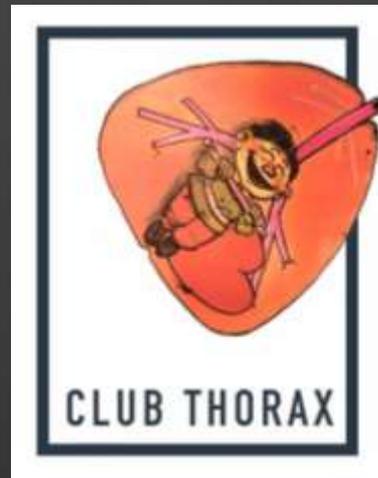


Aspergillose dans la pathologie pulmonaire chronique

Sébastien Bommart
CHU Montpellier



ÉDITION
ABONNÉS

**L'aspergillose, une maladie
respiratoire méconnue**

LE FIGARO • *fr*

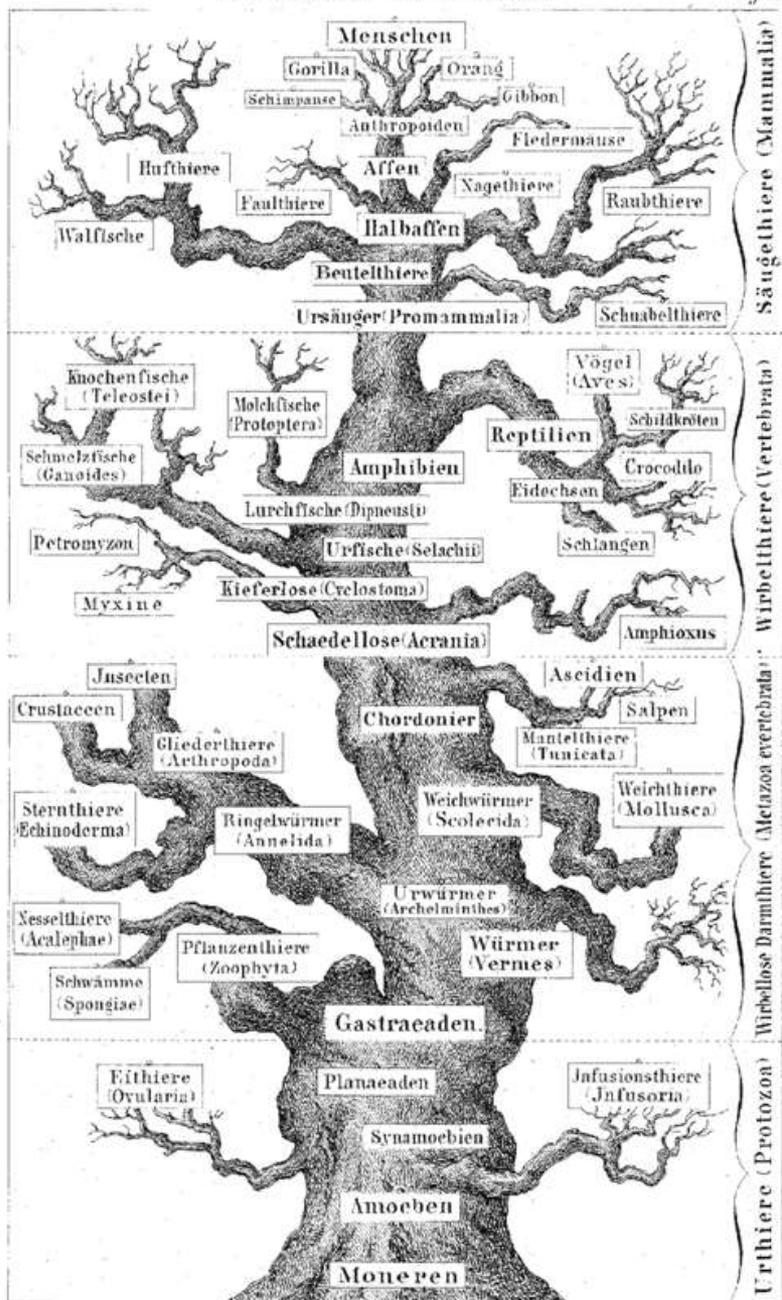
Aspergillose: un champignon qui menace nos poumons

Par Le Figaro.fr avec AFP | Mis à jour le 17/09/2018 à 23:23 / Publié le 17/09/2018 à 23:21



Problématique

- ⦿ Une pathologie infectieuse sous estimée
- ⦿ Prise en charge adaptée retardée

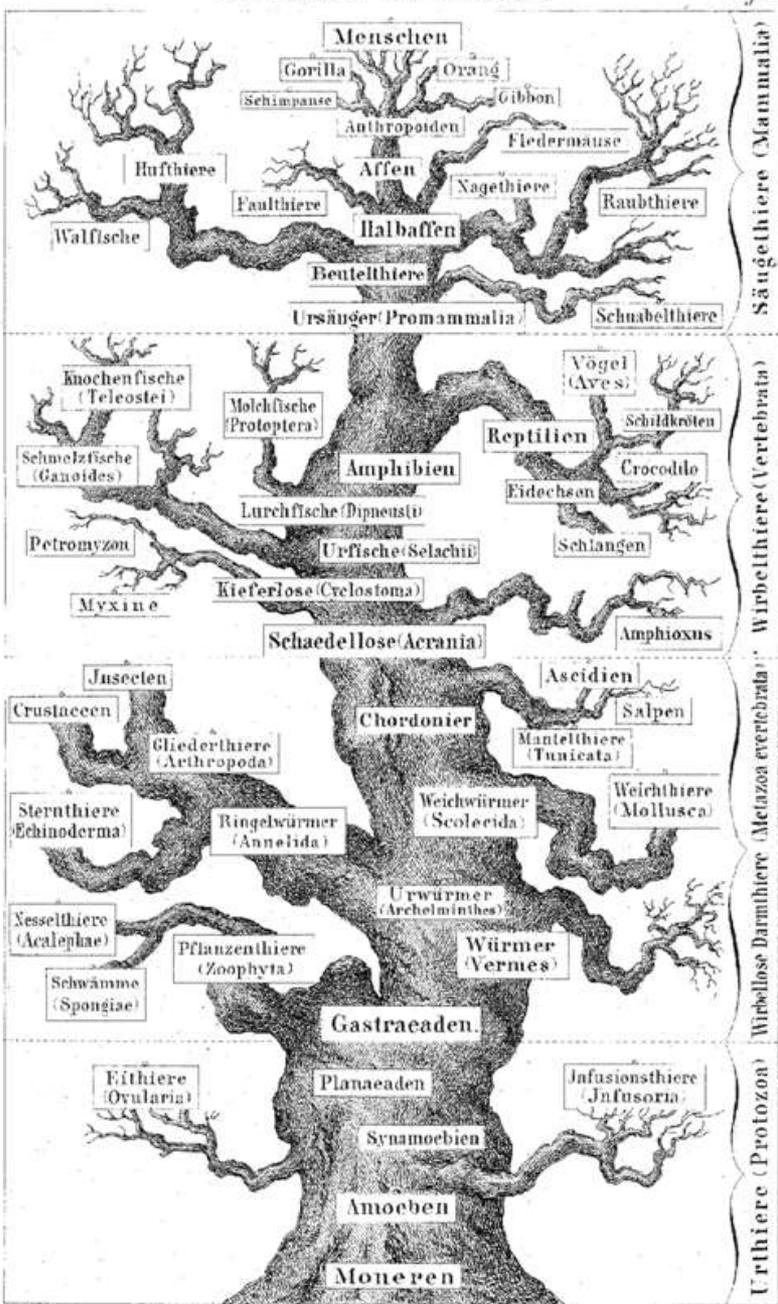


Asthme
DDB

BPCO
Séquelles
parenchymateuses

Neutropénie

The clinical spectrum of pulmonary aspergillosis
C. Kosmidis, D. W. Denning Thorax 2015



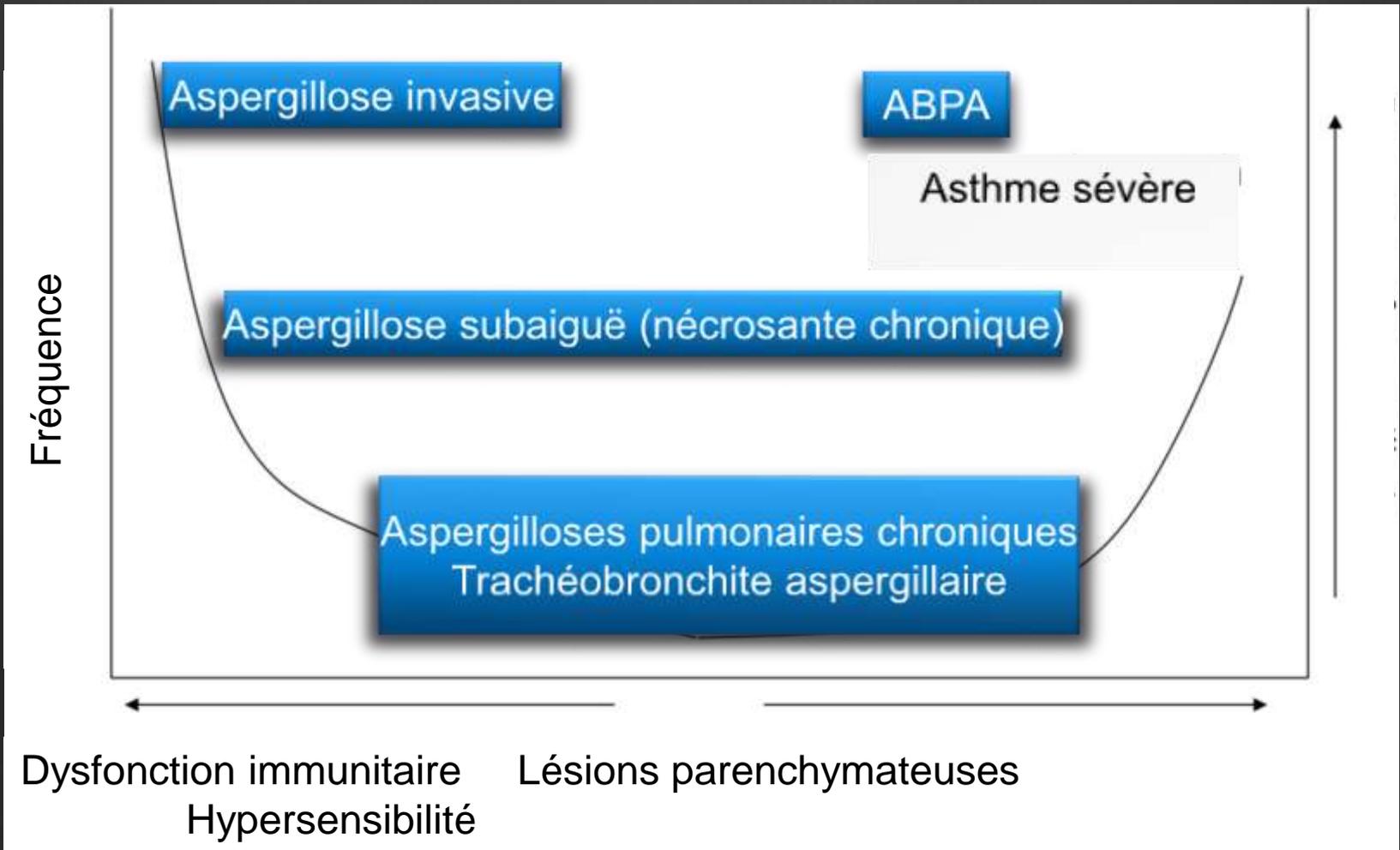
Aspergillose
Broncho
Pulmonaire
Allergique

Aspergillose chronique

Aspergillose
invasive

Imagerie
de l'aspergillose

The clinical spectrum of pulmonary aspergillosis
C. Kosmidis, D. W. Denning Thorax 2015



