



Homme de 52 ans

Dyspnée chronique (depuis 4 ans) avec toux non productive

VEEMS 40% avec hyperinflation alvéolaire (VF 206%)

DLCO 39% absolue/ 59% corrigée

Gazométrie normale avec PAO₂ 81%



Antécédents:

Greffé rénal 1982 et 2003

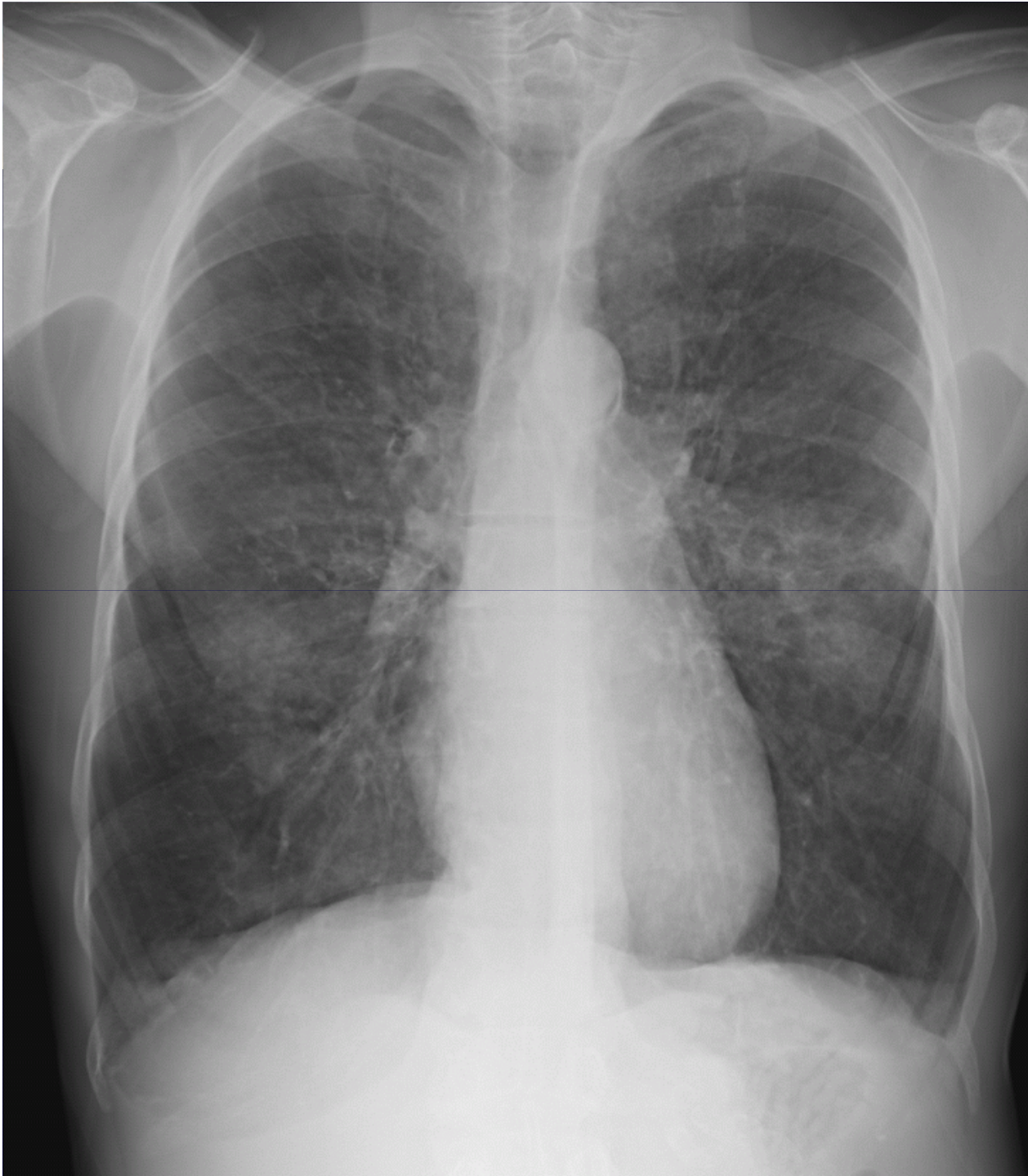
Actuellement néphropathies chronique grade III
(fibrose à 20%, glomérulonéphrite d'allo-greffé)

