**Indication de la chirurgie dans les infections pulmonaires non tuberculeuses**

Mariem Hadj Dahmane 1, Amina Abdelkbir 1, Kaouther Ben Amara 1, Mahdi Abdennadher 1, Imen Bouassida 1, SarraZairi 1, Hazem Zribi 1, Adel Marghli 1.

1. Service de chirurgie thoracique de l’hopital de Abderrahmen Mami l’Ariana

Introduction:

Les infections pulmonaires non tuberculeuses sont fréquentes surtout chez les patients immunodéprimés. La prise en charge est basée sur le traitement médical, mais la chirurgie garde sa place en cas de séquelle parenchymateuse, de complication ou de résistance aux traitements.

But :

Présenter les différentes indications chirurgicales dans la prise en charge des infections pulmonaires non tuberculeuses.

Méthodes :

Etude rétrospective descriptive colligeant les patients opérés pour une infection pulmonaire non tuberculeuse au service de chirurgie thoracique hôpital d’Abderrahmane Mami de l’Ariana.

Résultats:

Il s’agissait de 191 patients. L'âge moyen était de 46 ans, avec un sexe ratio (H/F) de 2. Sept patients ont été opérés pour une actinomycose, 103 patients pour un abcès pulmonaire et 81 patients pour un aspergillome. Les comorbidités associées étaient le diabète (54 cas), l’hypertension (20 cas) et la tuberculose pulmonaire traitée (40 cas). L'indication chirurgicale était l’hémoptysie dans 90 cas, l’infection pulmonaire mal contrôlée dans 50 cas, la destruction pulmonaire dans 40 cas, et doute sur une lésion tumorale dans 11 cas. Une résection pulmonaire anatomique a été réalisée chez 155 patients et une résection atypique chez 36 patients. Le taux de mortalité était de 1,9 % et le taux de morbidité de 36,12 %. Les complications postopératoires rapportées étaient à type d’un hémothorax dans 6 cas, une fuite aérienne prolongée dans 10 cas, état de choc septique dans 11 cas, atélectasie dans 16 cas, pneumonie dans 12 cas et un cas de chylothorax.

Conclusion:

La résection parenchymateuse pour une infection pulmonaire non tuberculeuse peut être une option thérapeutique dans les cas compliqués ou réfractaires au traitement antibiotique. Bien que le risque opératoire soit important, le taux de morbimortalité reste acceptable chez certains patients.