The clinical spectrum of pulmonary aspergillosis
 C. Kosmidis, D. W. Denning Thorax 2015

Aspergillose invasive



Neutropénie
(hématologie)

Aspergillose invasive

HALO

CONDENSATION

CROISSANT
GAZEUX

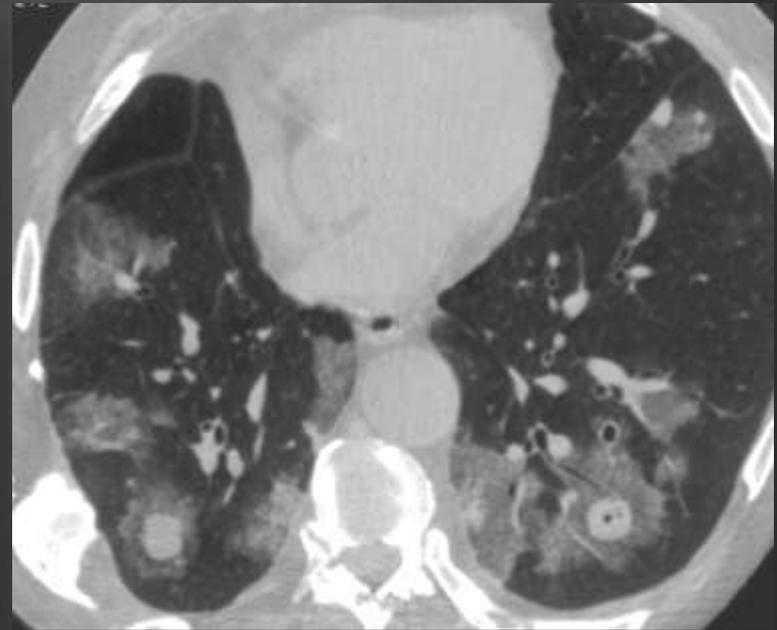
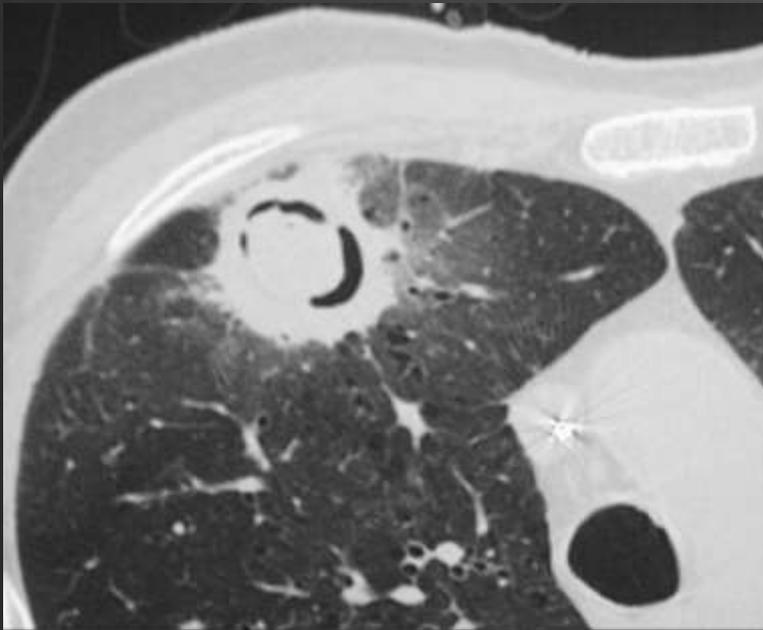
J0 - J5



Neutropénie

PNN >> 500

Aspergillose invasive



Aspergillose BronchoPulmonaire Allergique § ABPA



Asthme
DDB

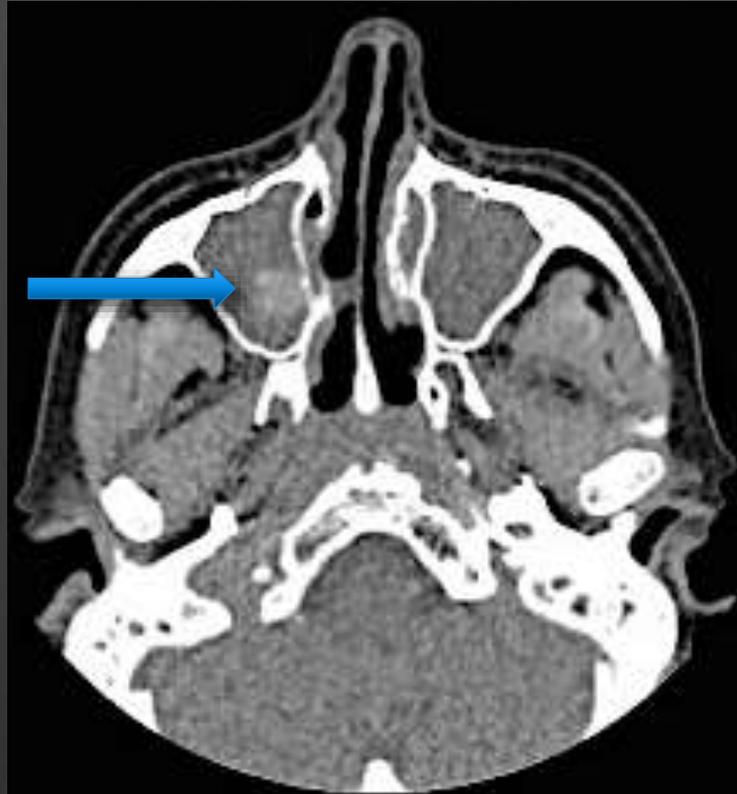
Aspergillose BronchoPulmonaire Allergique

- ⊛ Réaction d'hypersensibilité aux antigènes aspergillaires → Réaction inflammatoire
- ✓ mucus
- ✓ Hyperactivité des voies aériennes
- ✓ ... Bronchectasies

Aspergillose BronchoPulmonaire Allergique

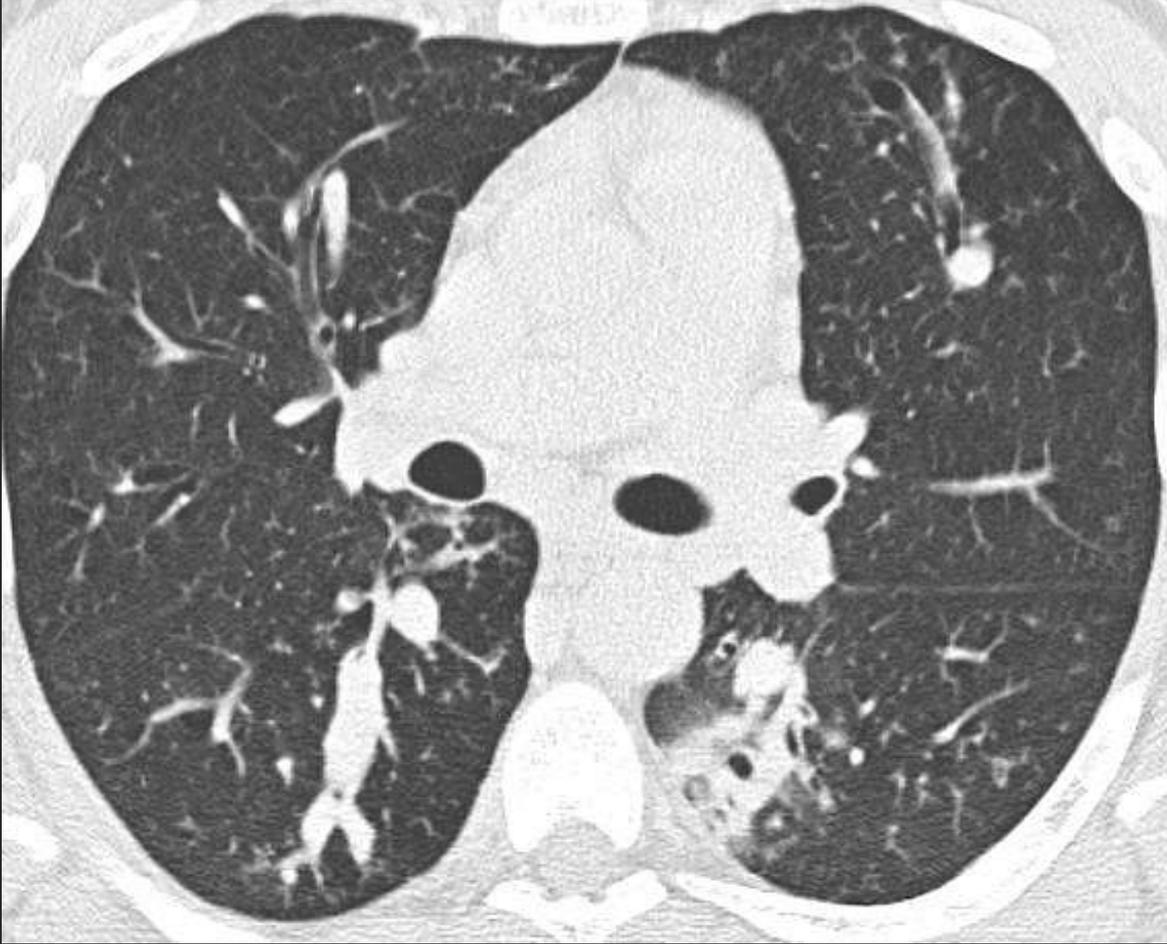
- ⊛ Infiltrats migrants
- ⊛ Bronchectasies centrales
- ⊛ Bronchocèles (impactions mucoïdes)
- ⊛ Nodules
- ⊛ Hyperdensité des comblements muqueux +++
- ⊛ *Penser aux sinus (truffes aspergillaires)*

Aspergillose BronchoPulmonaire Allergique



⊕ *Penser aux sinus (truffes aspergillaires)*

Aspergillose BronchoPulmonaire Allergique



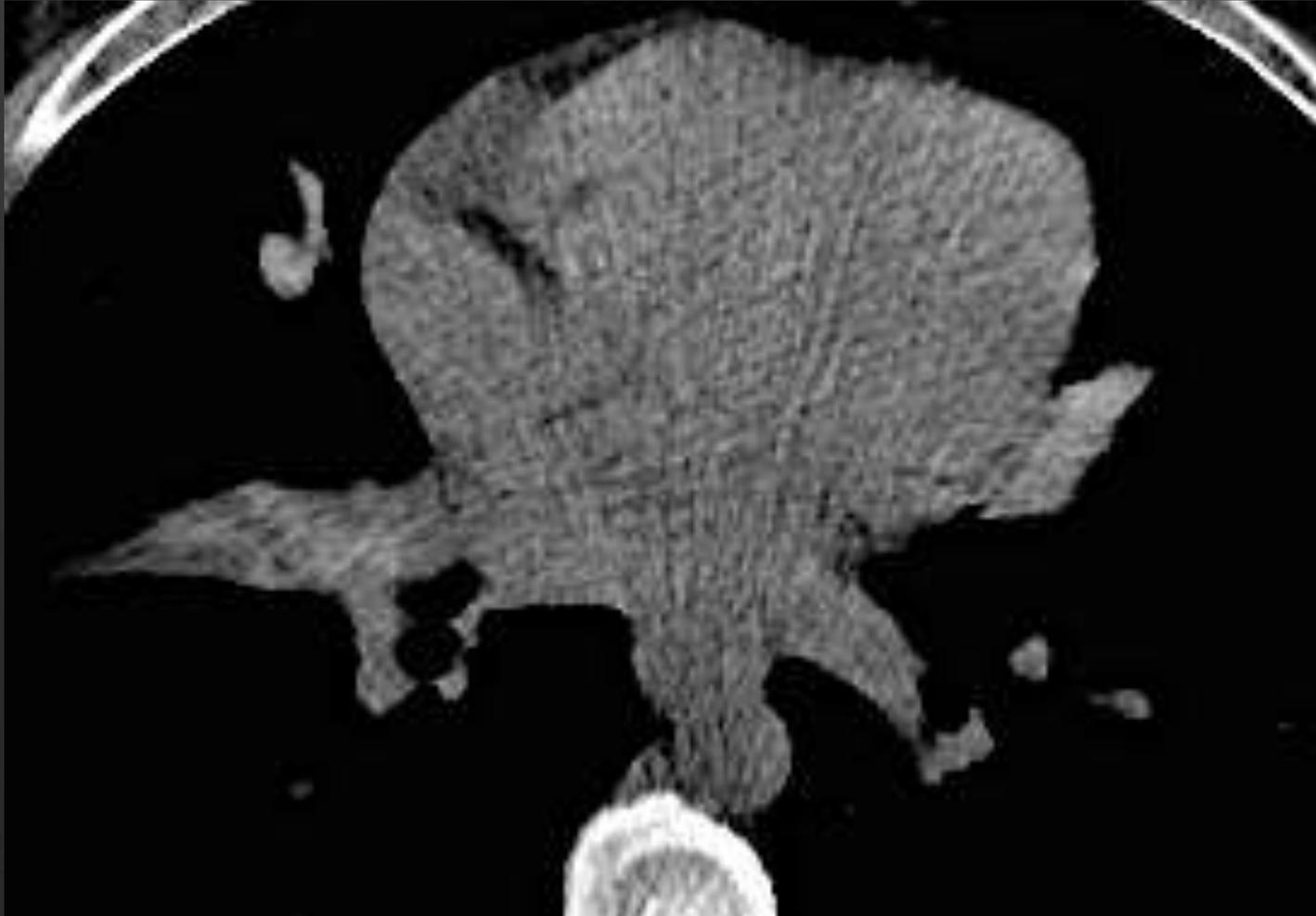
Aspergillose BronchoPulmonaire Allergique