Créatinine 247 mol/l clairance 30 ml/min

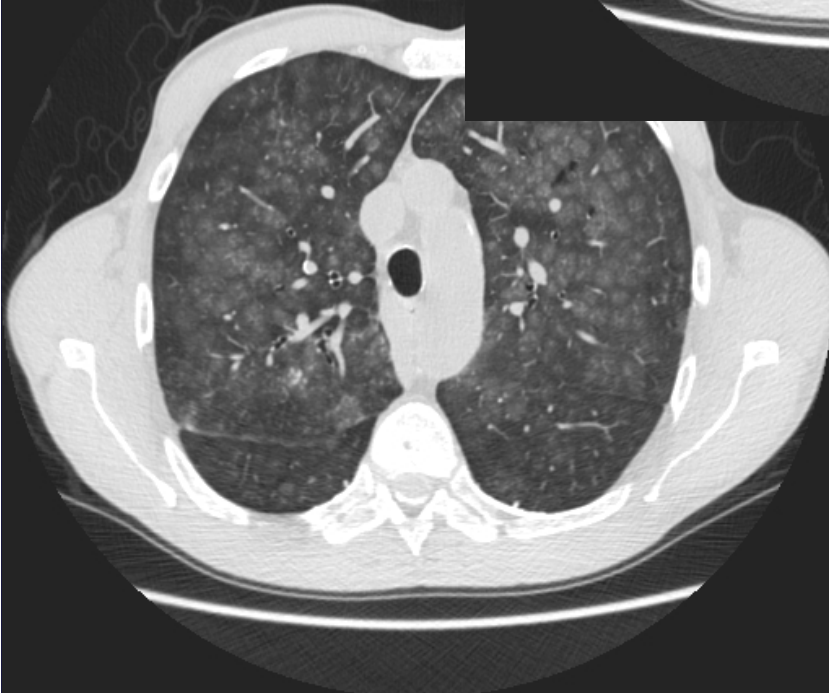
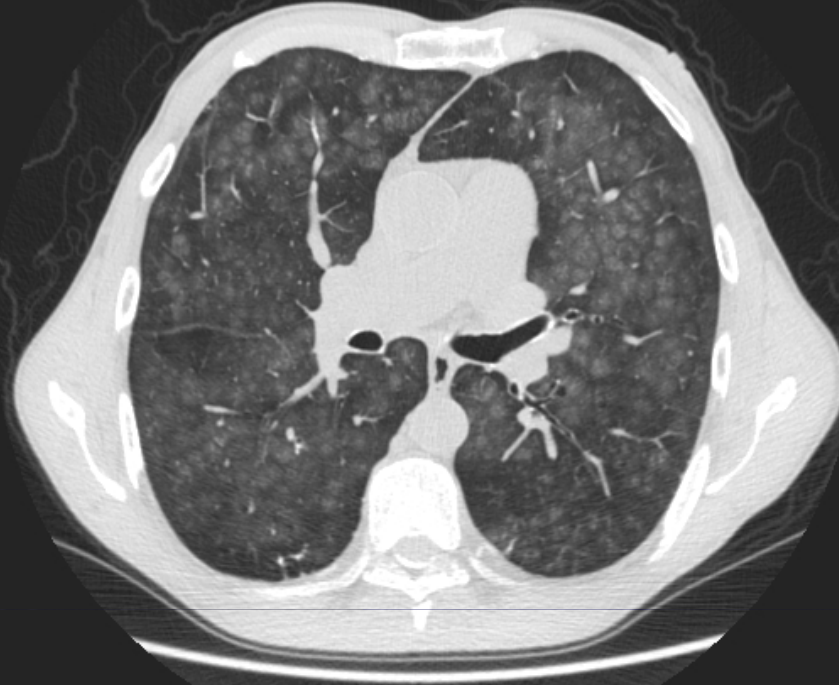
Infections pulmonaire LSD 2008 et LIG 2009

