



Alexis LACOUT
Triet NGO

Homme de 19 ans

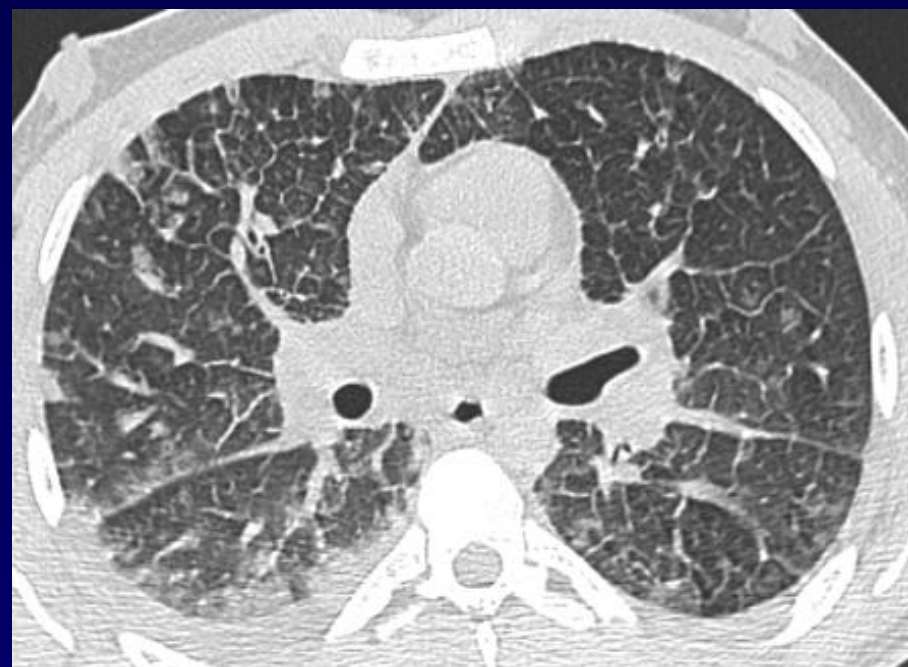
Tabac et alcool +++

Maçon, travaille sur des chantiers

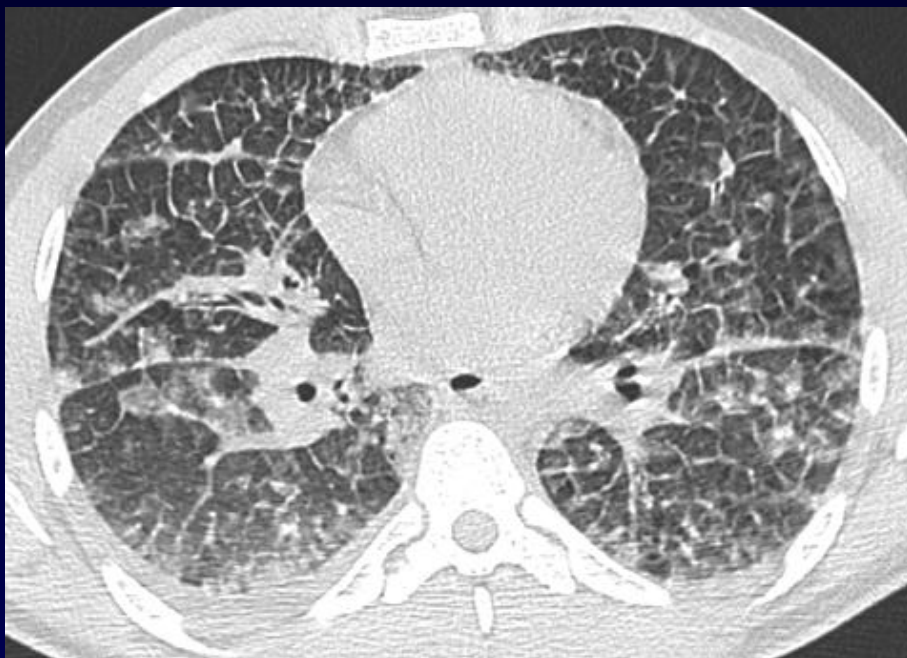
Depuis 7 j, dyspnée progressive ++, fièvre à 38°