Aspergillose BronchoPulmonaire Allergique



Aspergillose BronchoPulmonaire Allergique

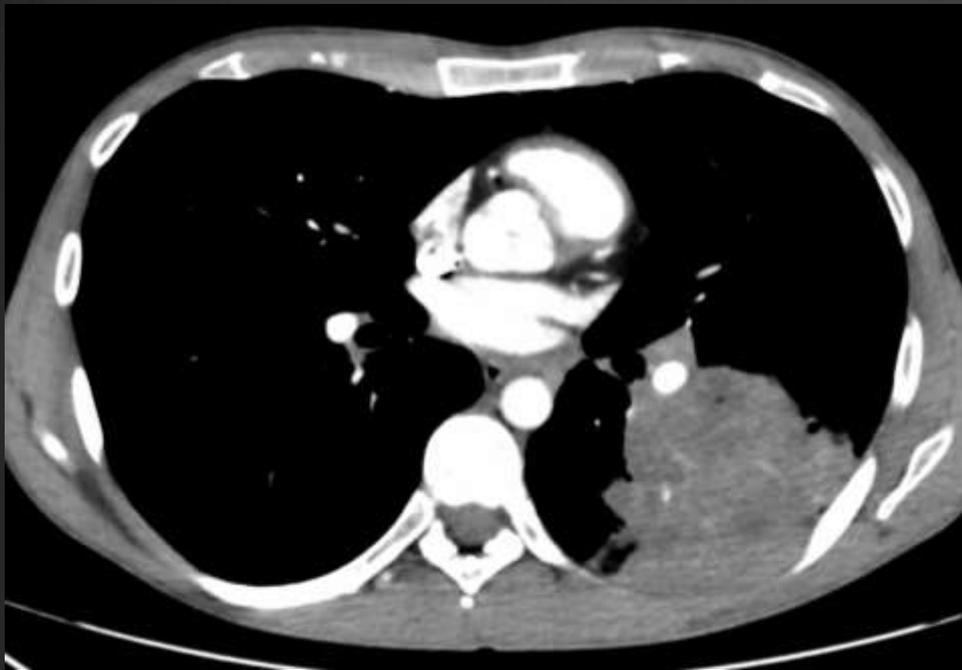


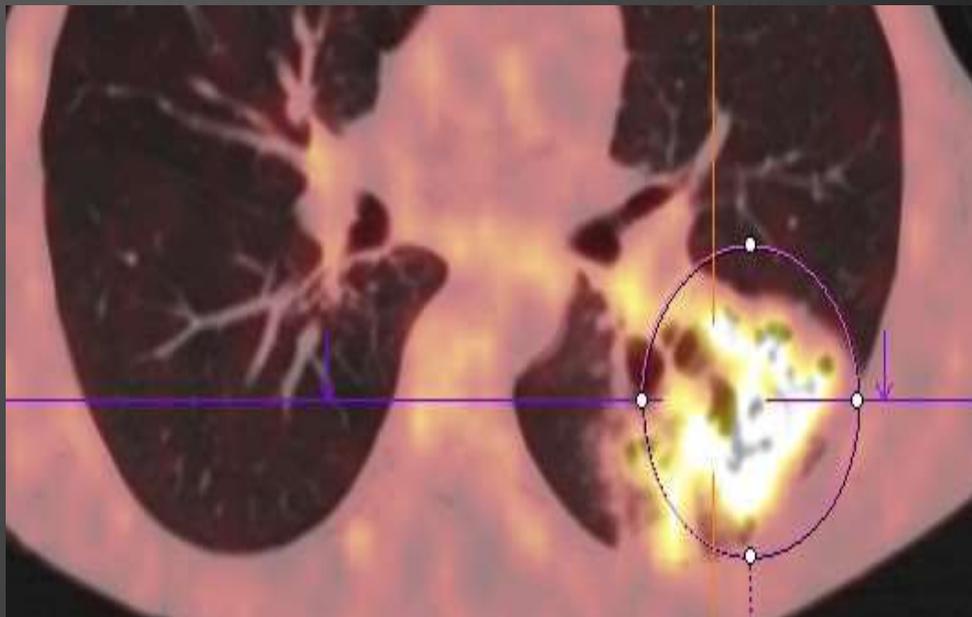
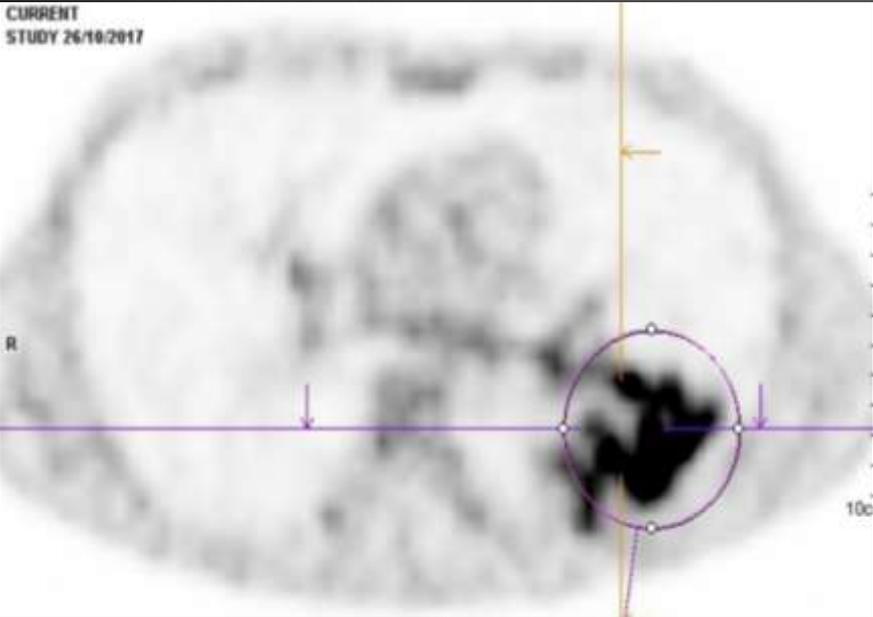
Patient de 27 ans

- Asthme modéré
- Tabac 10 cig/J
- CVF 106%
- VEMS 100%

Patient de 27 ans

- ⊗ Exacerbation avec: Amaigrissement, fièvre, toux ,expectoration marron, dyspnée
- ⊗ Dégradation spirométrique:
 - VEMS 1,5 l soit 37%, spo2 93%
- ⊗ RX: Opacité para hilaire G
- ⊗ endoscopie: normale, LBA impossible
(désaturation et collapsus bronchique)





SUV 15





Ig E total 8000
Ig E spécifiques à Aspergillus et précipitines +++
Tests cutanés + à Aspergillus fumigatus

ABPA

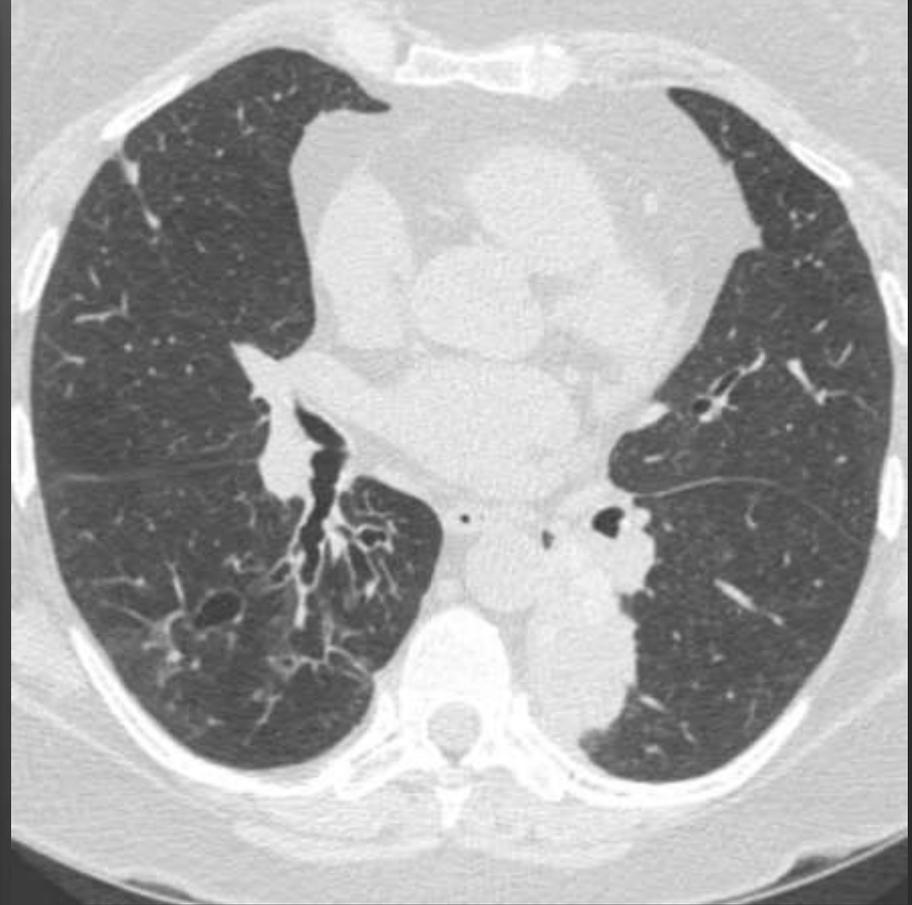
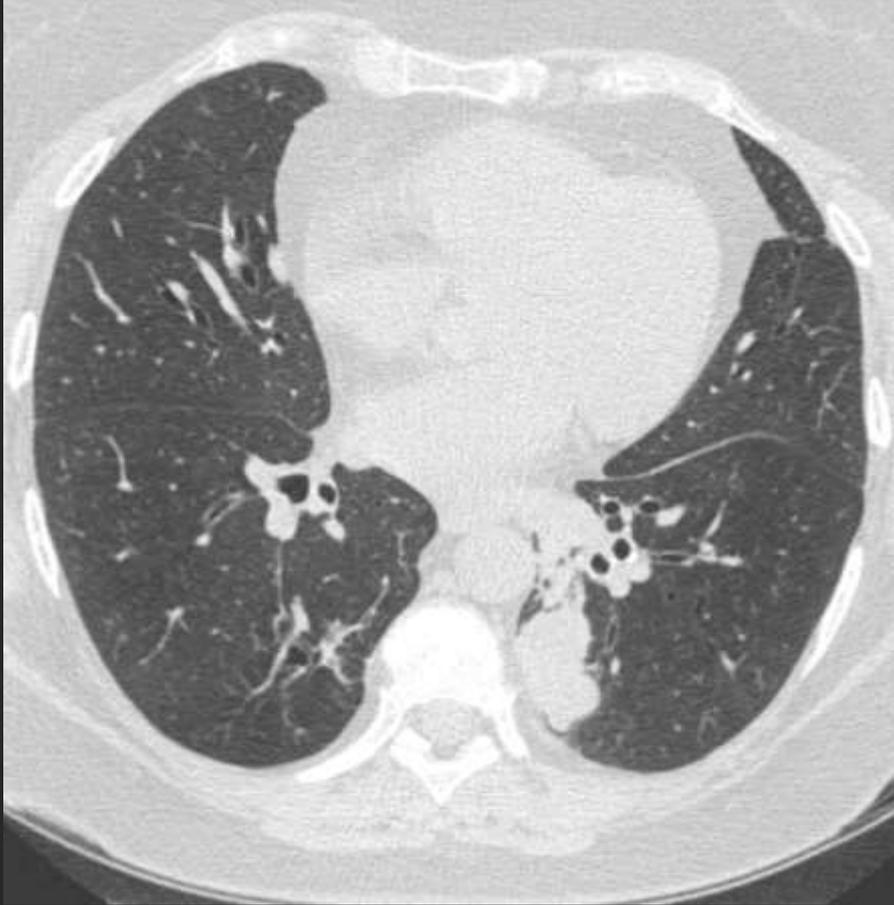
Patiente de 48 ans

