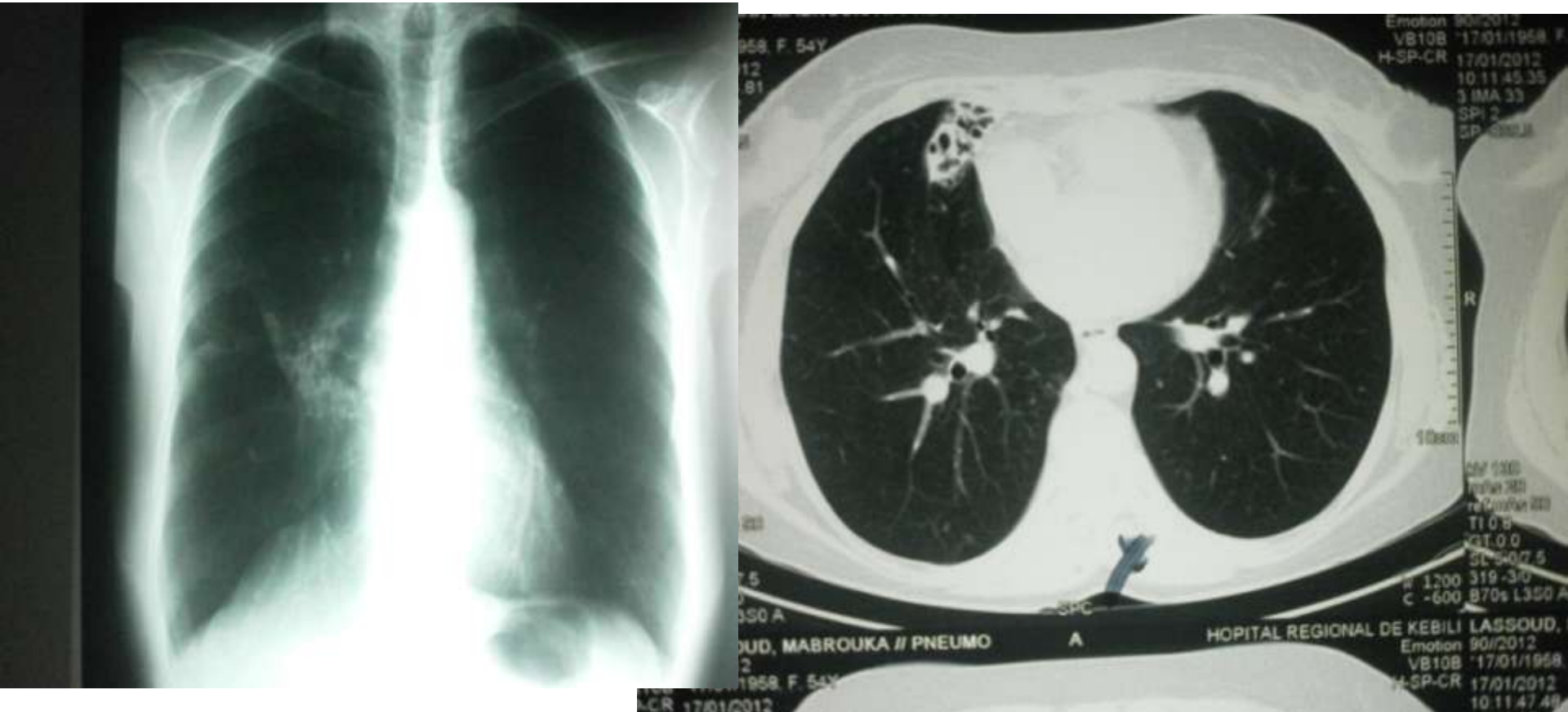


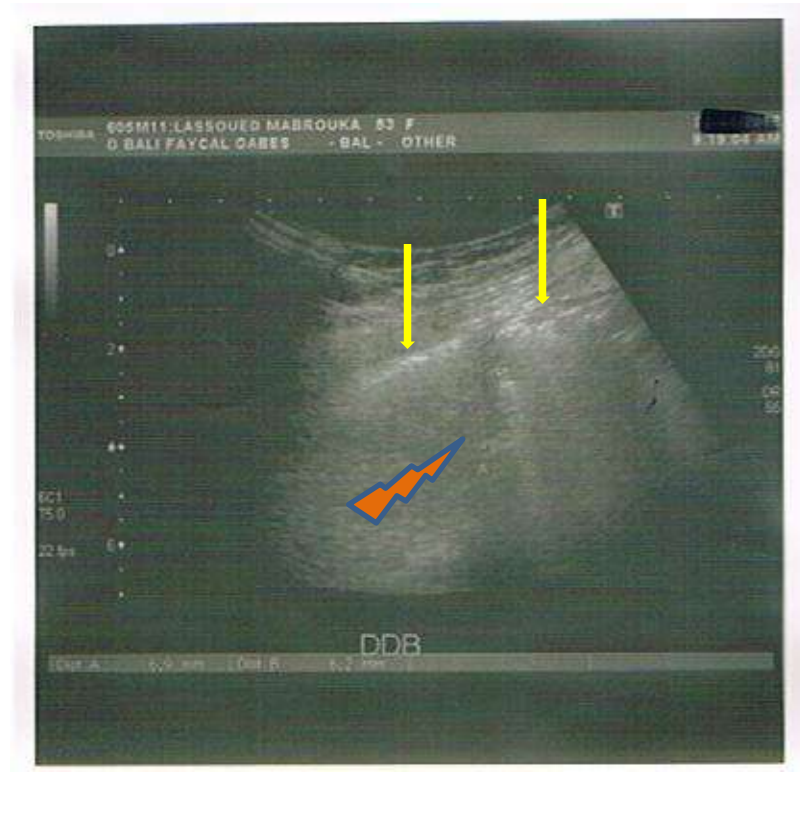
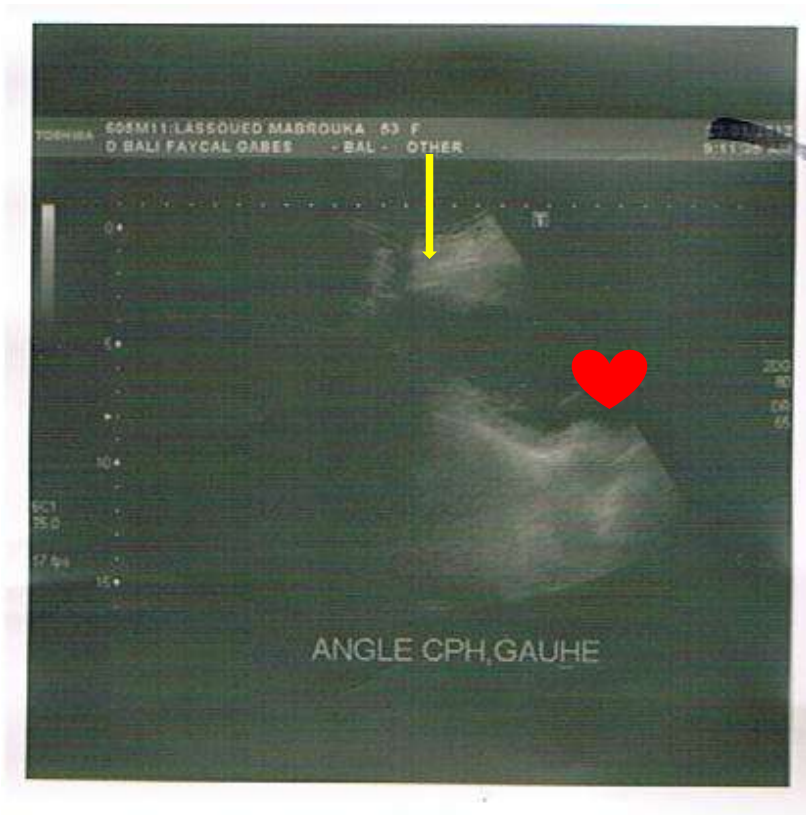
MABROUKA L ..54 ANS M'CONSULTATEE LE 22/11/2011

Bronchorrhée chronique et hémoptysie récente chez une femme mise sous traitement anti TBC plusieurs année aux paravent





Collapsus du lobe moyen siège de dilatations des bronches


Ultrasonographie thoracique aux niveaux des angle cardiophréniques



A Gauche

Structure cardiaque pulsatile 
Surface pulmonaire hypéréchogène
glissante 

A droite

A fort grossissement, l'interface pulmonaire
est interrompue par une structure
hypoéchogène hétérogène mais limite
profonde +/- nette 

Cette structure (Kyste de DDB)
est formée de :

