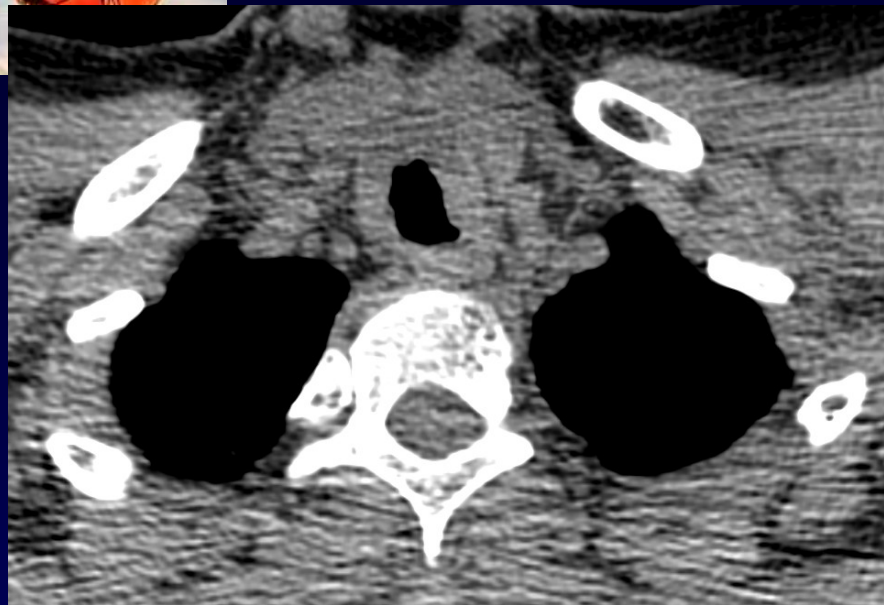
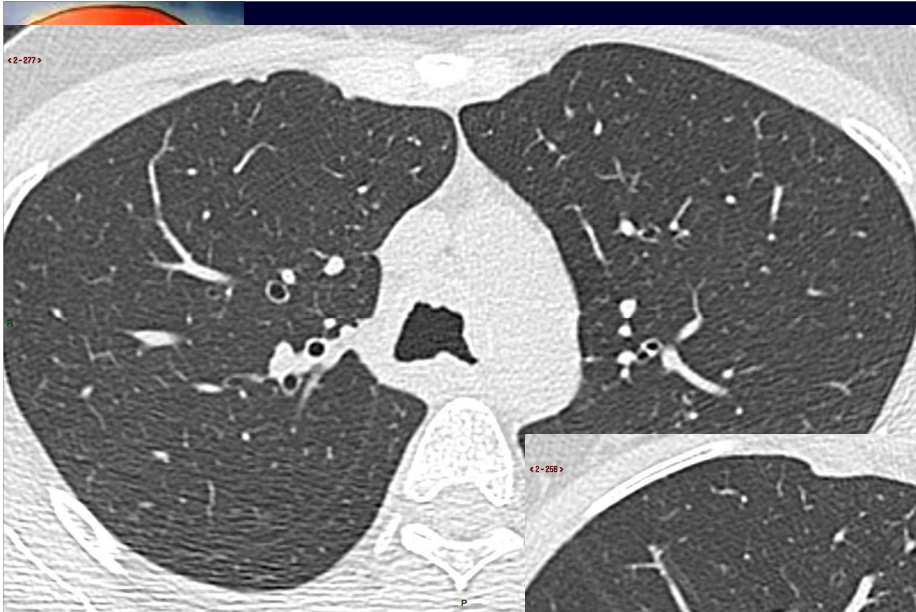