- Asthme depuis l'enfance
- Tuberculose en 1991
- Toux et expectoration de « moules bronchiques »
- Hyperéosinophilie
- Ig E spécifiques aspergillaires +
- aspergillus + dans les crachats

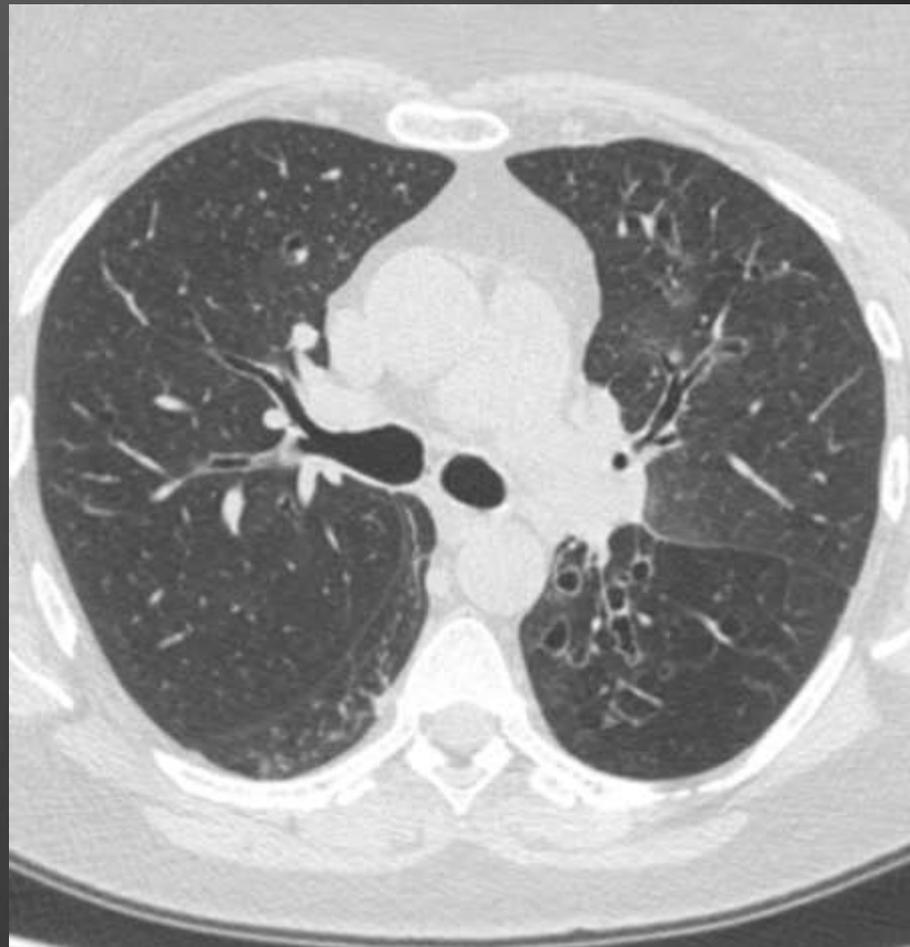
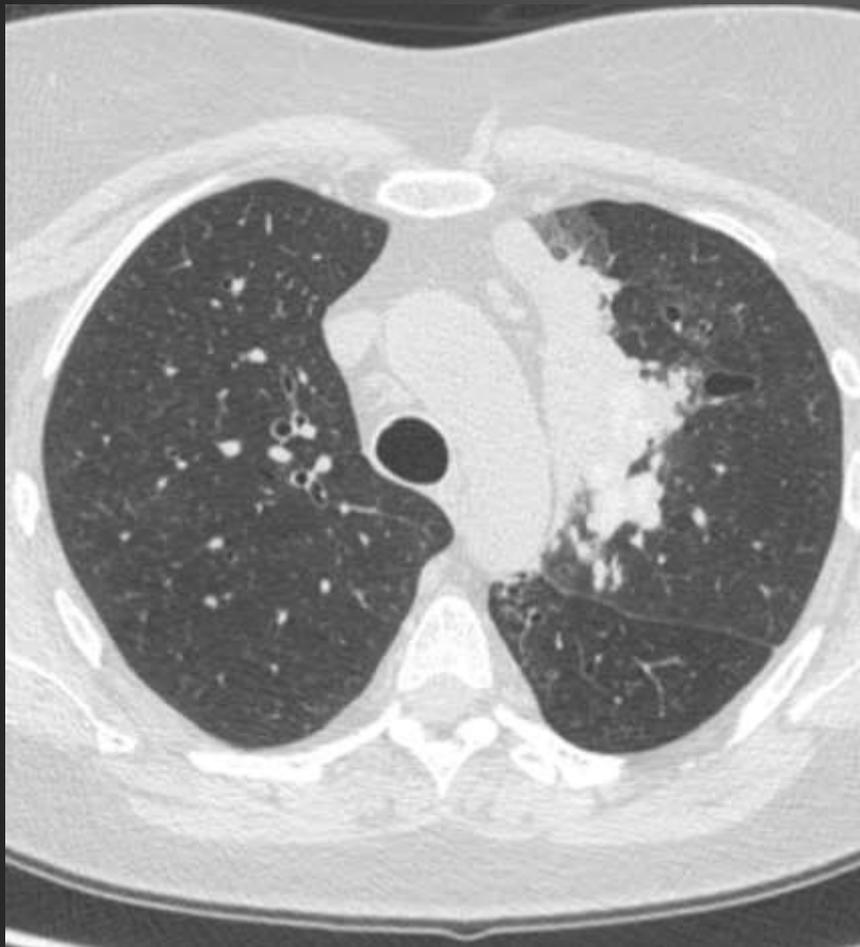
01/06/2010