➤ **Mur postérieur** ←

L'interface formée par la
paroi profonde du Kyste

➤ **Masse hypoéchogène** ⇕

Sécrétion bronchique
remplissant la cavité

➤ **Air coiffant la masse** ←

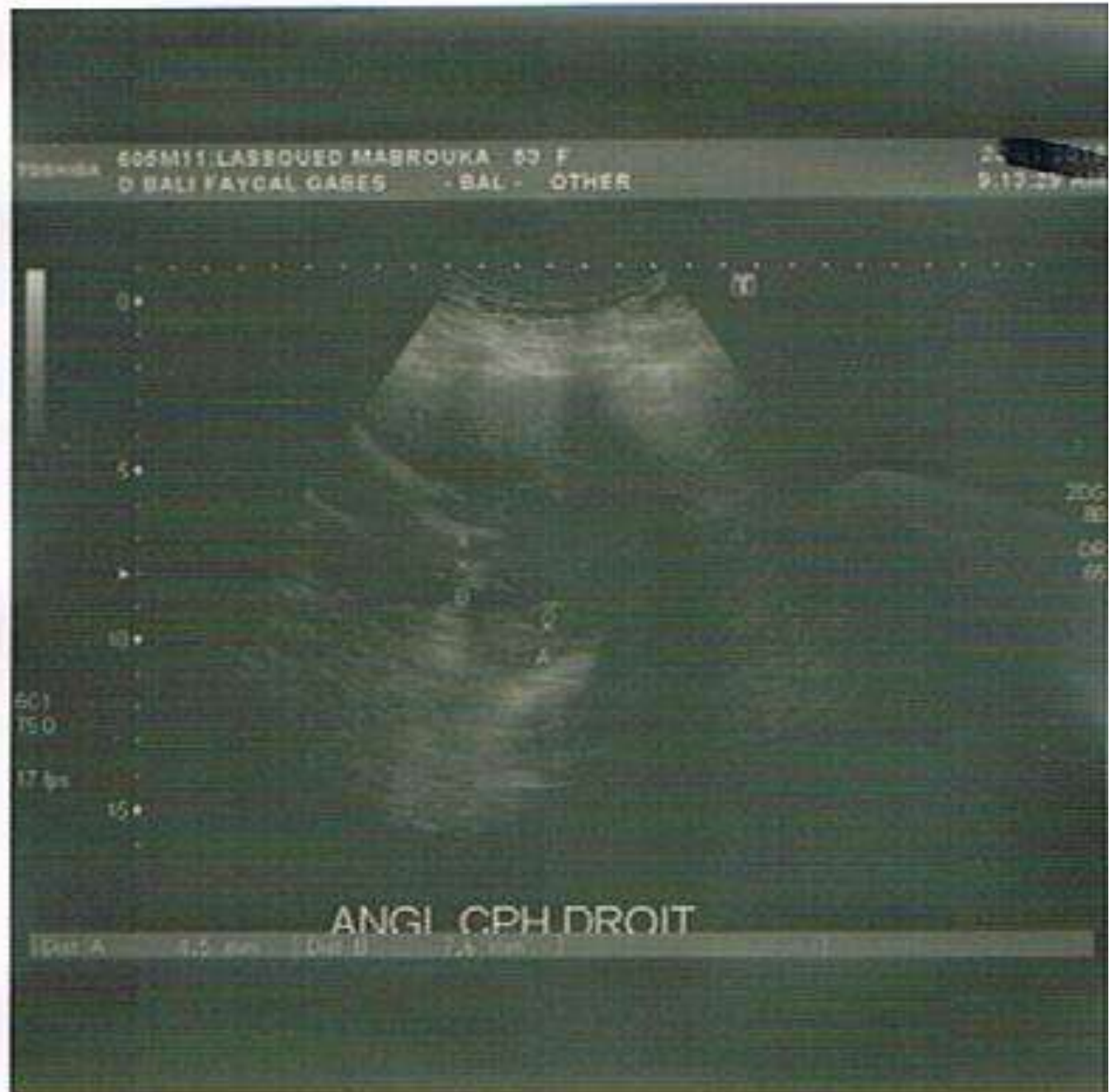
L'air témoigne de l'existence d'
une niveau hydroérique

➤ **Hétérogénéité effaçant**
l'interface aréique ↑

Syndrome alvéolaire
périDDB. signe la surinfection



**DES « KYSTES » de
tailles différentes
peuvent coexister →
(DDB Moniliformes)**



Conclusion:

- ❑ Il s'agit d'une femme de 54 ans qui présente un DDB postuberculose localisée aux niveaux du lobe moyen (Chirurgie refusée)
- ❑ L'Ultrasonographie peut nous permettre un suivi non irradiant de la maladie
 - Surinfection (S Alvéolaire péri-bronche dilatée)
 - Rétention des sécrétions et le suivi du désencombrement (Collection liquidienne surmontée par l'air)