Streptococcus constellatus
Mars 2008





**Syndrôme
interstitiel**



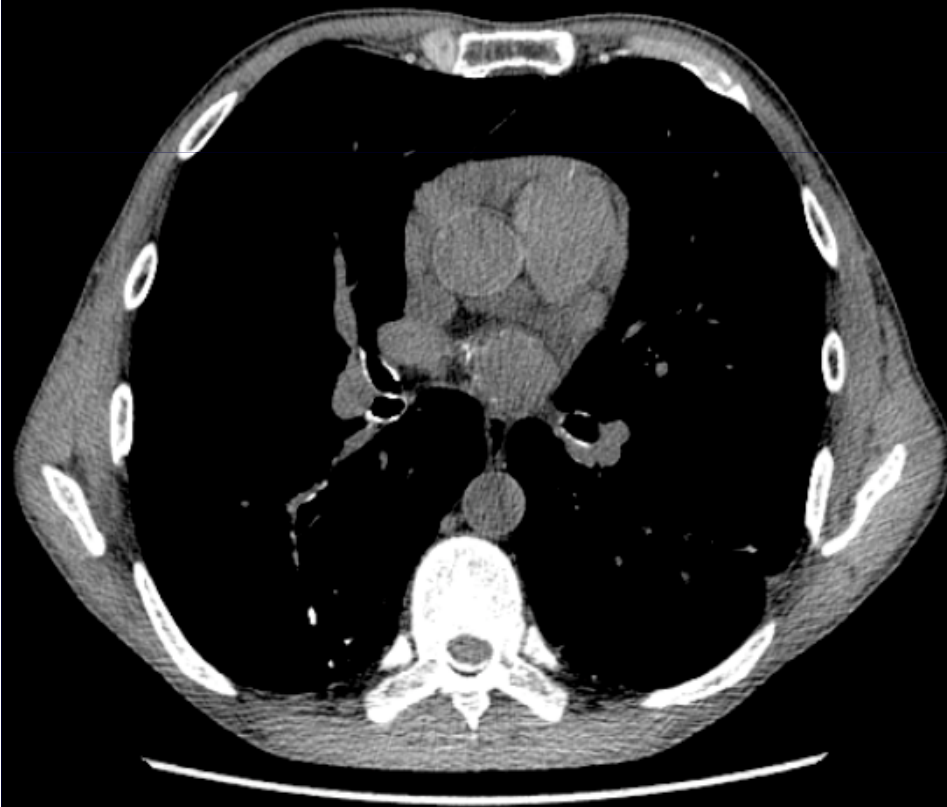


Calcifications diaphragmatiques



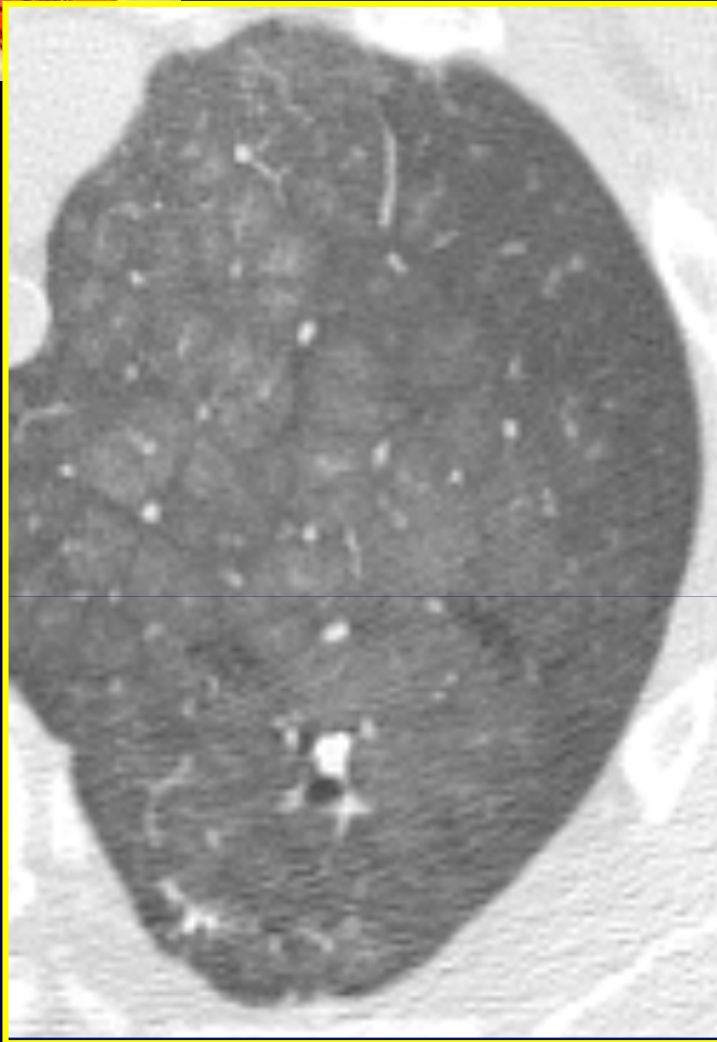


Calcifications bronchiques





Diagnostic ?



Sémiologie HRCT

- Infiltration en verre dépoli diffuse
- Respect des septa
- Pas de distribution zonale
- Densité variable des opacités
- Pas de fibrose
- Pas de « tree in bud »
- Calcifications trachéo-bronchiques



Pattern « ground glass » prévalent

Categories	Types of Diseases and Infections
Opportunistic infections	 Pneumocystis pneumonia (PCP) Cytomegalovirus pneumonia (CMV) Herpes simplex virus pneumonia (HSV) Respiratory syncytial virus bronchiolitis Other GB 5400 CRP 4 mg/l Pas fièvre
Chronic interstitial diseases	Hypersensitivity pneumonitis (HP) Desquamante interstitial pneumonia (DIP) Respiratory bronchiolitis interstitial lung disease (RBILD) Nonspecific interstitial pneumonia (NSIP)
Acute alveolar diseases	Acute interstitial pneumonia (AIP) Lymphocytic interstitial pneumonia (LIP) Sarcoidosis Pulmonary edema Heart disease Adult respiratory distress syndrome (ARDS) chronique Other Diffuse alveolar hemorrhage