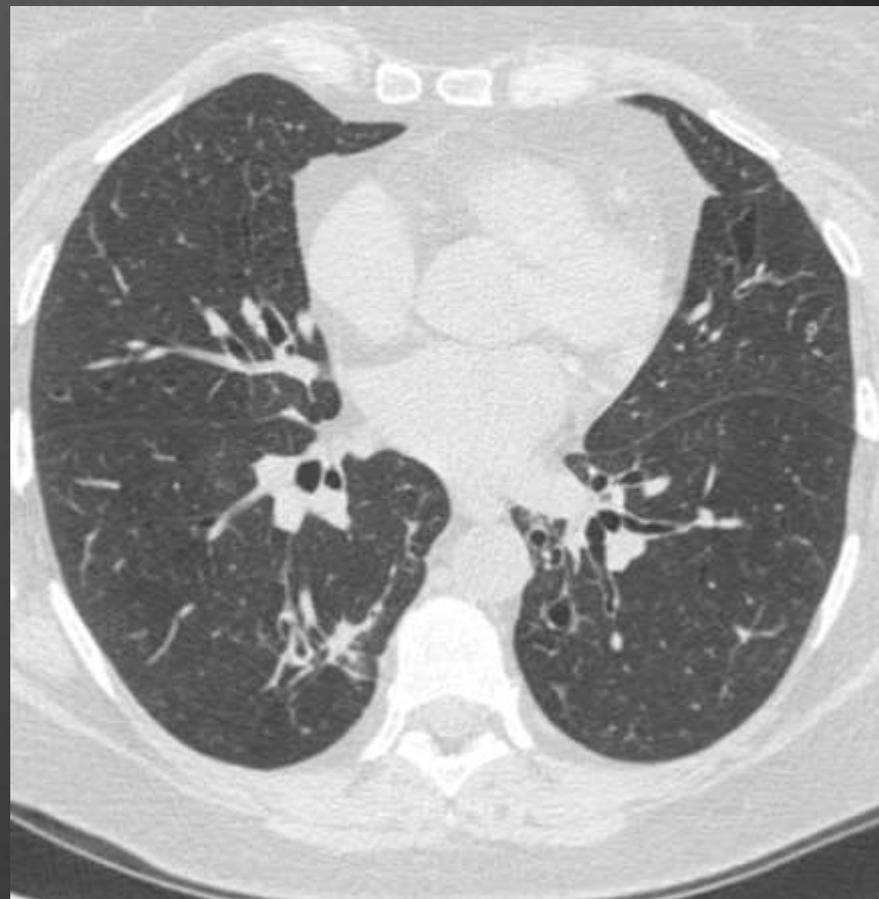
19/07/2010



28/12/2010



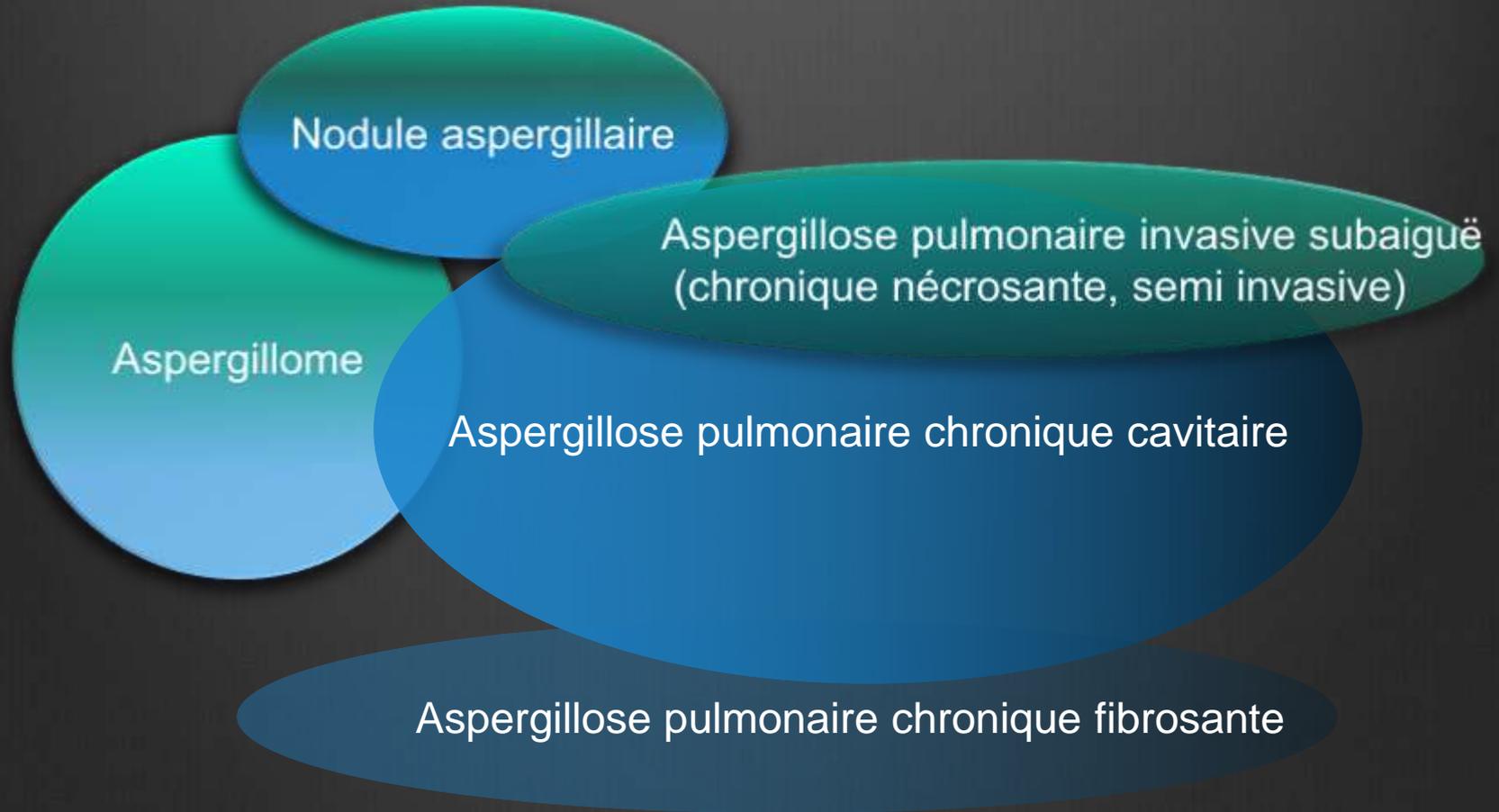
10/07/2015



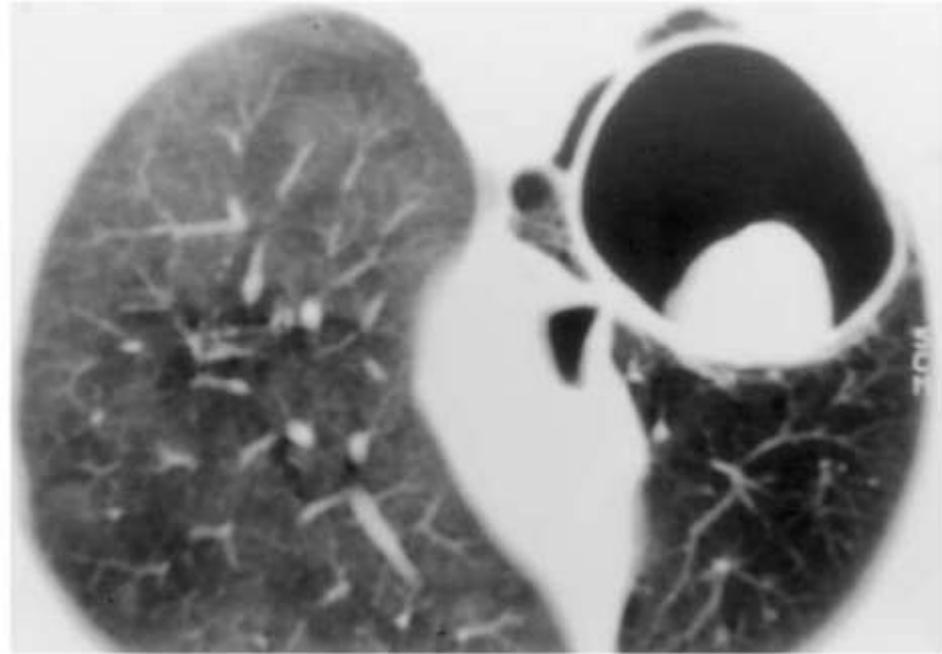
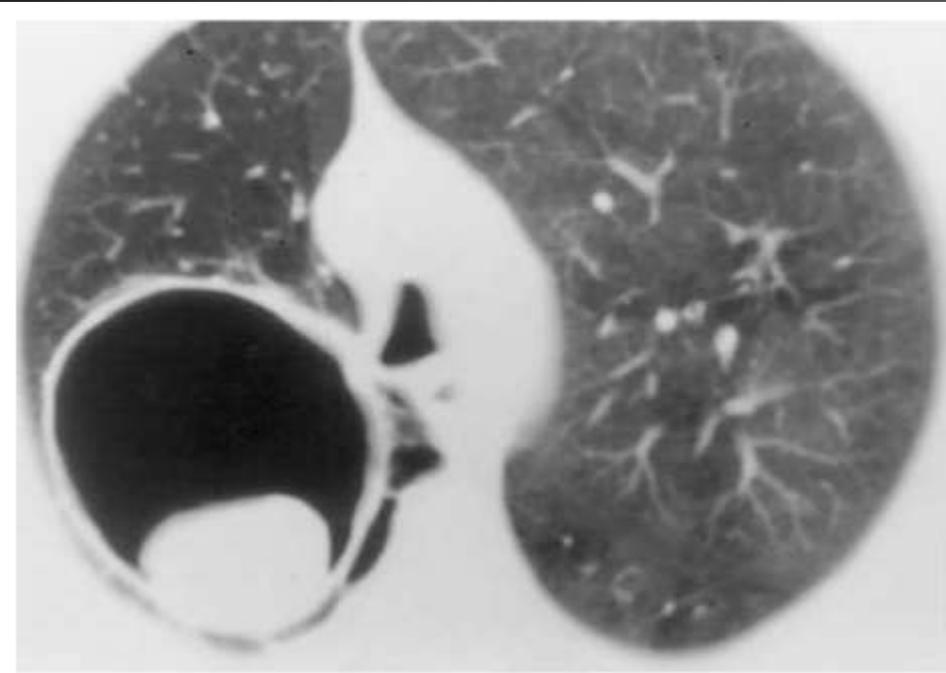
Aspergillose pulmonaire chronique

- Aspergillome
- Aspergillose pulmonaire chronique cavitaire
- Aspergillose pulmonaire fibrosante
- Aspergillose invasive subaiguë
(aspergillose nécrosante chronique)

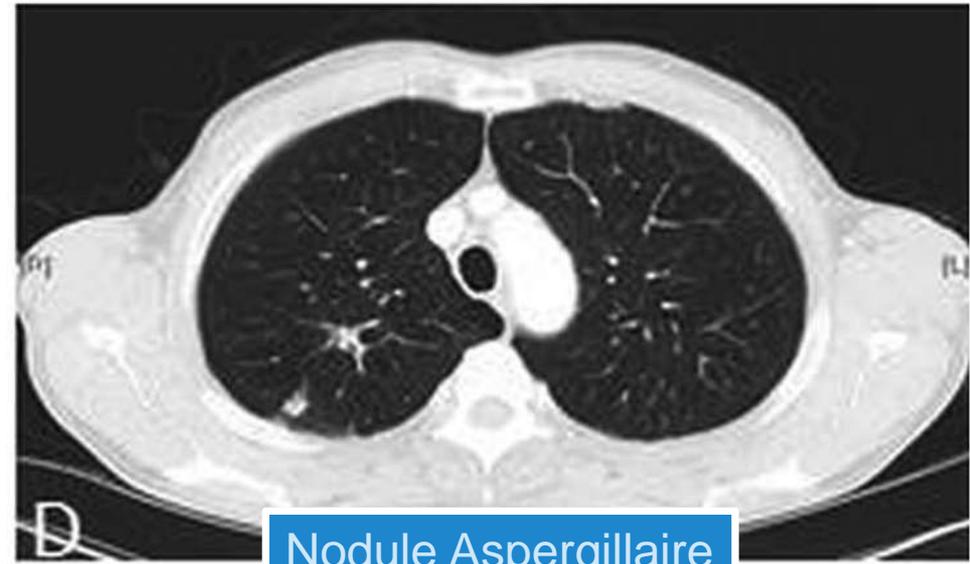
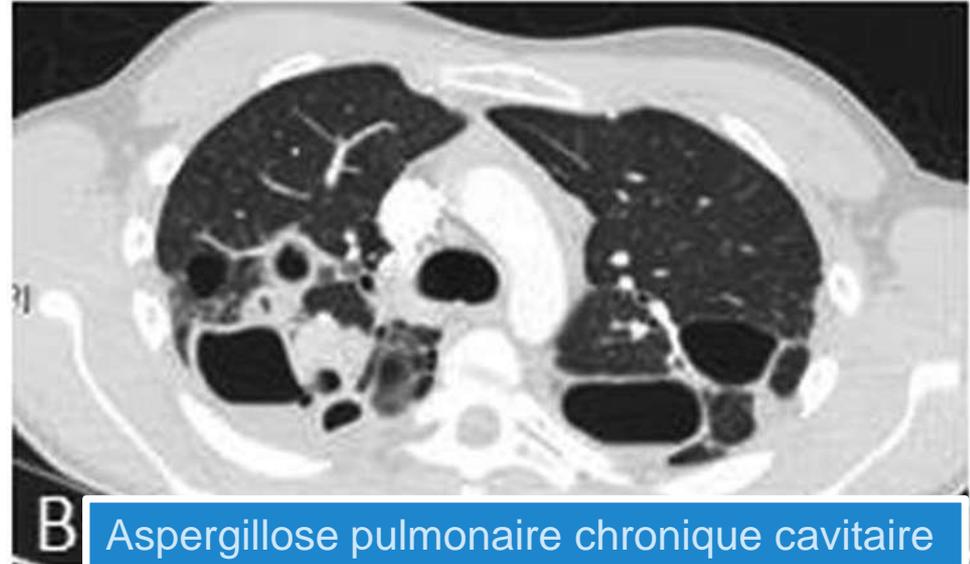
Aspergilloses pulmonaires chroniques