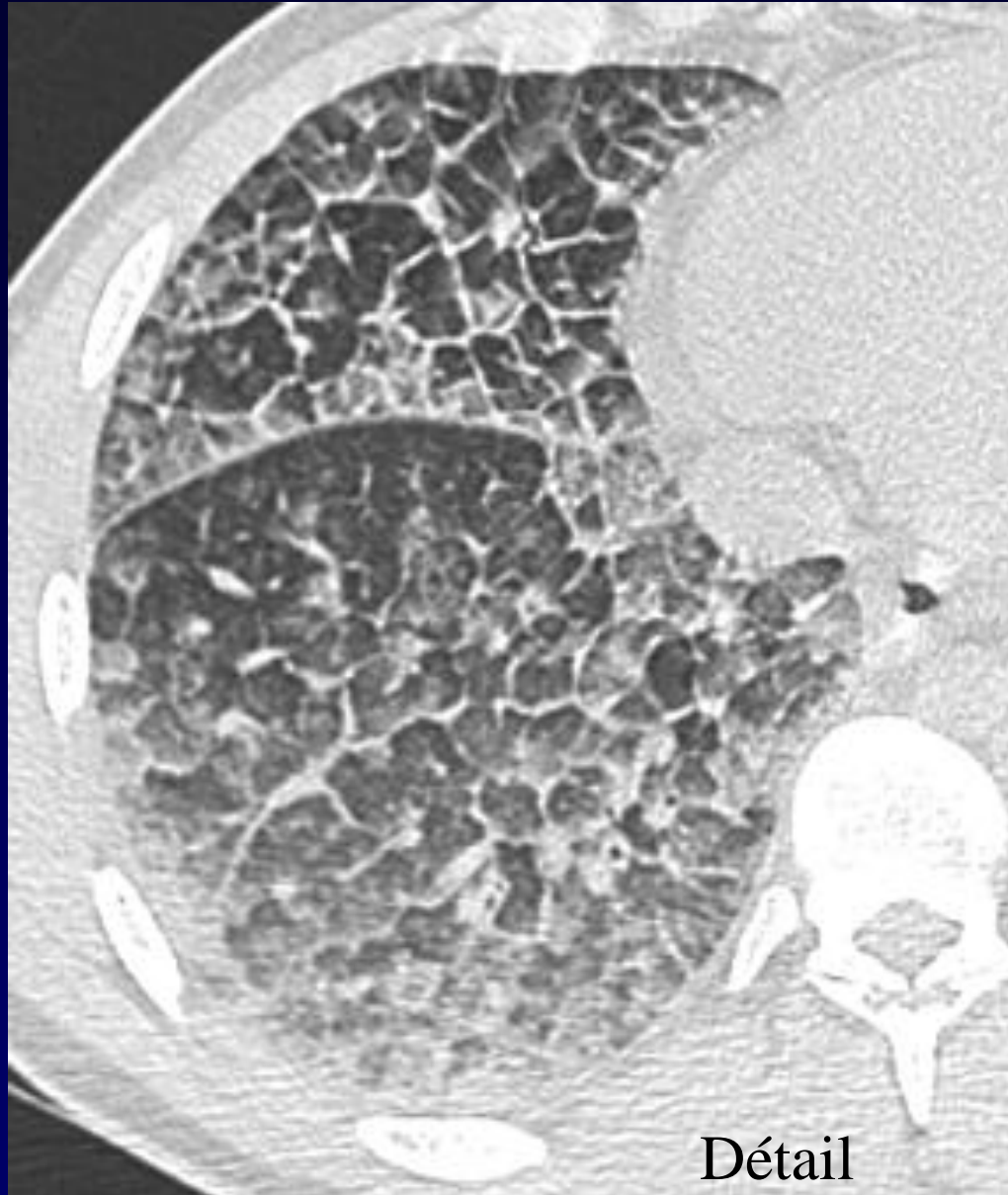


J1



J1





Détail



Diagnostic ?