Other causes	Drug toxicity Pulmonary alveolar proteinosis (PAP) Bronchiolitis obliterans with organizing pneumonia (BOOP, COP) Bronchoalveolar carcinoma



I. Metastatic

A. Benign causes

1. Chronic renal insufficiency on hemodialysis
2. Orthotopic liver transplantation
3. Primary hyperparathyroidism
4. Excess exogenous administration of calcium and vitamin D (milk-syndrome)
5. Hypervitaminosis D
6. Osteopetrosis
7. Osteitis deformans (Paget's disease)

B. Malignant causes

1. Parathyroid carcinoma
2. Multiple myeloma
3. Lymphoma/leukemia
4. Hypopharyngeal squamous cell carcinoma
5. Synovial sarcoma
6. Breast carcinoma
7. Choriocarcinoma

II. Dystrophic calcification

A. Granulomatous disorders

1. Histoplasmosis
2. Coccidioidomycosis
3. Tuberculosis
4. Sarcoidosis

B. Viral infections

1. Postvaricella pneumonia
2. Smallpox handler's lung

C. Parasitic infections

1. Paragonimiasis
2. Pneumocystosis

D. Amyloidosis

E. Pulmonary vascular calcifications

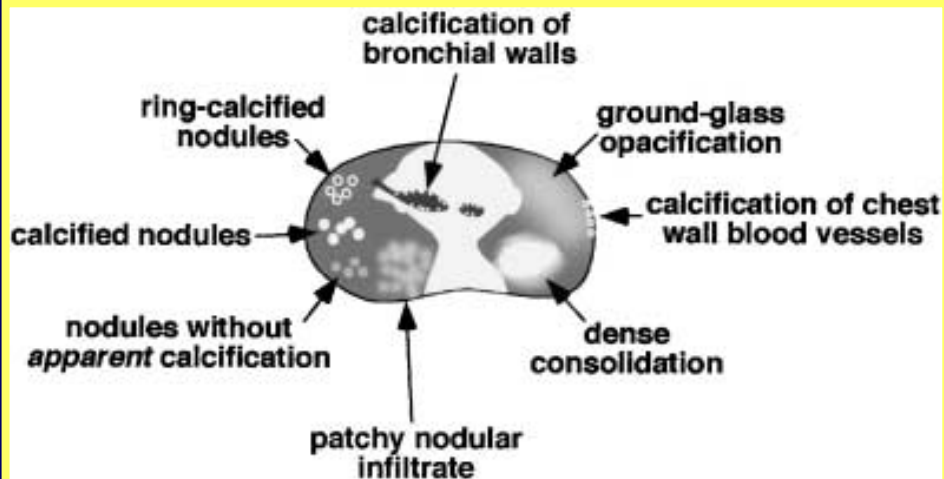
1. Vascular grafts
2. Pulmonary hypertension
3. Congenital high flow
4. Hemosiderosis