Aspergilloma







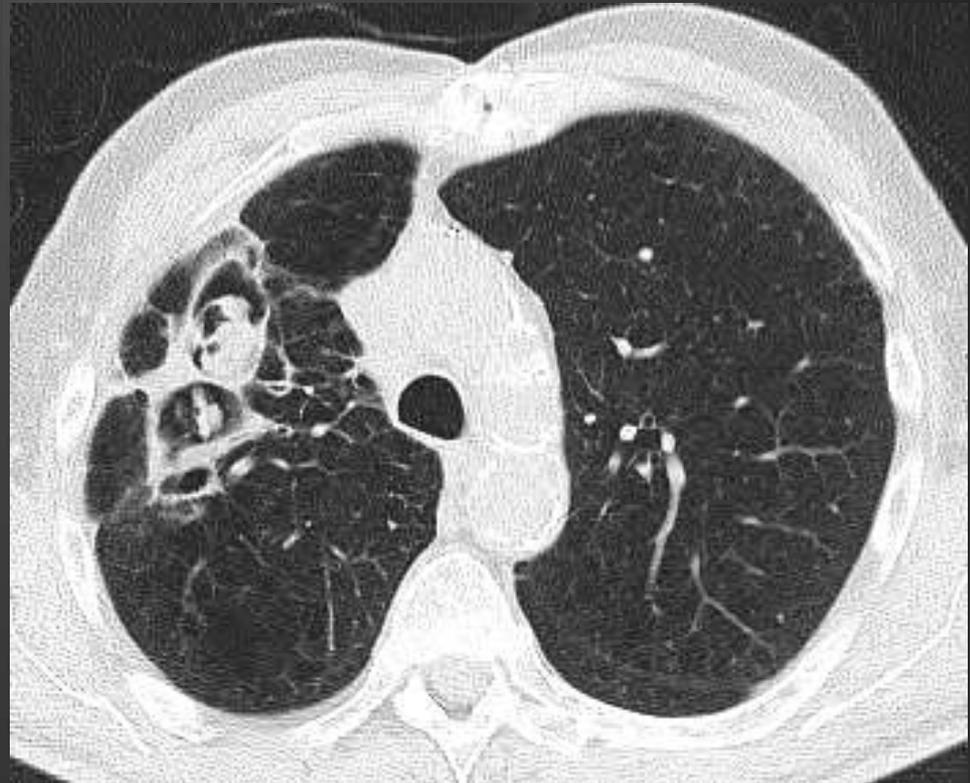




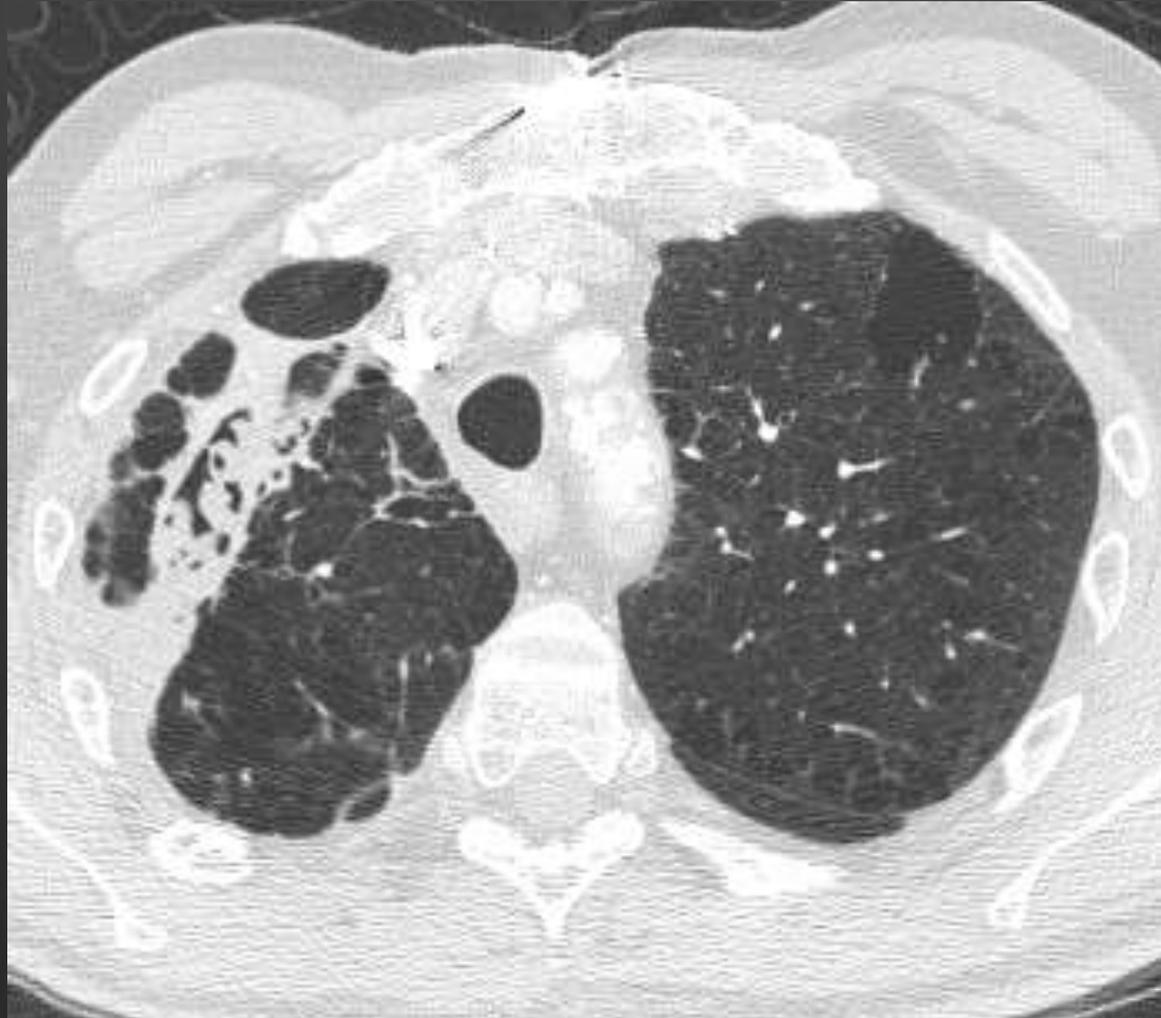
Août 2010

Aspergillose
chronique cavitaire

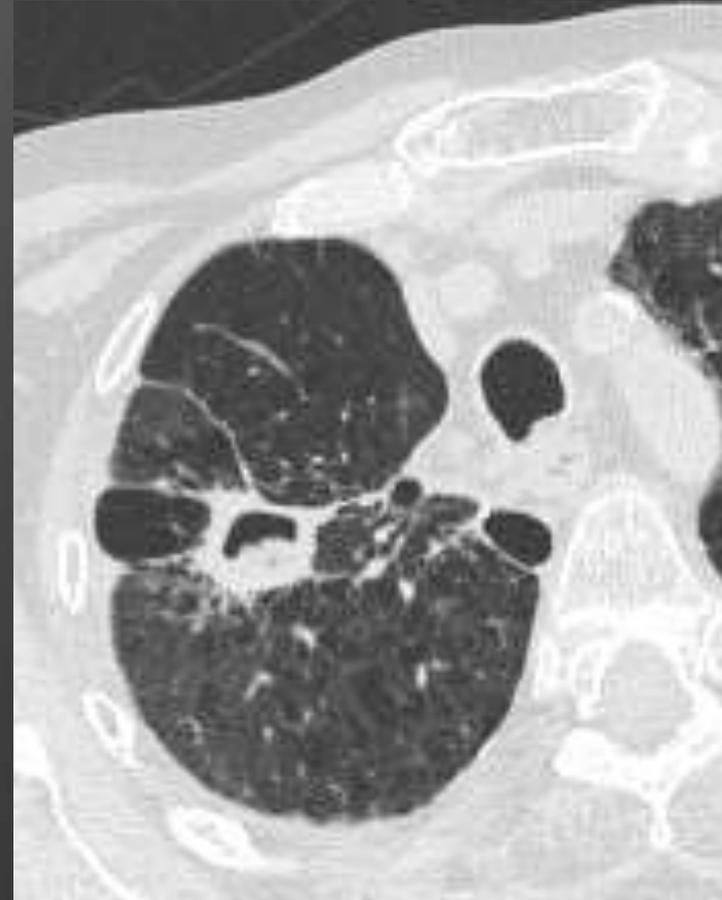
Août 2012



2 ans après traitement médical

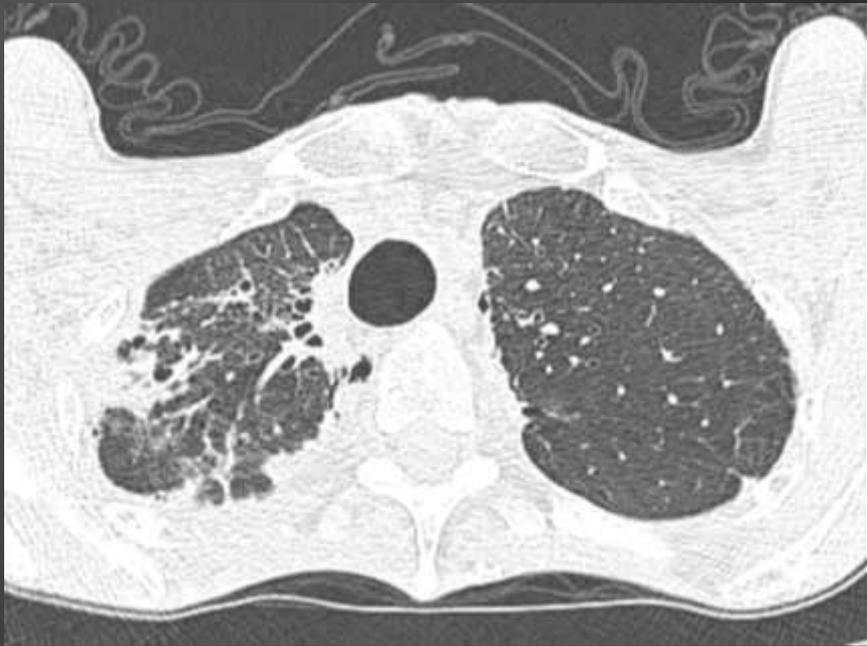
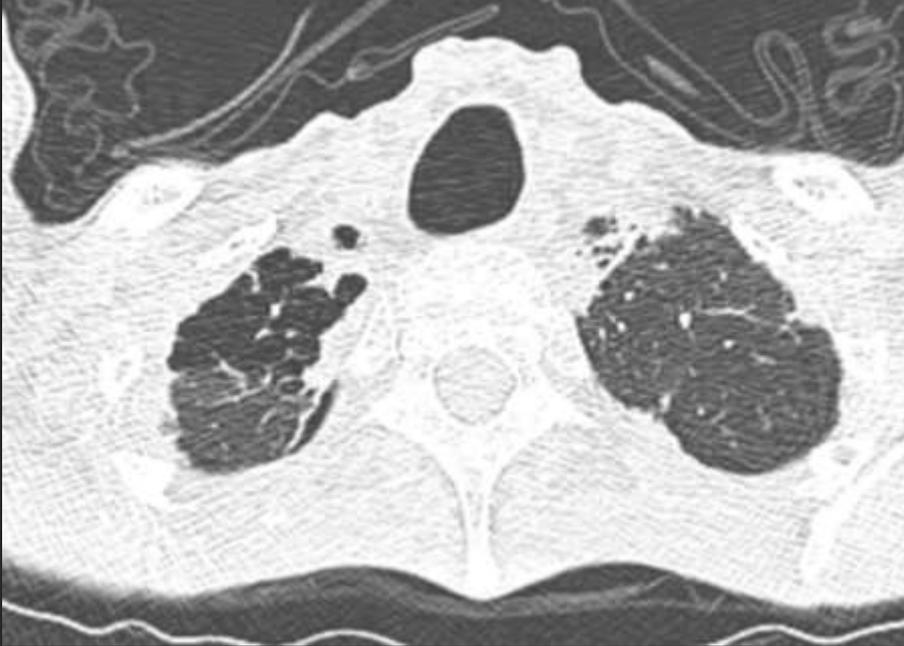


Aspergillome sur fistulisation après lobectomie



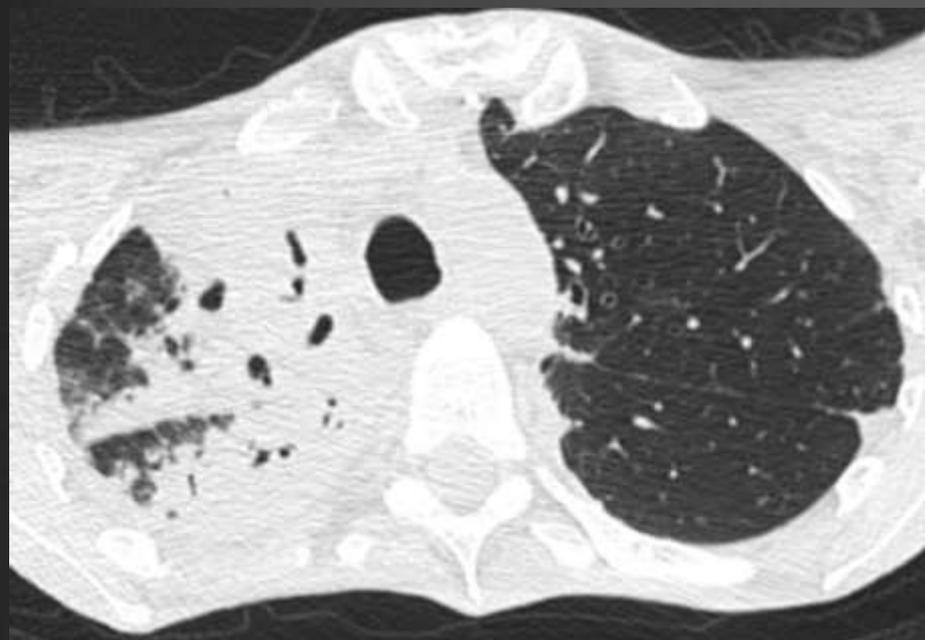
Homme de 50 ans

- ⊗ Maladie de Hodgkin traitée en 1993/
radio chimio puis allogreffe
- ⊗ GVH chronique traitée par
immunosuppresseurs
- ⊗ TDM thoracique en 2012

