

# Perspectives médico-chirurgicales dans la prise en charge de l'échinococcose kystique pulmonaire chez l'adulte et l'enfant / Medical and surgical trends in lung Cystic Echinococcosis (adults and children)

**Karima ACHOUR**

## Résumé

**Introduction:** L'Echinococcose kystique (EC) est une maladie tropicale négligée causée par le parasite *Echinococcus granulosus*. Le poumon est la première localisation chez l'enfant et la deuxième chez l'adulte. Dans notre pays, c'est un réel problème de santé publique. Le diagnostic de cette pathologie repose sur des méthodes d'imagerie et de sérologie et sa prise en charge est médico chirurgicale. La chirurgie (conventionnelle ou vidéo) reste la règle alors que le drainage percutané (PAIR) des kystes du poumon n'a pas prouvé son efficacité, car associé à un taux important de complications.

**Méthodes :** Nous avons revus les dossiers de 41 patients opérés dans notre service (de Janvier 2019 à Décembre 2022). Tous ont bénéficiés d'un traitement antiparasitaire associé au traitement chirurgical selon un schéma prédéfinis. Le suivi post chirurgical à la recherche de récurrence était essentiellement radiologique(TDM).

**Résultats:** Il y avait 31 adultes et 10 enfants. Sur le plan chirurgical, nous avons essentiellement pratiqués des résections cunéiformes et peu de chirurgie de résection réglée. Le traitement antiparasitaire a été institué avant et après la chirurgie. Le suivi post thérapeutique de l'EC, à la recherche de kystes récidivants s'est fait par les techniques radiologiques conventionnelles et les tests sérologiques usuels.

**Conclusion:** La chirurgie de l'EC repose sur les mêmes principes de bases à savoir : la protection du champs opératoire par un scolicide, l'ablation complète du kyste (quand c'est possible),le traitement des fistules bronchique et la prise en charge de la cavité résiduelle. Le traitement antiparasitaire doit toujours être institué en fonction des caractéristiques du kyste ( stade, taille, siège, et nombre) et de l'acte chirurgical réalisé. La surveillance radiologique et sérologique (même ils ne sont pas très satisfaisants) est obligatoire pour détecter une récurrence, et ce en attendant de développer de nouveaux biomarqueurs prédictifs de récurrence.

**Auteur:** Karima Achour

Cheffe du département de chirurgie Thoracique, Centre Hospitalo-universitaire Lamine Debaghine (ex Maillot)  
Alger Algérie

**Mots clés :** Echinococcose kystique - Traitement antiparasitaire - Chirurgie - Récurrence

**Introduction :** Cystic echinococcosis (CE) is a neglected tropical disease caused by the parasite *Echinococcus granulosus*. The lung is the first location in children and the second in adults. In our country, it is a real public health problem. The diagnosis of this pathology is based on imaging and serology methods and its management is medical and surgical. Surgery (conventional or video) remains the rule, while percutaneous drainage (PAIR) of lung cysts has not proven its effectiveness, as it is associated with a high rate of complications.

**Methods:** We reviewed the records of 41 patients operated in our department (from January 2019 to December 2022). All benefited from an antiparasitic treatment associated with surgical treatment according to a predefined scheme. Post-surgical follow-up in search of recurrence was essentially radiological (CT)

**Results:** There were 31 adults and 10 children. On the surgical level, we mainly performed wedge resections and little resection surgery. Antiparasitic treatment was instituted before and after surgery. The post-therapeutic follow-up of EC, in search of recurrent cysts, was done by conventional radiological techniques and the usual serological tests.

**Conclusion:** CE surgery is based on the same basic principles, namely: the protection of the operating field with a scolicide, the complete removal of the cyst (when possible), the treatment of bronchial fistulas and the management of residual cavity. Antiparasitic treatment should always be instituted according to the characteristics of the cyst (stage, size, location, and number) and the surgical procedure performed. Radiological and serological monitoring (even they are not very satisfactory) is mandatory to detect recurrence, pending the development of new predictive biomarkers of recurrence.

Keywords: Cystic echinococcosis - Antiparasitic treatment - Surgery - Recurrence