

Fiche informative : LA SARCOÏDOSE

La sarcoïdose est une maladie d'origine inconnue susceptible d'atteindre plusieurs organes. La sarcoïdose thoracique est la forme la plus fréquente (plus de 90% des cas).

Elle touche habituellement l'adulte jeune et se présente le plus souvent comme :

- une augmentation de volume des ganglions des hiles pulmonaires,
- une atteinte pulmonaire.

Quels sont les symptômes qui font penser à une sarcoïdose ?

Le plus souvent sans symptôme, elle est découverte lors d'un examen radiologique systématique du thorax. Sinon, la toux et l'essoufflement (signe tardif) peuvent y faire penser.

Comment fait-on le diagnostic d'une sarcoïdose ?

1. Examen physique clinique

On procède à un examen du thorax.

2. Examens complémentaires minimum

A/ Radiographie thoracique

B/ Scanner thoracique

C/ Exploration fonctionnelle respiratoire

La gravité est liée au retentissement respiratoire.

La gravité est aussi liée à l'atteinte d'autres organes (cœur, oeil, rein).

Le diagnostic repose sur l'analyse d'un prélèvement du tissu malade. Cet examen n'est pas obligatoire dans les formes bénignes.

Cette démarche a pour but d'éviter de confondre la sarcoïdose avec d'autres maladies qui peuvent provoquer des anomalies identiques.

Quel est le traitement de la sarcoïdose ?

Le traitement est fonction :

- de la gêne occasionnée par la maladie,
- du risque dû à l'organe atteint,
- de l'évolutivité.

Il repose sur la cortisone.

La surveillance doit être particulièrement attentive dans les deux premières années qui suivent le diagnostic pour :

- évaluer l'évolution,
- déterminer le besoin éventuel d'un traitement.

Elle doit se poursuivre après la fin du traitement.

Pronostic

80 à 90% des sarcoïdoses diagnostiquées restent sans symptômes et guérissent spontanément sans séquelles.

Base documentaire et formation en pneumologie
<http://www.respir.com>

Vous avez une question ? Vous souhaitez faire un commentaire ? info@respir.com