



كلية الطب  
والصيدلة - مراكش  
FACULTÉ DE MÉDECINE  
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH



# ANATOMIE DU MEDIASTIN

PR.M.D EL AMRANI

PR. H.FENANE

DR.OUMAIMA MALEK

# Plan

- I- DEFINITION
- II- ANATOMIE DESCRIPTIVE
  - A- Forme et limites
  - B- Subdivision
- III- ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE
  - A- Médiastin antérieur
  - B- Médiastin moyen
  - C- Médiastin postérieur
- IV- APPLICATIONS CLINIQUES
- V- CONCLUSION

## I- DEFINITION

- Région **médiane** du thorax.
- Le médiastin est la partie du thorax située entre les deux régions pleuropulmonaires.
- Il contient de nombreux organes entourés d'un tissu conjonctif lâche et adipeux. Ces organes contractent entre eux des rapports étroits et assez constants.

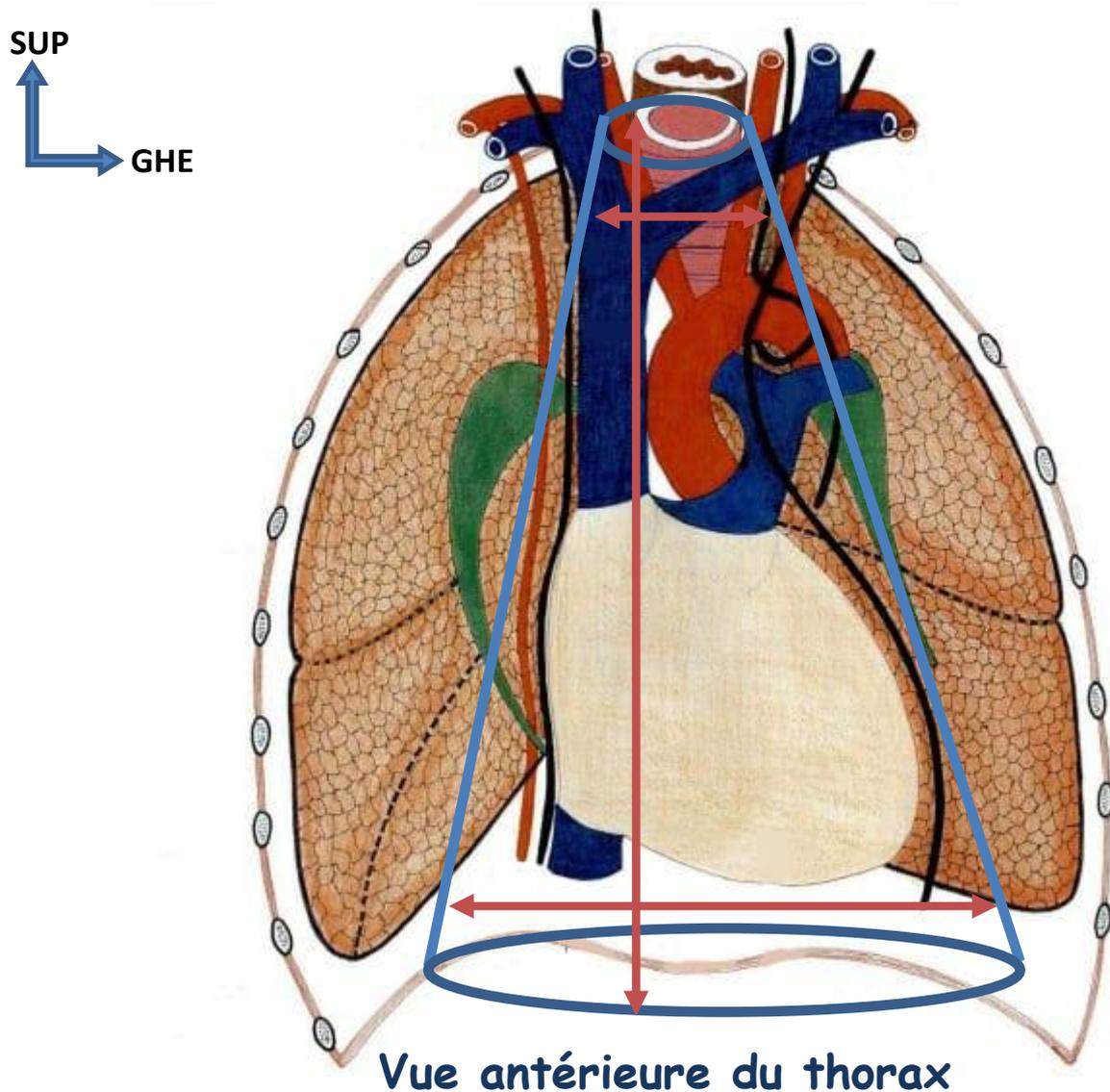
## II- ANATOMIE DESCRIPTIVE :

