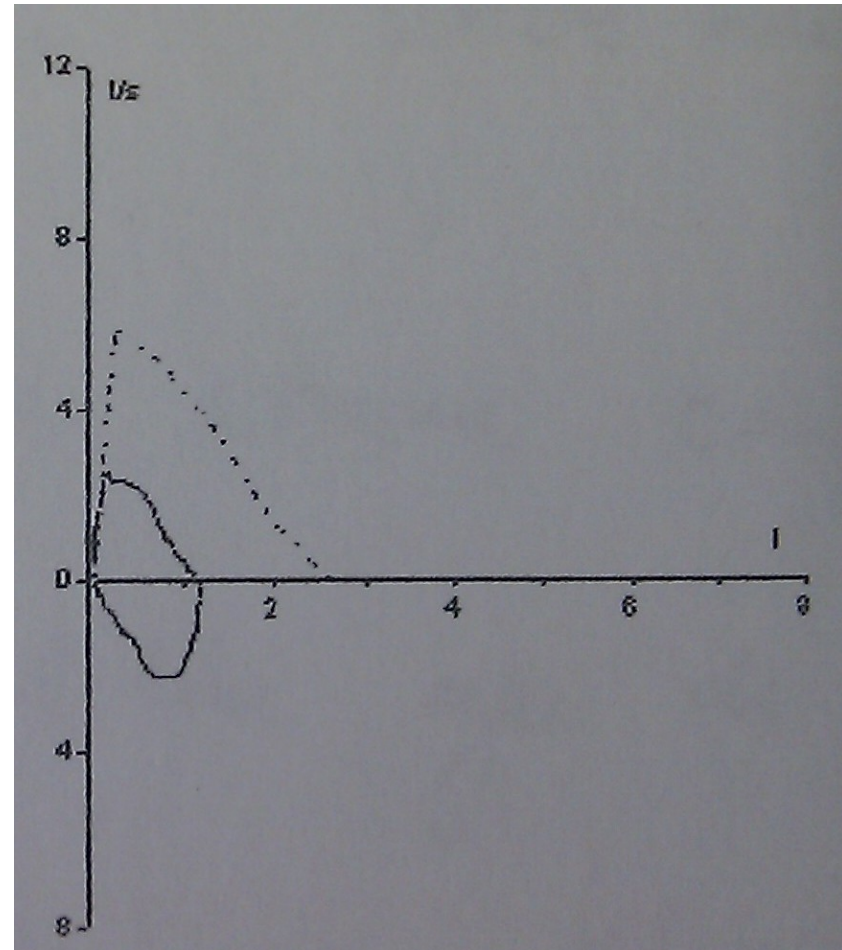
Micro-angiopathie stade II.

## Manométrie œsophagienne

Diminution des pressions  
œsophagiennes (hypotonie)

# Exploration fonctionnelle respiratoire

Paramètres	théo.	observés	%
CV	3,08	2,26	73
CVF	3,10	2,26	73
VEMS	2,66	2,03	76
VEMS/CV	81	90	111
Raw	0,30	0,30	100
CPT	4,84	3,11	64
VR	1,62	0,85	53
Cstat	0,37	0,32	
Cdyn(29)	4,00	0,10	



# Gazométrie artérielle au repos

SaO<sub>2</sub>: 100 %.

PaO<sub>2</sub>: 75 mm Hg.

PaCO<sub>2</sub>: 38 mm Hg.

PH: 7,41.

# Echo-doppler cardiaque

- Pas d'hypertrophie des cavités cardiaques droites .
- Pas d'HTAP

# LBA

Macrophages: 75%.

Lymphocytes: 17%.

P. neutrophiles: 05%.

P. éosinophiles: 03%.

Le diagnostic de Sc S est posé par biopsie cutanée et bilan immunologique