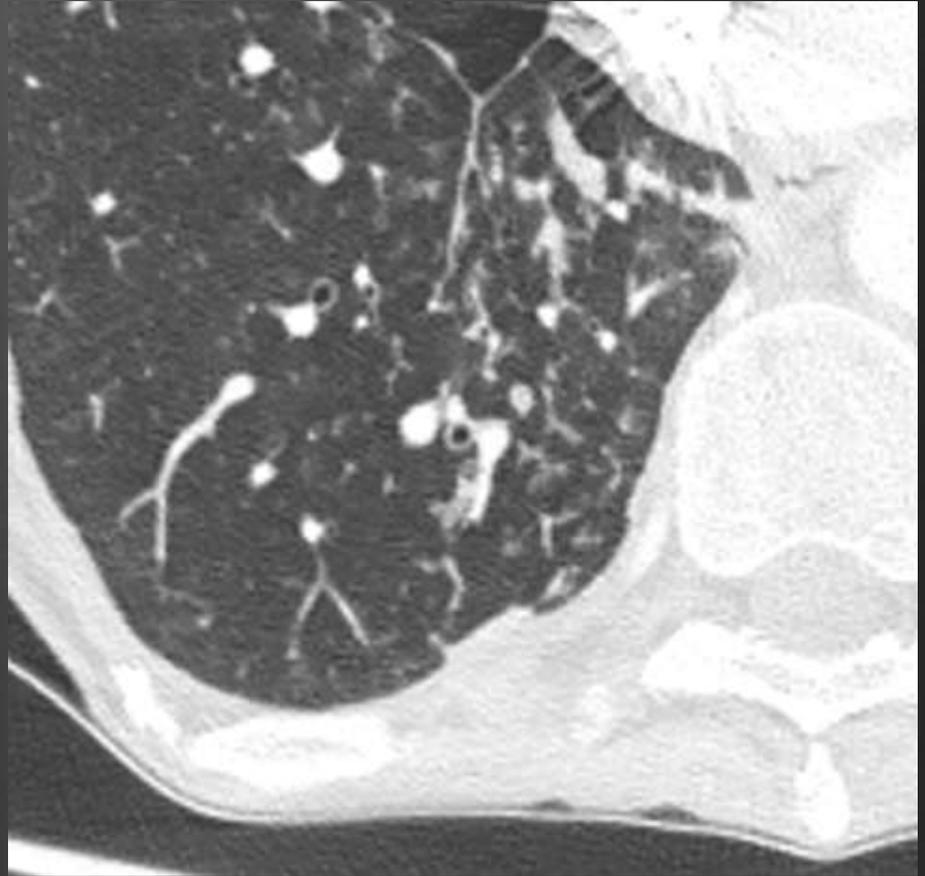
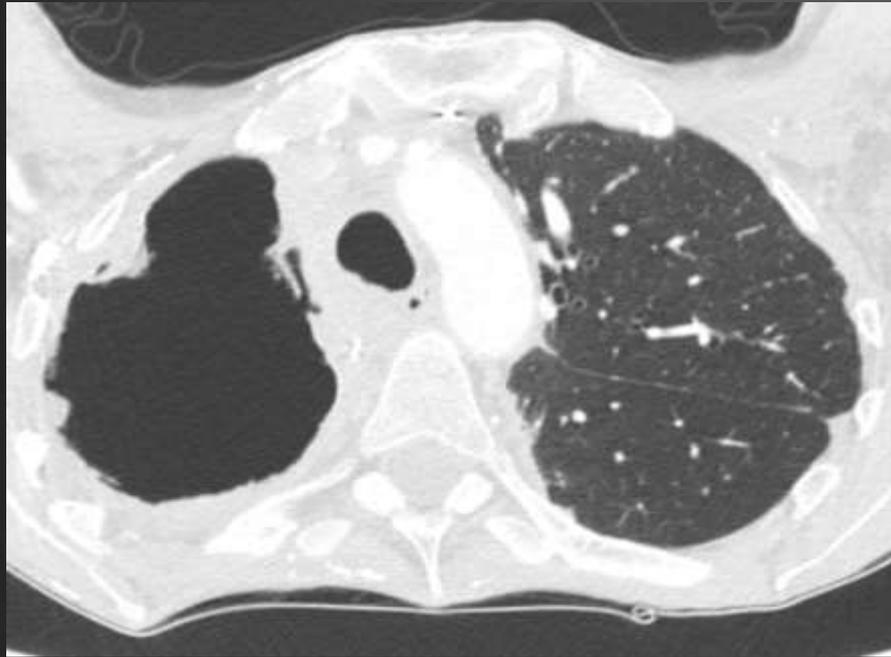


2013 Hyperthermie crachats hémoptoïques

- Traitement par Tazocilline Ciflox
- Fibro: filament mycellien (*aspergillus niger*)



Evolution en 2016



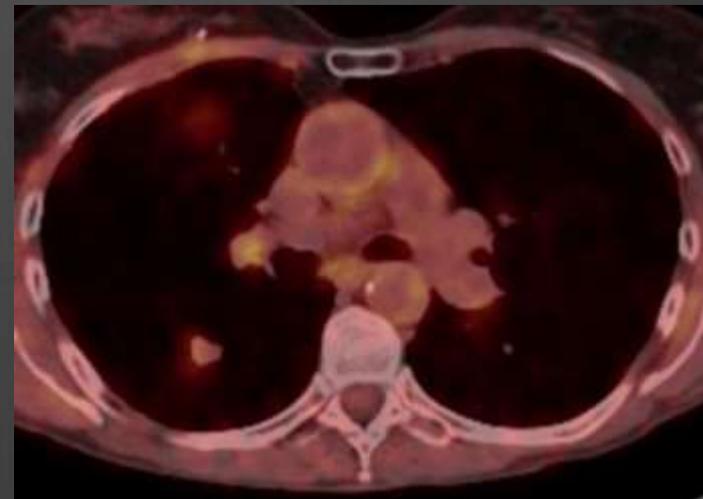
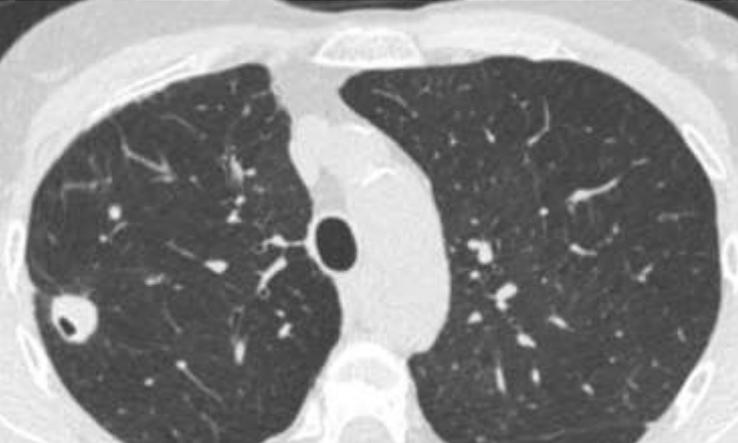
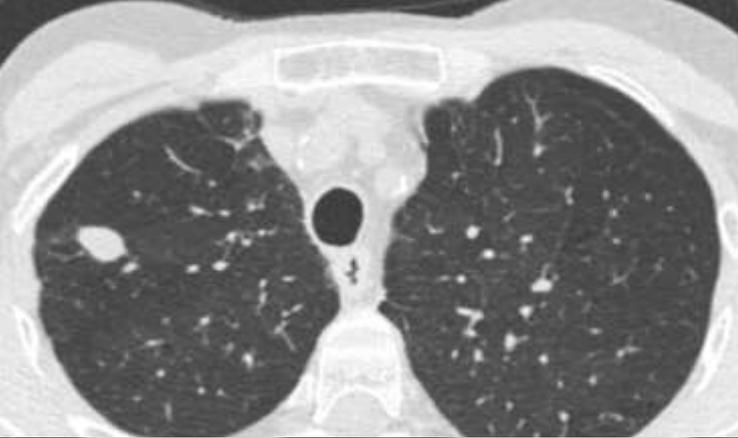
Aspergillose invasive subaiguë

(aspergillose nécrosante chronique)

- ⊗ Les sujets avec un certain degré d'immunosuppression (VIH, corticothérapie, diabète, alcoolisme) peuvent présenter un **développement plus rapide des symptômes**
- ⊗ nodules
- ⊗ Condensations avec ou sans une cavité

Patiente de 65 ans

- ⊗ Asthme et tabagisme sevré
- ⊗ Néoplasie du sein droit (2009) traité par chirurgie, radiothérapie et hormonothérapie
- ⊗ Hypertension pulmonaire post embolique
- ⊗ Corticothérapie
- ⊗ Dénutrition, asthénie, pics fébriles
- ⊗ → TDM



Foyer de nécrose infarctoïde renfermant de nombreux filaments Mycéliens de type aspergillaire en faveur d'une aspergillose invasive

Comment évaluer la réponse au
traitement des aspergilloses
chroniques ?

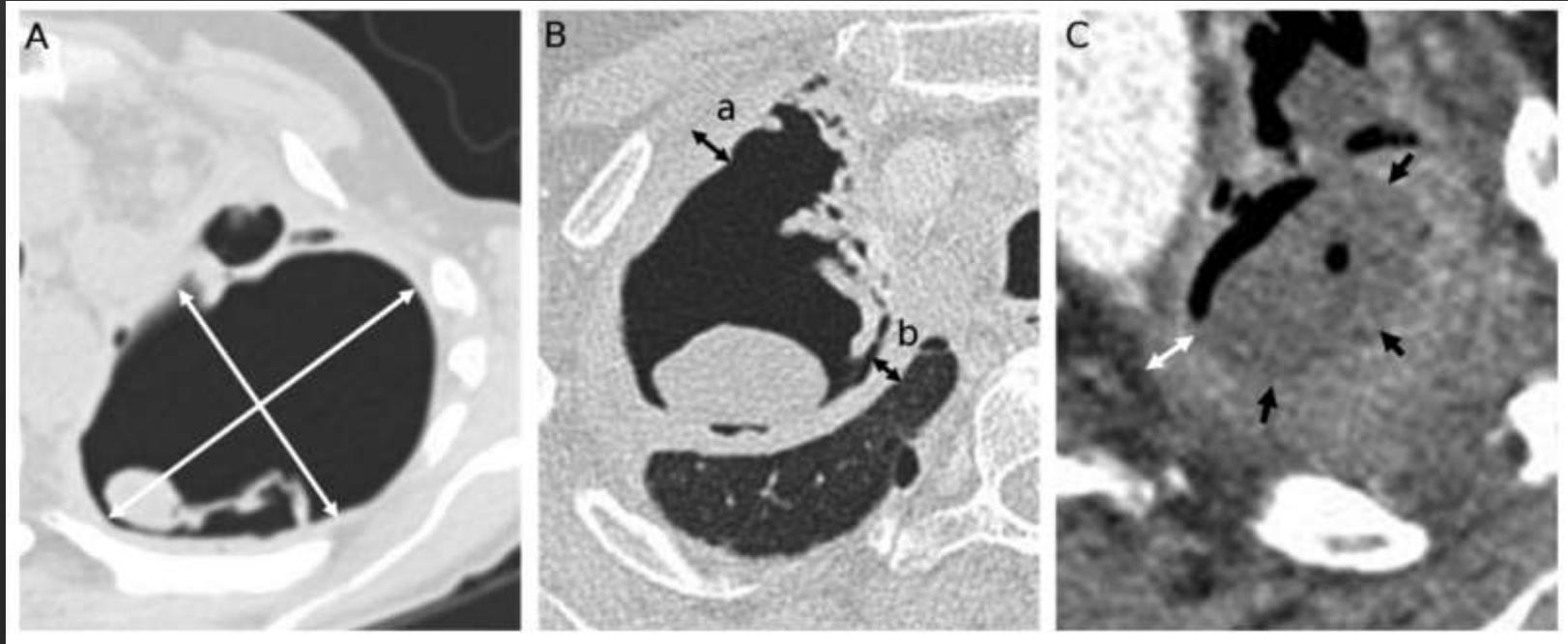
CT Imaging Assessment of Response to Treatment in Chronic Pulmonary Aspergillosis



