



Journal Homepage: [-www.journalijar.com](http://www.journalijar.com)

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI:10.21474/IJAR01/13536
DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/13536>



RESEARCH ARTICLE

UN CAS DE PNEUMOPATHIE D HYPERSENSIBILITE DUE AU M.AVIUM

N. Assoufi, N. Elomri, A. Maaroufi, J. Smaali, J. Fatihi and F. Mekouar

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 15 August 2021

Final Accepted: 18 September 2021

Published: October 2021

Abstract

Le poumon des jacuzzis, ou « hot tub lung », qui peut également toucher les utilisateurs de saunas ou les maîtres-nageurs, est une pneumopathie d' hypersensibilité (PHS) secondaire à la colonisation de l'arbre bronchique par *Mycobacterium avium* intracellulaire, puis à une sensibilisation immuno-allergique vis-à-vis de cette mycobactérie. Nous rapportons le cas d' un patient se présentant avec un tableau respiratoire fébrile révélant une pneumopathie d' hypersensibilité due à *M. avium*.

Copy Right, IJAR, 2021,. All rights reserved.

Introduction:-

Le poumon des jacuzzis, ou « hot tub lung », qui peut également toucher les utilisateurs de saunas ou les maîtres-nageurs, est une pneumopathie d' hypersensibilité (PHS) secondaire à la colonisation de l'arbre bronchique par *Mycobacterium avium* intracellulaire, puis à une sensibilisation immuno-allergique vis-à-vis de cette mycobactérie.

Patients Et Méthodes:-

Nous rapportons le cas d' un patient se présentant avec un tableau respiratoire fébrile révélant une pneumopathie d' hypersensibilité due à *M. avium*.

Résultats:-

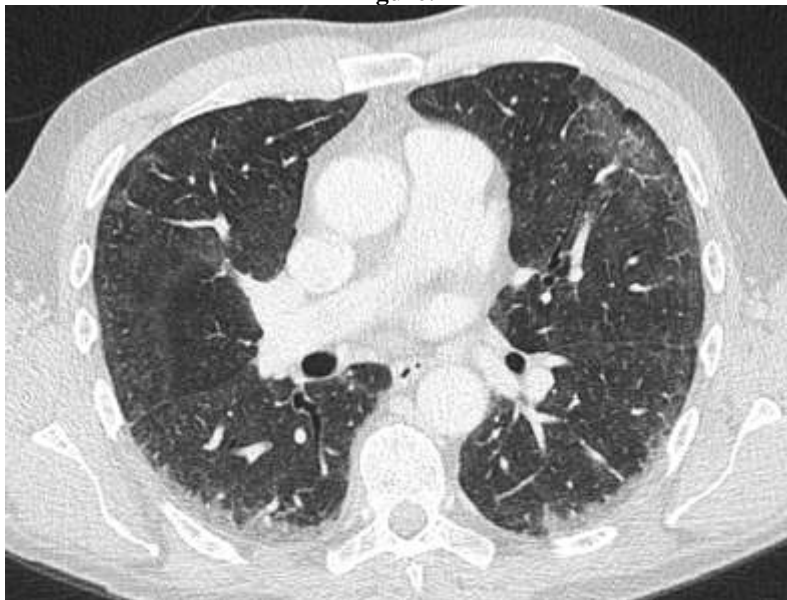
Il s'agit d' un patient âgé de 61 ans, hospitalisé pour une gêne respiratoire inspiratoire profonde évoluant dans un contexte de fièvre prolongée inexpliquée sans frisson avec des clochers fébriles jusqu' à 39 °C et amaigrissement chiffré à 4 kg en 2 mois. On note une utilisation récente du jacuzzi. L'exploration fonctionnelle respiratoire présentait un trouble de la diffusion. Le scanner thoracique (*figure*) a montré un aspect d' alvéolite interstitielle. L' étude du liquide du lavage broncho-alvéolaire a montré une alvéolite lymphocytaire avec présence de *M. avium*. Les prélèvements microbiologiques étaient négatifs, le bilan immunologique et le complément étaient normaux. L' évolution est marquée par la survenue d' une glomérulonéphrite aiguë avec insuffisance rénale (créatine 130 µmol/L) et une protéinurie à 1 g/L. Le patient était traité par une antibiothérapie à visée intracellulaire et une corticothérapie pendant 10 jours avec disparition de la fièvre mais persistance d' une sensation d' essoufflement à l' effort. Après une amélioration rapide de troubles clinique et régression des anomalies biologique, on constate une rechute à l' occasion de la réutilisation du Jacuzzi. L' éviction définitive du jacuzzi permet une guérison avec un recul de 6 mois.

Discussion:-

La pneumopathie d' hypersensibilité est une pneumopathie de mécanisme immuno-allergique à médiation humorale et cellulaire, due à l' inhalation chronique de substances antigéniques le plus souvent organiques auxquelles le sujet a

été préalablement sensibilisé[1.2]. *M. avium* est l'antigène habituellement en cause dans le poumon des jacuzzis, ou « hot tub lung ». Le diagnostic repose sur une combinaison de critères clinique, radiologiques, fonctionnels, cytologiques, et biologiques. L'interrogatoire joue un rôle déterminant dans le diagnostic d'une pneumopathie d'hypersensibilité. Le traitement le plus efficace des PHS repose sur l'éviction antigénique. La corticothérapie est indiquée dans les formes récentes sévères.[3.4.5]

Figure:-



Scanner thoracique montré un aspect d'alvéolite interstitielle.

Conclusion:-

Les PHS sont des maladies rares, de mécanisme immuno-allergique complexe. La pneumopathie d'hypersensibilité due à *M. avium* est de plus en plus fréquente. L'éviction antigénique reste la règle pour espérer une amélioration voire une guérison. L'atteinte extra pulmonaire n'est pas habituelle, notre observation en constitue un exemple probable, suggérant la possibilité d'atteintes systémiques.

References:-

- [1] Bourke SJ, Dalphin JC, McSharry CP, et al. Hypersensitivity pneumonitis: current concepts. *Eur Respir J* 2001;18:815—925.
- [2] Girard M, Lacasse Y, Cormier Y. Hypersensitivity pneumonitis. *Allergy* 2009;64:322—34.
- [3] Hartman TE, Jensen E, Tazelaar HD, et al. CT findings of granulomatous pneumonitis secondary to *Mycobacterium avium* intracellular inhalation: “hottub lung”. *AJR Am J Roentgenol* 2007;188:1050—3.
- [4] Sood A, Sreedhar R, Kulkarni P, et al. Hypersensitivity pneumonitis-like granulomatous lung disease with nontuberculous mycobacteria from exposure to hot water aerosols. *Environ Health Perspect* 2007;115:262—6.
- [5] J.-C. Dalphina, A. Didier. Environmental causes of the distal airways disease. Hypersensitivity pneumonitis and rare causes. [10.1016/j.rmr.2013.03.001](https://doi.org/10.1016/j.rmr.2013.03.001).