### 1. Forme

Schématiquement le médiastin a la forme d'une pyramide tronquée à base inférieure.

Représente environ le 5ème du volume de la cage thoracique.

Chez l'adulte, il a une hauteur moyenne de 15 à 20 cm, une largeur de 4 à 5 cm en haut et de 12 à 15 cm en bas.



## 2. Limites :

- En avant : le sternum.
- En arrière : la colonne vertébrale de D1 à D12.
- En haut : l'orifice supérieur du thorax.
- En bas : le diaphragme.
- Latéralement : les plèvres médiastinales.

## 3. Subdivision :

Classification anatomique de **FELSON** : Est de loin la plus utilisée Elle divise le médiastin dans le plan antéropostérieur en 3 compartiments :

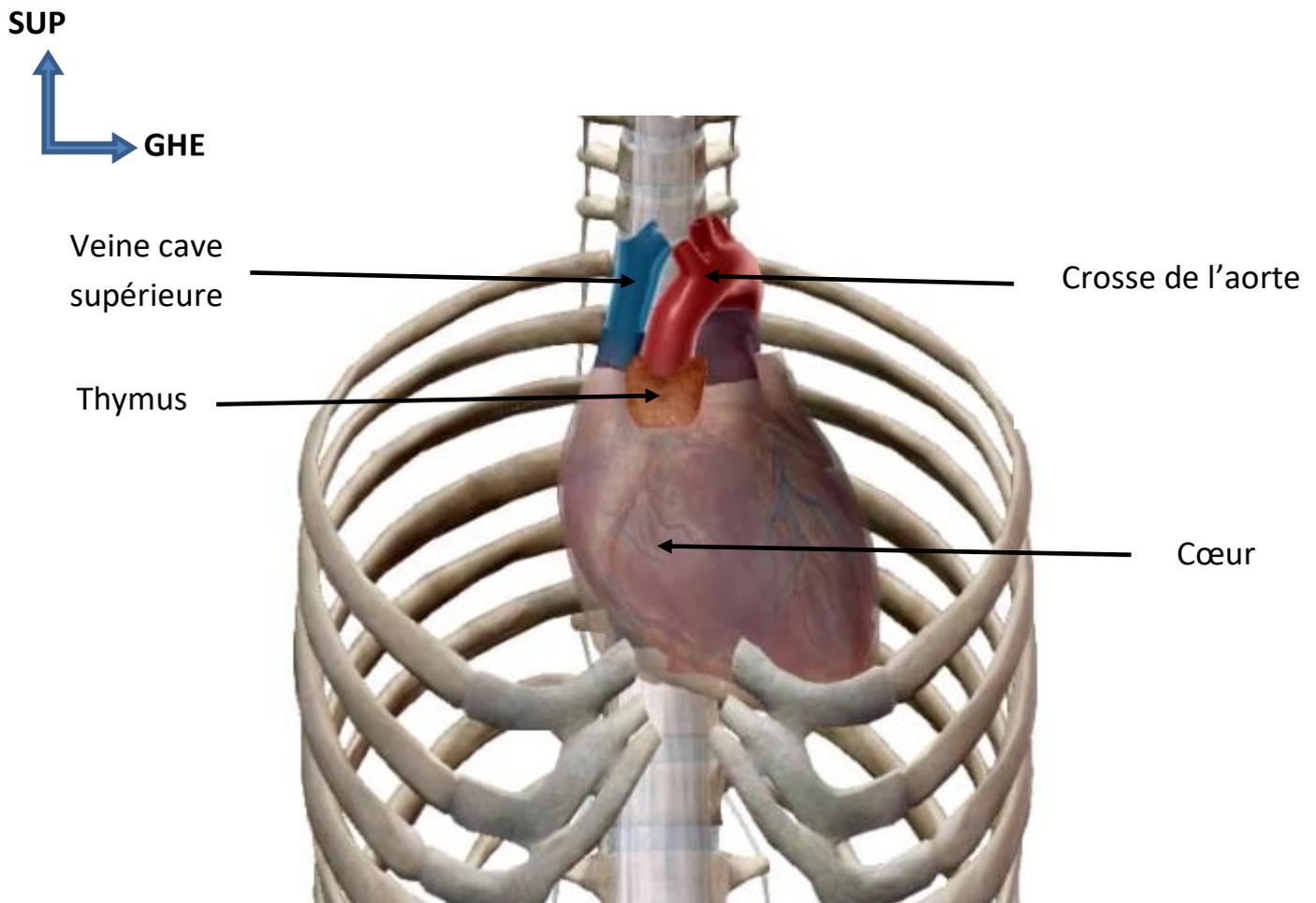
- **Médiastin antérieur** : en avant de la trachée et du péricarde. Il contient Le thymus, Les vaisseaux supra cardiaques (aorte ascendante, artères pulmonaires, veine cave supérieure), le cœur.
- **Médiastin moyen** : en regard de l'axe trachéobronchique. Il contient L'arbre trachéobronchique , les artères pulmonaires les veines pulmonaires ,crosse de l'aorte , crosse de l'azygos , les lymphatiques
- **Médiastin postérieur** : en arrière de l'axe trachéobronchique. Il contient l'œsophage, des nerfs, l'aorte descendante et la veine azygos , canal Thoracique , nœuds lymphatiques