LBA

Hypercellularité à 500000/mm³

83% d'éosinophiles

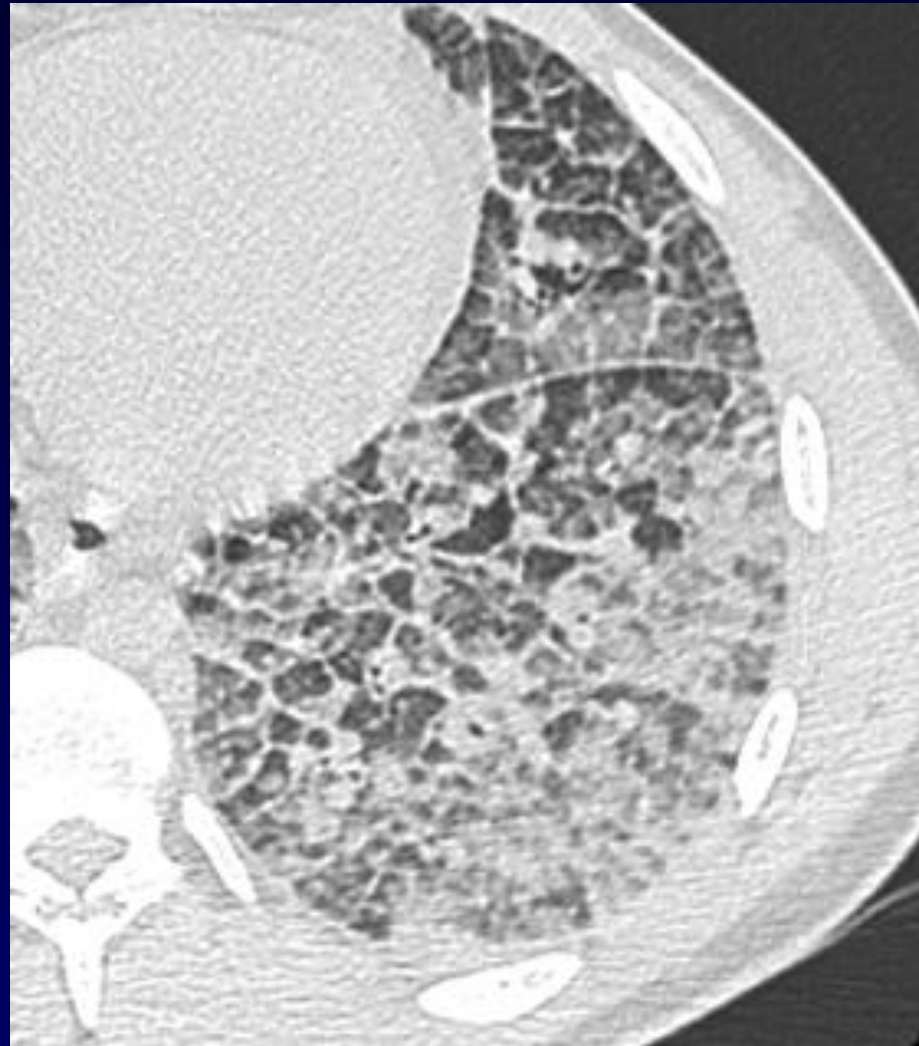
(sang : PNE à 1077/m³)



Diagnostic

Pneumonie aigue interstitielle à éosinophiles

PAIE



Réticulations septales polygonales associées
à du verre dépoli et de la condensation