*Cendrine Godet, MD; François Laurent, MD, PhD; Anne Bergeron, MD, PhD; Pierre Ingrand, MD, PhD; Catherine Beigelman-Aubry, MD; Boubou Camara, MD; Vincent Cottin, MD, PhD; Patrick Germaud, MD; Bruno Philippe, MD; Christophe Pison, MD, PhD; Cécile Toper, MD; Marie France Carette, MD; Jean-Pierre Frat, MD; Guillaume Béraud, MD, PhD; France Roblot, MD; and Jacques Cadranet, MD, PhD; for the ACHROSCAN Study Group**

- 🎬 Etude rétrospective multicentrique
- 🎬 Suivi évolutif de 36 patients avec aspergillose pulmonaire chronique J0 et M6
- 🎬 Définition de critères radiologiques
- 🎬 2 lecteurs indépendants + consensus

CT Imaging Assessment of Response to Treatment in Chronic Pulmonary Aspergillosis

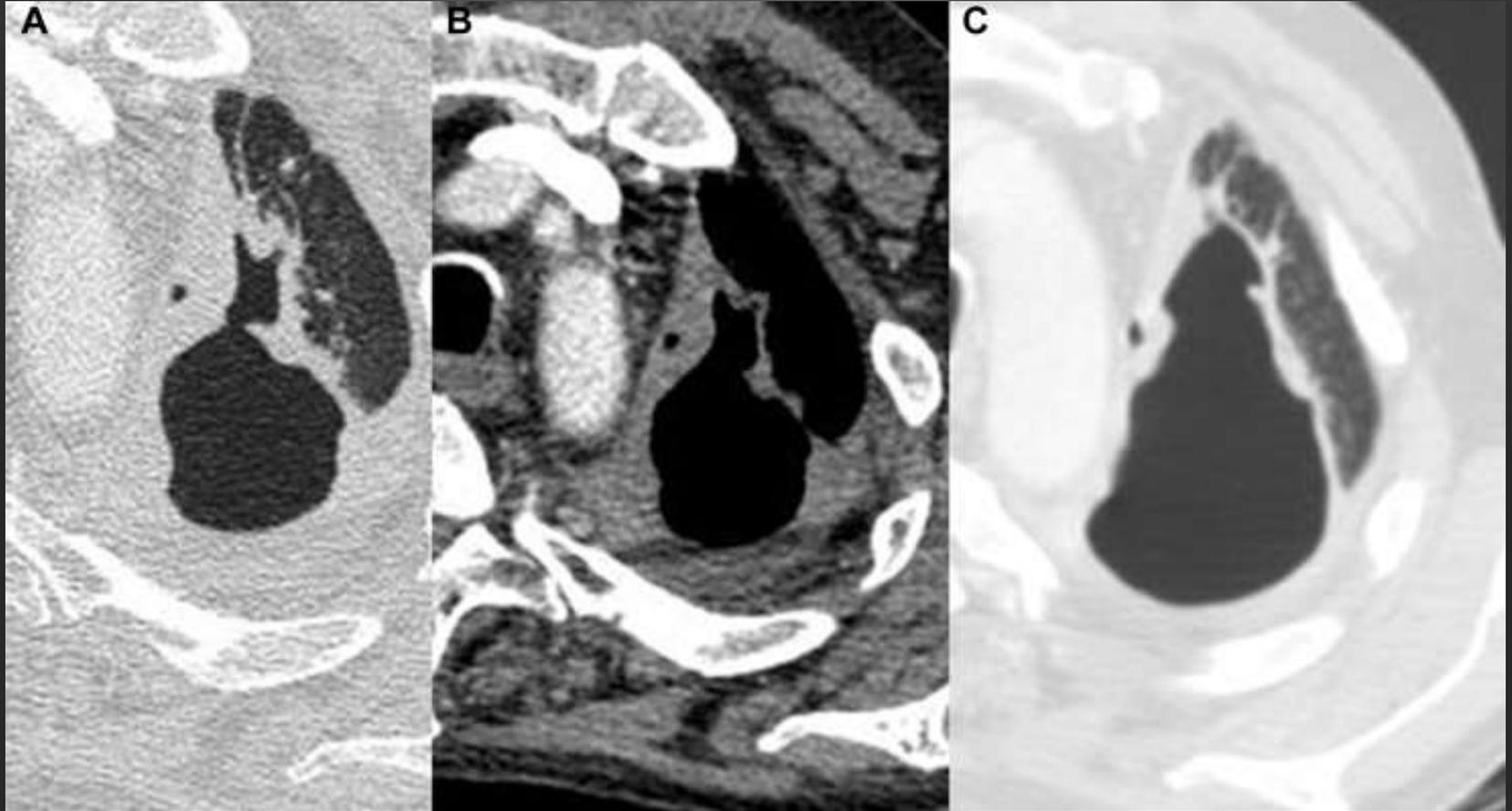


Diminution de l'épaississement pleural
Diminution de l'épaississement de la paroi

Disparition de la truffe aspergillaire (fungus ball)

associée à
l'amélioration
clinique

Evolution sous traitement

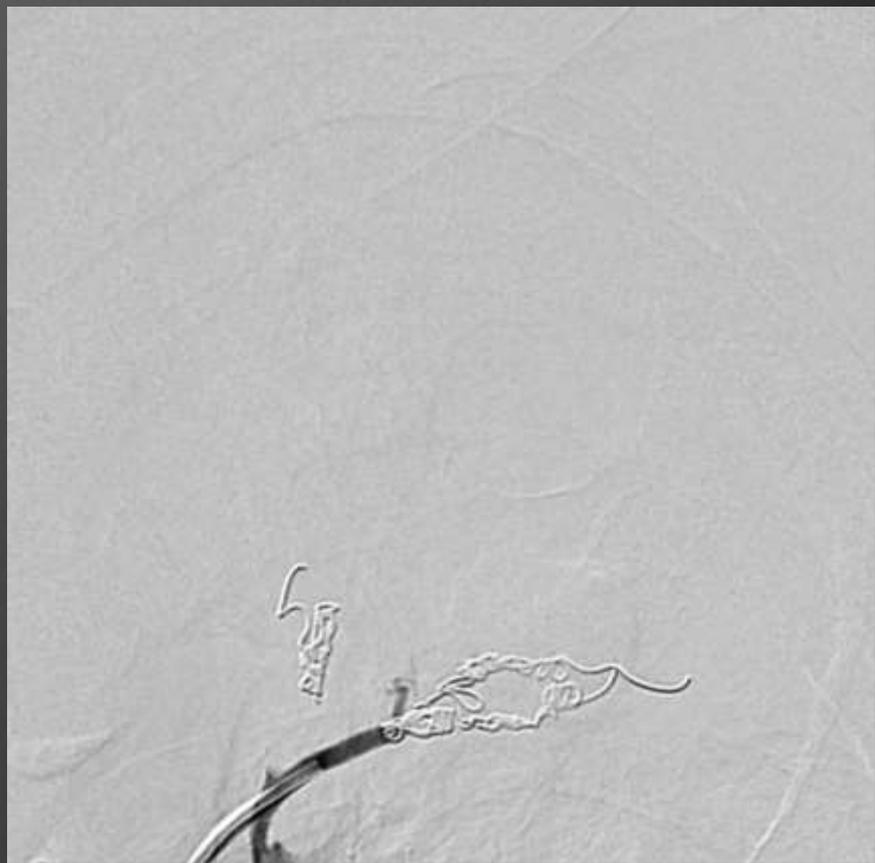
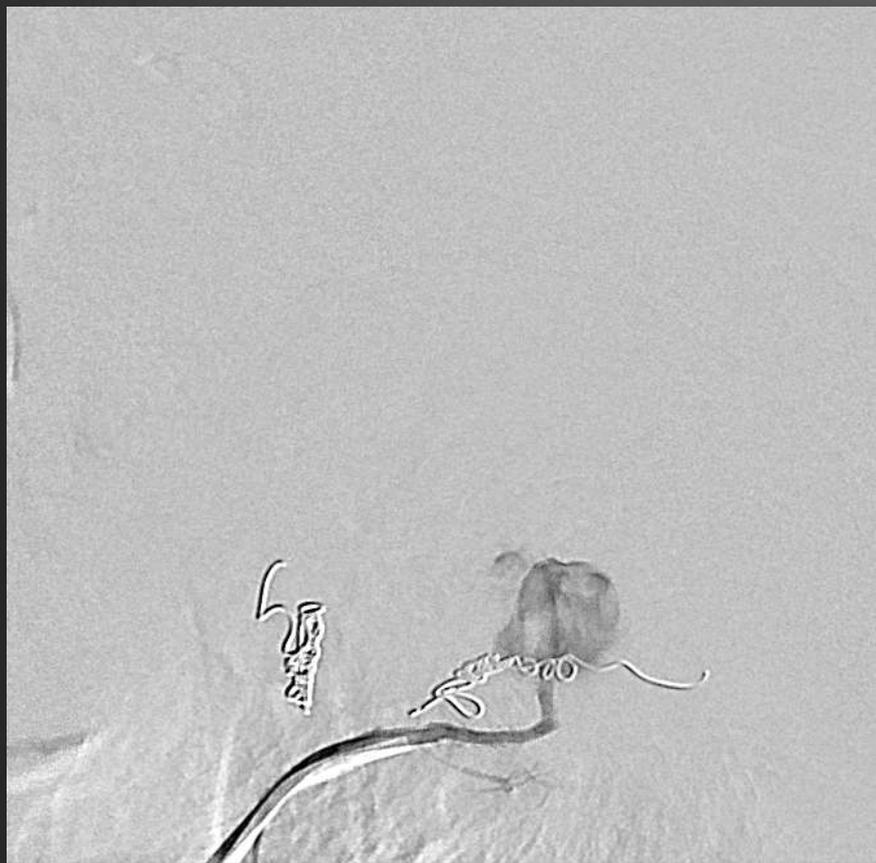


Imagerie et complications



Hémoptysies

Séquelles tuberculose biapicales Colonisation aspergillaire



« Take home message »

- ⊗ Bronchectasies centrales + bronchocèles et foyers alvéolaires dans l'ABPA
- ⊗ Aspergillose chroniques peuvent compliquer la BPCO
- ⊗ Forme frontière dans les bronchopathies chroniques + altération de l'immunité entre aspergillose pulmonaire chronique et aspergillose invasive: Aspergillose invasive subaiguë
- ⊗ Pour le suivi: Epaisseur des parois cavitaires et épaisissements sous pleuraux