# III- ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE

## 1. Médiastin antérieur :

Occupé par :

- le thymus
- les vaisseaux supra cardiaque
- le cœur et son péricarde



## Vue antérieure du thorax

### A. La loge thymique : THYMUS

Le thymus est un organe lymphoïde surtout développé à la naissance et pendant la première enfance.

#### a. Situation :

Le thymus est un organe cervico-thoracique, situé dans une loge fibreuse, la loge thymique, au niveau de la partie la plus antérieure du médiastin supérieur.

Cette loge est située en avant du plan veineux des gros vaisseaux supra-cardiaques et en arrière du plan sterno-chondral.

Elle est limitée par :

- En avant : le sternum en haut, et le ligament sterno-péricardique supérieur en bas.
- En arrière : la lame thyro-péricardique en haut et le péricarde fibreux en bas.
- Latéralement : les poumons.

**b. Dimensions :**

Chez le nouveau-né, il pèse 5 grammes et mesure 5 centimètres de longueur et 1 à 2 centimètres de largeur et d'épaisseur.

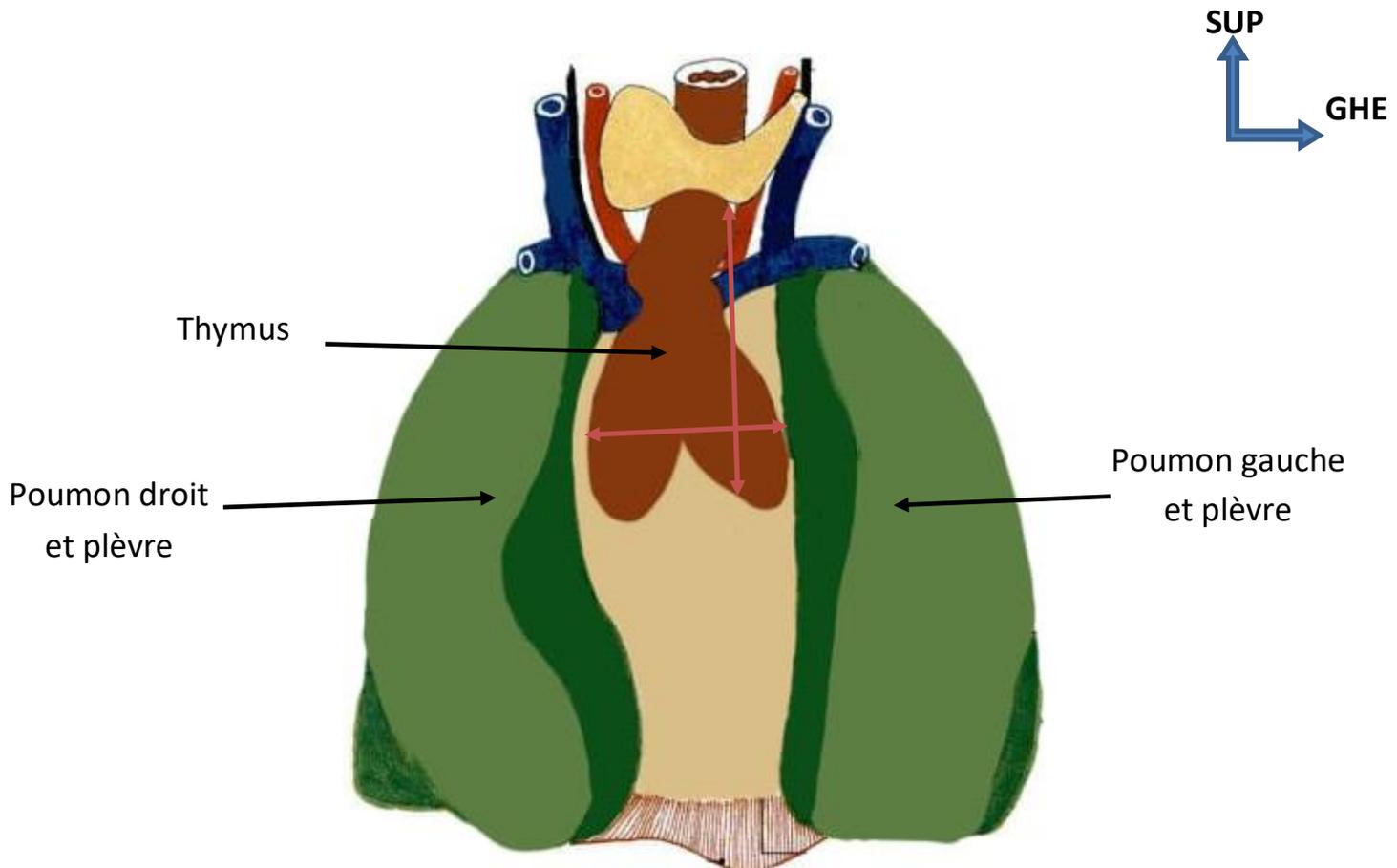
Vers l'âge de 3 ans, le thymus, atteint son volume maximal et un poids de 25 à 40 grammes.

Après la période de puberté, l'involution de l'organe commence, et celui-ci régresse plus ou moins vite, sans disparaître complètement.

Chez l'adulte, ses Vestiges forment des nodules lymphoïdes épars dans le tissu adipeux péricardique.

**c. Forme et consistance :**

De consistance molle et de couleur gris-rosée, il est composé de deux lobes, droit et gauche, unis sur la ligne médiane dans leur région moyenne. Le lobe gauche est, le plus souvent, plus développé que le lobe droit. Pour chaque lobe, on distingue un corps et deux extrémités supérieure et inférieure. Les deux extrémités supérieures sont dirigées vers le cou et atteignent à peu près le corps thyroïde.