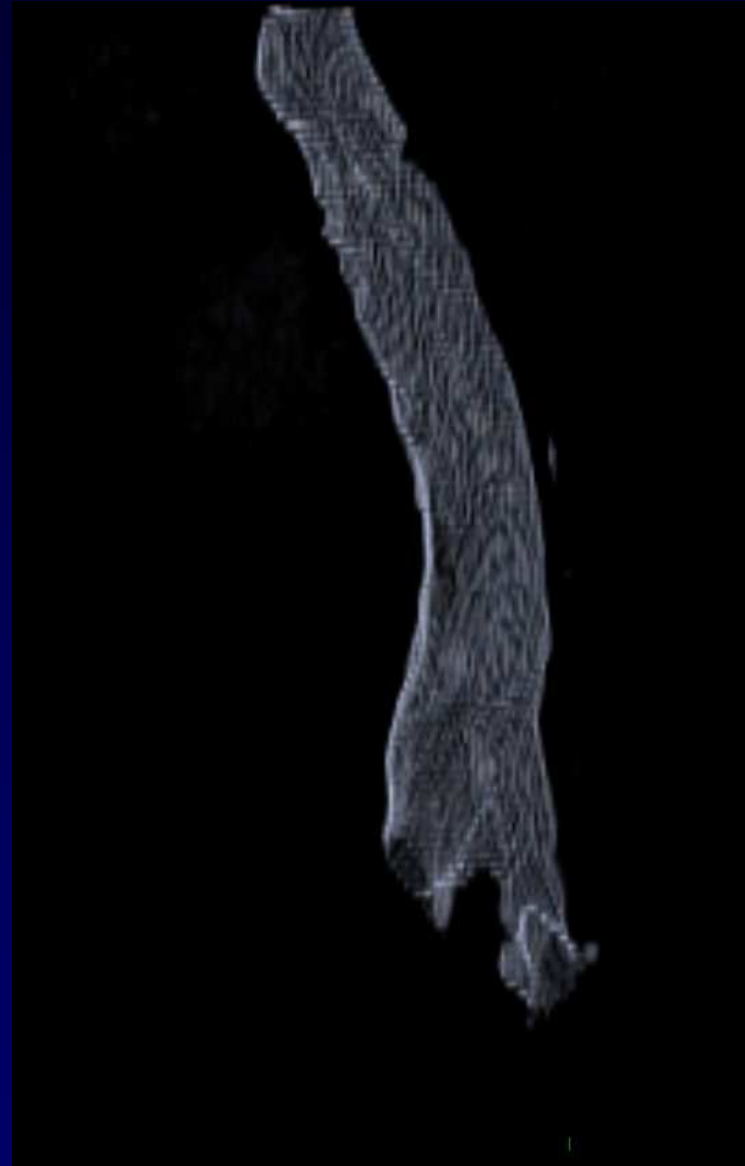
MP Debray

- Femme de 35 ans
- Toux et expectoration depuis 2 ans
bronchorrhée quotidienne non purulente
- Trouble ventilatoire obstructif modéré aux EFR











Diagnostic ?



- Fibroscopie bronchique
aspect boursouflé de la trachée, muqueuse
irrégulière, fragile saignant à la toux



Diagnostic

Amylose type AL

localisée à l'appareil respiratoire

diagnostic par biopsies bronchiques



Evolution – Discussion – Points à retenir

Amylose

- dépôt tissulaire extracellulaire de substance amyloïde
(substance protéique colorée par le rouge Congo)
- 2 formes
 - AL provient de chaînes légères d'immunoglobulines
 - AA provient d'un précurseur sérique, ↗ dans états inflamm
- atteinte bronchopulmonaire
le plus souvent de type AL
isolée ou dans le cadre d'une amylose systémique (cœur, rein, tube digestif, nerfs)

- *trachéobronchique* (isolée)

- épaississements multifocaux ou diffus ± calcifiés
- nodules ou masses pseudotumoraux
- pas d'épargne de la paroi postérieure de la trachée

- *parenchymateuse*

- nodules uniques ou multiples ± calcifiés
- pnp interstitielle diffuse (très rare)

- *ganglionnaire* (systémique)



Références

Aylwin ACB. J Thor Imaging 2005;20:41

Cordier JF. Rev Mal Respir 2008;25:743