F. Coal worker's pneumoconiosis

G. Silicosis

III. Idiopathic

- A. Pulmonary alveolar microlithiasis





4- BIOPSIE TRANS BRONCHIQUE LOBE INFERIEUR DROIT :

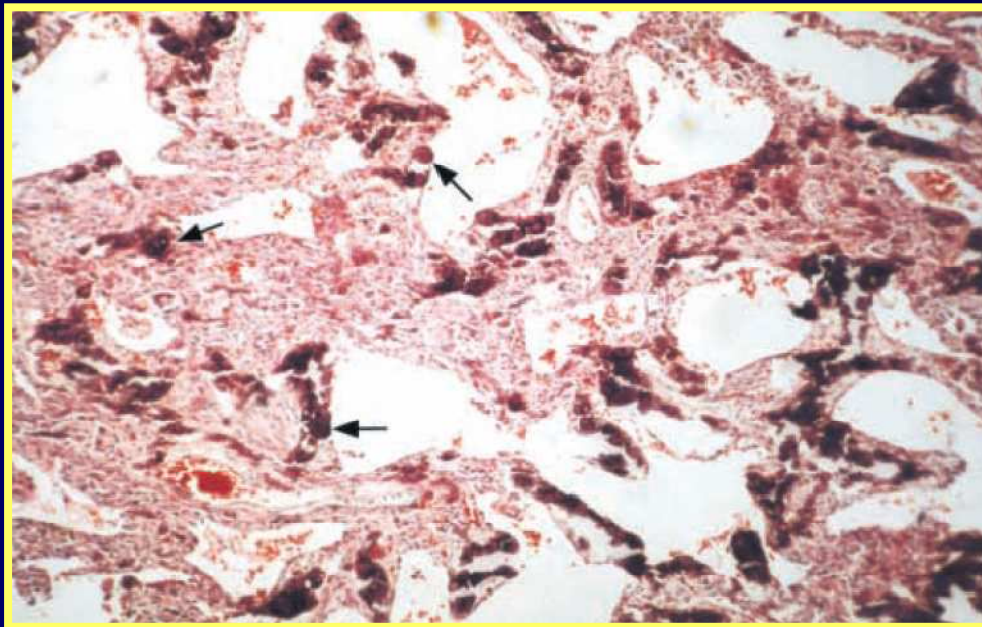
ASPECT DE CALCINOSE DIFFUSE INTERSTITIELLE DE TYPE "METASTATIQUE" DANS UN CONTEXTE D'INSUFFISANCE RENALE GREFFEE.

ABSENCE DE DEPOT AMYLOIDE.

ABSENCE DE LIPOPROTEINOSE ALVEOLAIRE.

ABSENCE DE FIBROSE SIGNIFICATIVE DANS LA LIMITE DU MATERIEL OU D'INFILTRAT INFLAMMATOIRE.

ABSENCE DE TUMEUR.