Evolution

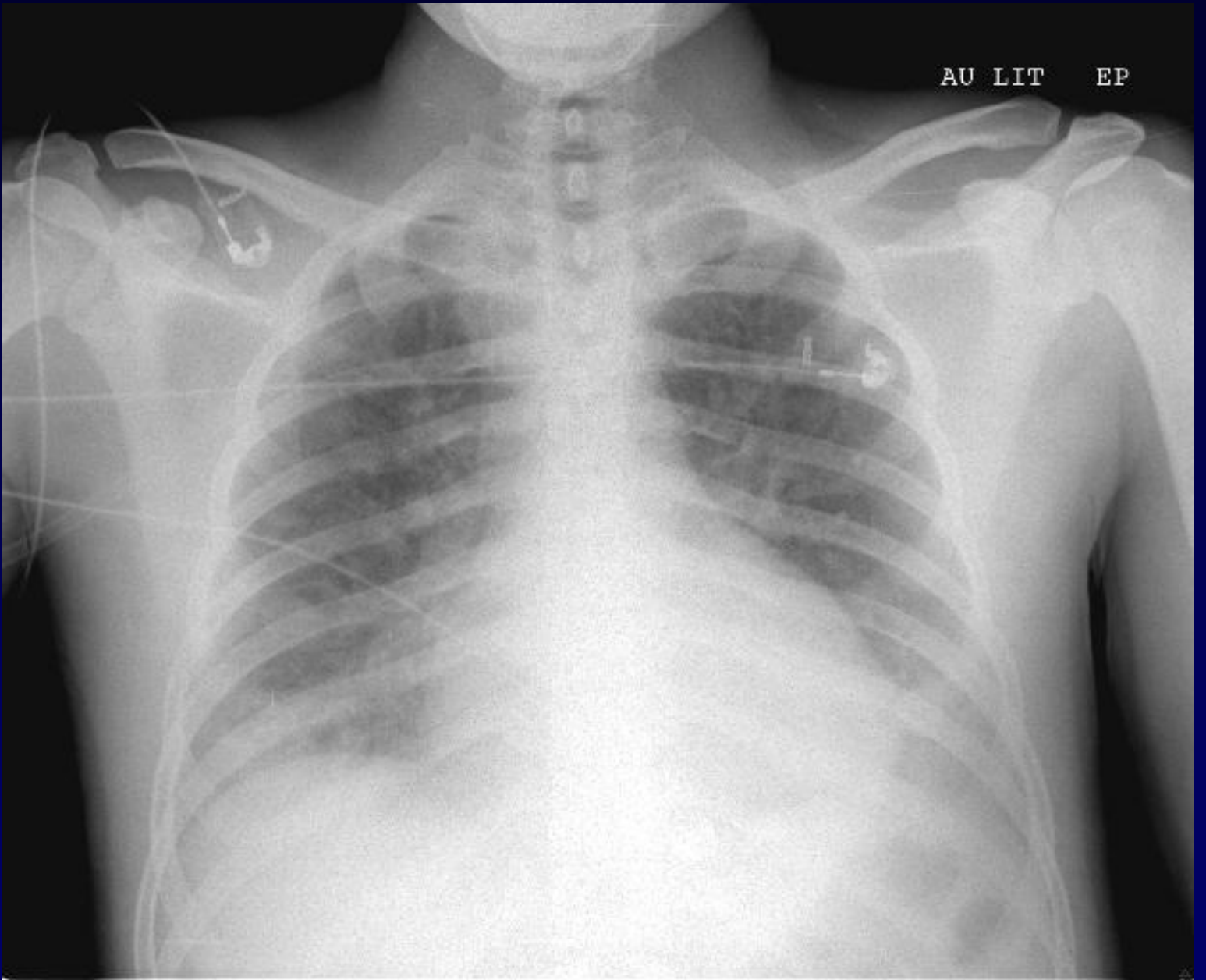
Initialement : bi-antibiothérapie dont un macrolide

