



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Conclusion L'échographie thoracique a dû prouver son existence, c'est une technique d'exploration accessible et immédiatement applicable, non invasive non irradiante avec une meilleure sensibilité que la radiographie thoracique elle n'est pas coûteuse et rentable, elle peut être d'un grand apport pour le pneumologue.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.478>

547

Caractéristiques évolutives et facteurs pronostiques du pneumothorax et du pneumomédiastin chez les patients atteints de COVID-19



R. Khemakhem^{1,*}, W. Dhoub², M. Jmal², M. Dammak², A. Karoui², A. Baffoun², S. Kammoun¹

¹ Service de pneumologie, Sfax, Tunisie

² Hôpital militaire de campagne, Sfax, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ryma.khemakhem89@gmail.com (R. Khemakhem)

Introduction La survenue d'un pneumomédiastin (PM) ou d'un pneumothorax (PNO) est une complication rare au cours du COVID-19 dont les mécanismes physiopathologiques exacts restent mal connus. Toutefois, il s'agit d'une complication grave qui doit être évoqué devant toute aggravation rapide de l'état respiratoire chez ces patients. L'objectif de notre travail est d'étudier les caractéristiques évolutives et les facteurs pronostiques du PM et du PNO associés à une infection à COVID-19.

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée, entre mars et juillet 2021, à l'hôpital militaire de campagne de Sfax, incluant des patients hospitalisés atteints du COVID-19 et qui ont présenté au cours de leurs évolutions un PM ou PNO.

Résultats Trente-trois patients ont été inclus dans notre étude. Le PM était spontané chez 41,4 % des cas (prévalence à 1,2 %) et secondaire ou iatrogène dans 58,6 % des cas (prévalence à 1,71 %). Un PNO a été associé au PM dans 7 cas (21,2 %). Un PNO isolé spontané a été noté dans 4 cas (12,1 %). Le délai moyen de survenue d'un PM était de 20 jours. La prise en charge du pneumomédiastin était une surveillance clinique et radiologique dans 30,3 % des cas (PM spontané : 66,7 %, PM secondaire ou iatrogène 11,8 %, $p=0,03$), le drainage thoracique 21,2 % (40 % pour le PNO spontané, 83,3 % pour le PNO secondaire ou iatrogène, $p=0,1$). Quatorze patients (42,4 %) étaient intubés et nécessitaient une ventilation mécanique et 15,2 % ayant nécessités le recours à la ventilation non invasive. La durée moyenne de l'hospitalisation était de 30 jours (27 jours pour le PM spontané, 34 jours pour le PM secondaire ou iatrogène, $p=0,3$). L'évolution était favorable dans 42,4 % des cas (83,3 % pour le PM spontané, 17,6 % pour le PM secondaire ou iatrogène, $p=0,001$). Une corrélation significative a été trouvée entre la mortalité et la survenue d'un PM ($p=0,01$), l'âge ($p=0$), la sévérité de l'atteinte radiologique ($p=0,03$), la gravité du tableau clinique (l'aggravation de l'état respiratoire $p=0,01$ et la présence des signes de compression $p=0,03$) et le recours à la ventilation mécanique ($p=0,03$).

Conclusion Le pneumothorax et le pneumomédiastin sont des complications rares mais grave de l'infection pulmonaire par le SARS-CoV-2. Il semble que l'âge, la survenue d'un PM, la sévérité de l'atteinte radiologique, la gravité du tableau clinique et le recours à la ventilation mécanique sont des facteurs de mauvais pronostic.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.479>

548

Impact de la pandémie COVID-19 sur la prise en charge et l'évolution de la pleurésie purulente dans un service de pneumologie



N. Mahmoud*, C. Moussa, H. Rouis, S. Belkhir, S. Ben Sassi, I. Khouaja, A. Khatab, I. Zendah, S. Maalej

Service de pneumologie I, hôpital Abderrahmane Mami, Ariana, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nour.mahmoud2893@yahoo.com (N. Mahmoud)

Introduction La pandémie COVID-19 a causé en Tunisie une surcharge des structures sanitaires ce qui a retenti sur la prise en charge (PEC) des autres pathologies. La pleurésie purulente (PP) constitue une urgence diagnostique et thérapeutique. Ne pas agir à temps face à cette pathologie constitue un facteur de morbi-mortalité. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'impact de la pandémie COVID-19 sur la PEC et l'évolution de la PP.

Méthodes Étude rétrospective comparative menée au service de pneumologie I à l'hôpital Abderrahmane Mami, Ariana, Tunisie, entre 2017 et 2021 ayant inclus les patients atteints d'une PP. Notre population était divisée en deux groupes : groupe 1 (G1) : patients consultant après l'ère de COVID-19 ; groupe 2 (G2) : patients consultant avant l'ère de COVID-19.

Résultats On a inclus 24 patients : G1 ($n=8$), G2 ($n=16$). On n'a pas noté une différence statistiquement significative pour : l'âge, le sexe, les caractéristiques sociodémographiques ni les comorbidités entre les deux groupes. Le délai de consultation en pneumologie était de 47 ± 45 jours pour G1 et de 9 ± 5 jours pour G2 ($p=0,04$). Les données cliniques, biologiques et bactériologiques étaient comparables entre les deux groupes. Le caractère enkysté de la pleurésie était objectivé sur le scanner thoracique chez 100 % des patients de G1 versus 25 % de G2 ($p < 0,001$). Le recours à une triple antibiothérapie était plus fréquent dans le G1 (62 % versus 37 % ; $p=0,043$). La durée de l'antibiothérapie était comparable ($5,8 \pm 0,8$ semaines versus 5 ± 1 semaines). Pas de différence significative trouvée pour le délai et la durée du drainage. Un échec de drainage avec recours à un traitement chirurgical était significativement plus fréquent dans le G1 (75 % versus 18 % ; $p=0,007$).

Conclusion Les patients avec une PP consultent beaucoup plus tardivement pendant l'ère du COVID-19 qu'avant cette pandémie. Ce retard a majoré l'apparition de complications telles que l'enkystement et l'échec de drainage. L'encouragement à la vaccination contre le SARS-CoV-2 serait la meilleure solution pour libérer les centres de soins et maintenir une PEC adéquate des patients.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.480>

549

Facteurs influençant la durée du drainage thoracique des patients hospitalisés pour pneumothorax



E. Ben Jemia*, A. Allouche, H. Zaibi, B. Karaborni, J. Ben Amar, H. Aouina

Service de pneumologie, hôpital Charles Nicolle, faculté de médecine de Tunis, université Tunis El Manar, Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : emna.benjemia11@gmail.com (E. Ben Jemia)

Introduction Le traitement du pneumothorax reste controversé et beaucoup d'options thérapeutiques s'offrent au clinicien. Le drainage thoracique représente le traitement de choix dans certains cas. L'objectif de ce travail était d'étudier le profil des patients ayant nécessité un drainage thoracique prolongé.

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive ayant inclus 144 patients hospitalisés au service de pneumologie de