PTH entre 600 et 1000 pg/ml
Parathyroïdectomie 7/8eme 1990
Hyperparathyroïdisme 2aire autonomise



Calcinose pulmonaire

Prévalence série autoptique 14 sur 7000

Séries autoptiques sur dialysée 60/75%

Déposition de phosphate de calcium dans:

- Membrane basale épithélium alvéolaire
- Parois capillaire alvéolaire
- Parois bronchiques
- Media artères pulmonaires et des la paroi thoracique

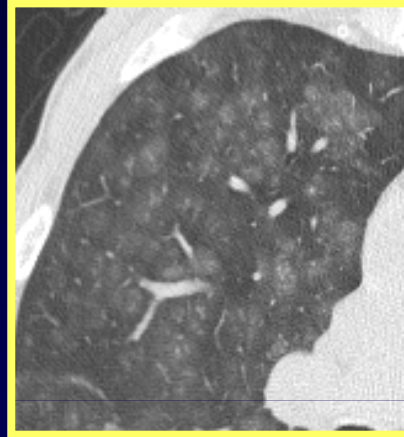


HRCT

Micronodules ca+



GGO dense

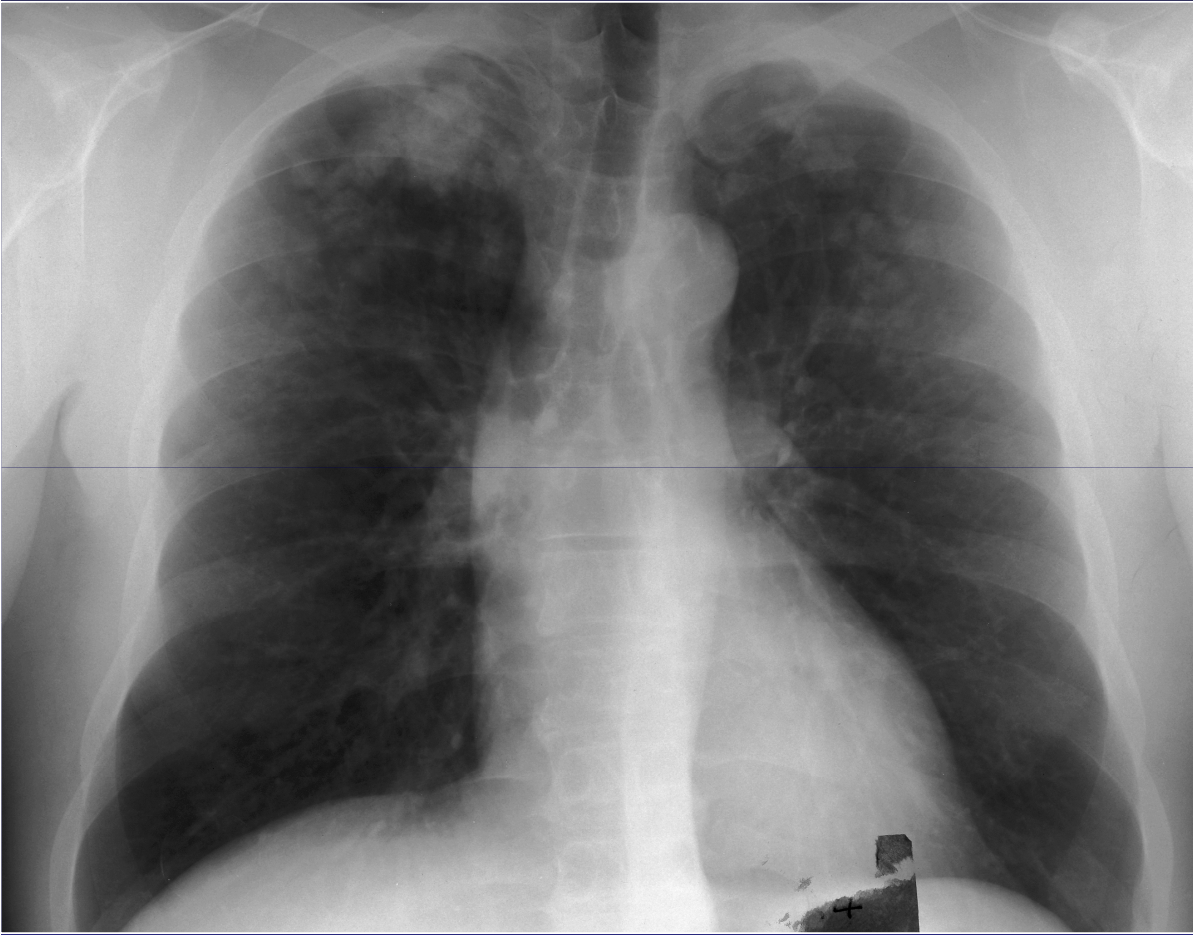


Ca+ vaisseaux paroi

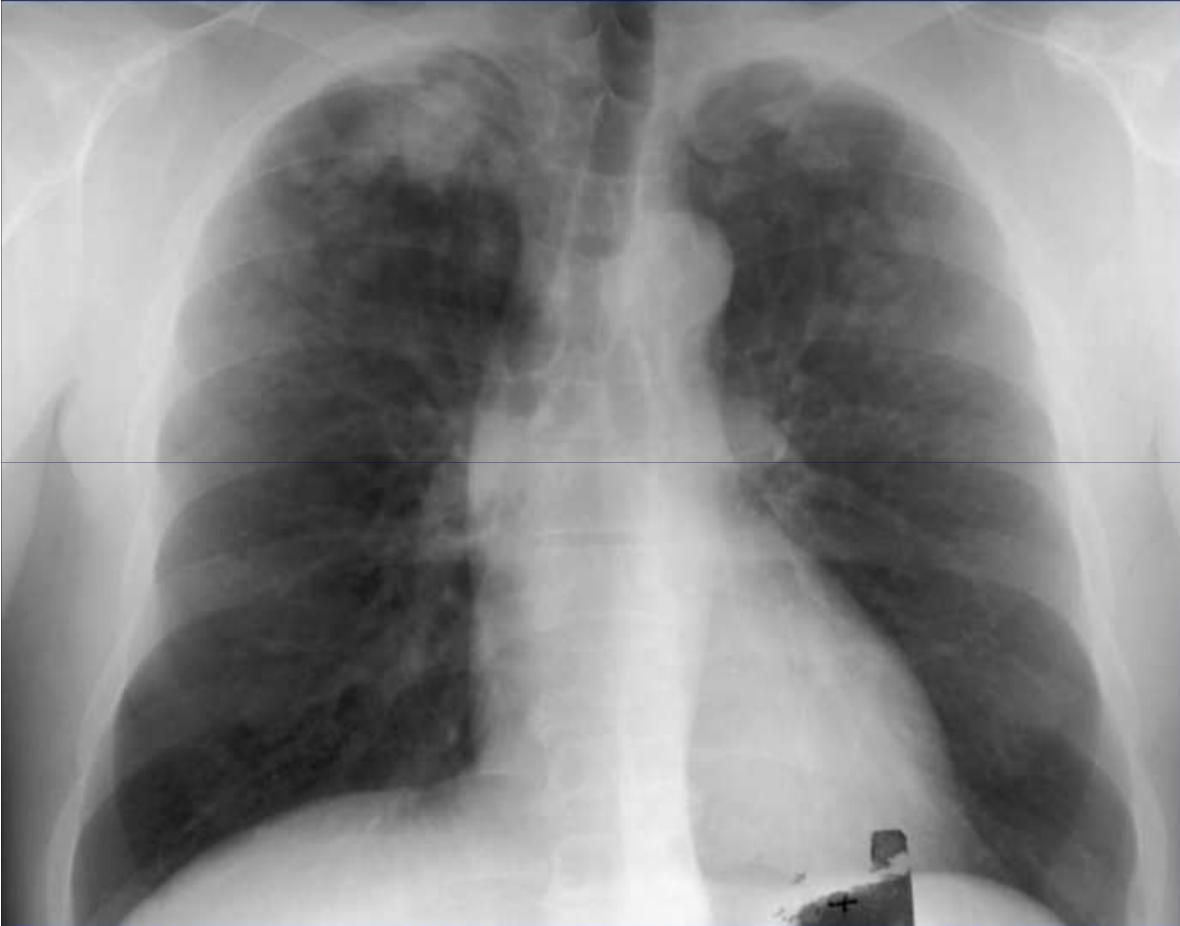


Utilité de la scinti 99mTC-MDP





- Mr D..... 60 ans , non injecté



Insuffisant rénal, hypercalcémie: **METASTASES CALCIQUES.**

La localisation aux sommets est favorisée par la valeur du pH basique aux sommets.