LBA → dégradation respiratoire et VNI

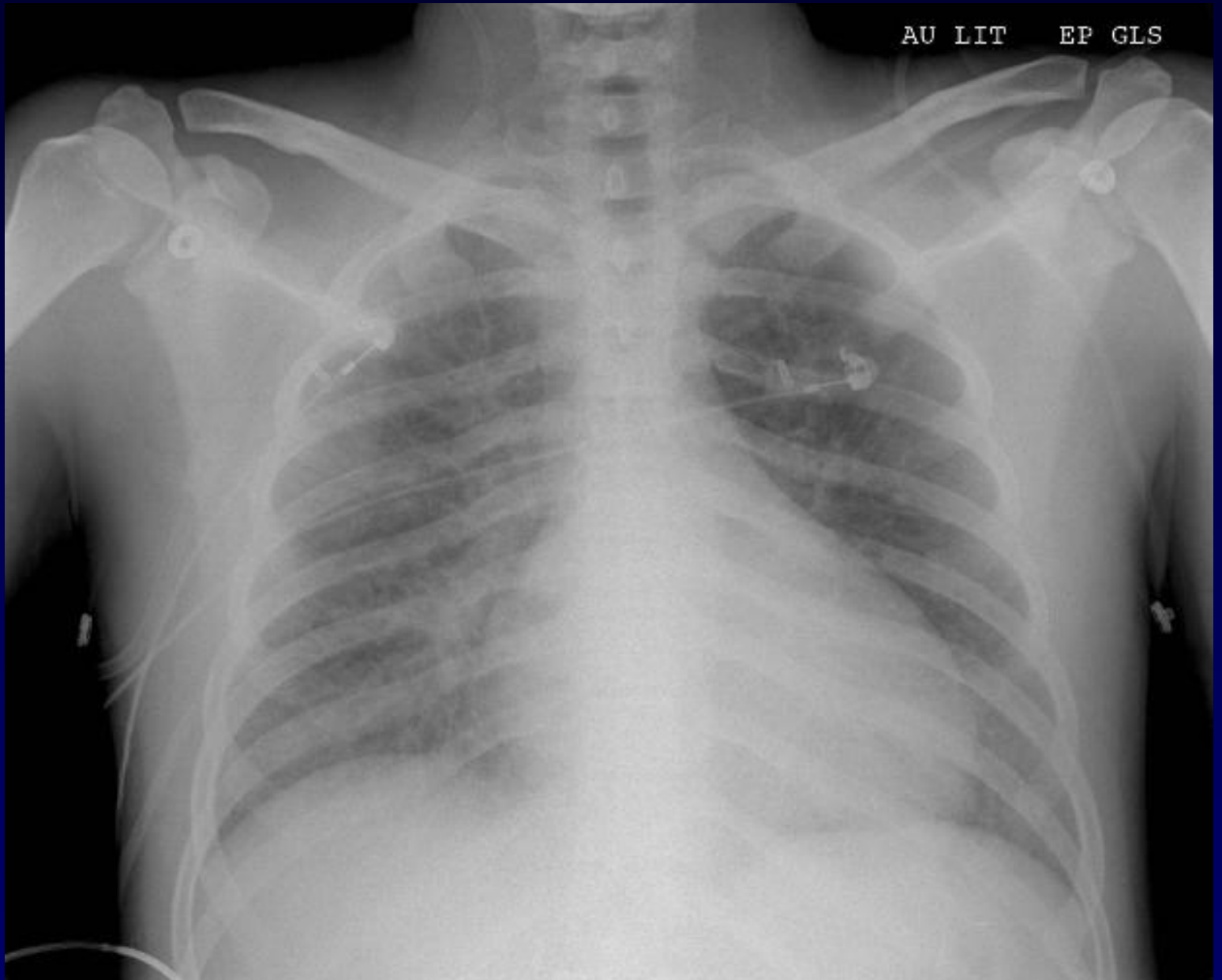
Corticothérapie introduite après le LBA



AU LIT EP



J3



J4



J5



PAIE

Sujets jeunes < 30 ans

Evolution rapide \neq du Carrington

Activités de plein air, inhalation de poussières

Rôle favorisant d'un début de tabagisme ?

Eosinophilie inconstante ; LBA = éosinophiles +++



Références

- GERMOP . Références pratiques actuelles. 1999; Pneumopathie aigue idiopathique à éosinophiles.
- Acute eosinophilic pneumonia: radiologic and clinical features. King MA, Pope-Harman AL, Allen JN, et al. Radiology 1997; 203 : 715-9.