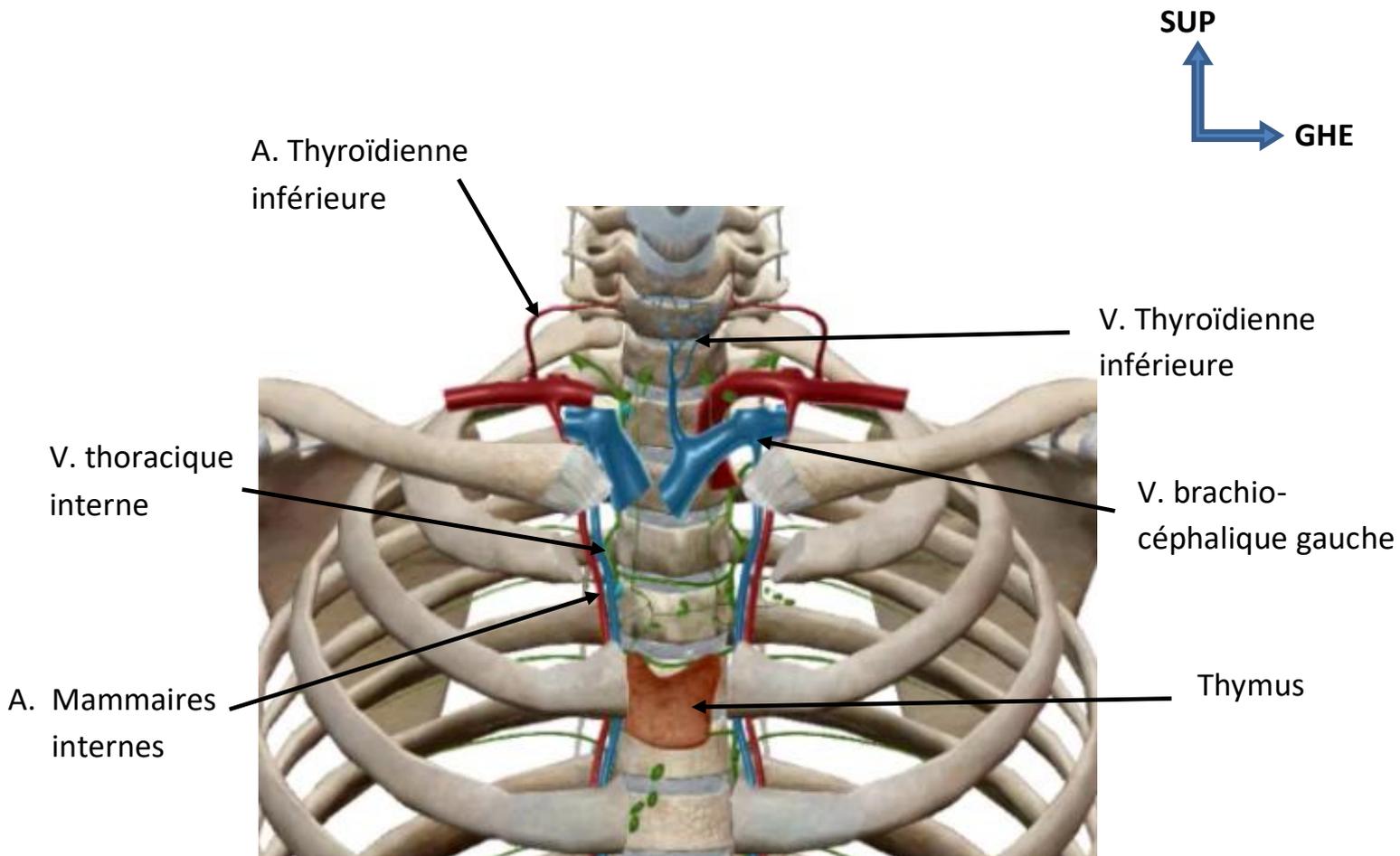
**Vue antérieure du thorax**

**d. VASCULARISATION – INNERVATION :**

Le thymus est vascularisé par l'artère trabéculaire (issue de l'artère thoracique interne) et par des branches de l'artère thyroïdienne inférieure.

Le drainage veineux s'effectue par les veines thyroïdiennes inférieure, thoracique interne et brachio-céphalique gauche.

Les lymphatiques du thymus aboutissent aux nœuds des lymphocentres médiastinal antérieur transverse et thoracique interne.



**Vue antérieure du thorax**

## B. La veine cave supérieure

### a. Situation :

Elle est entièrement située dans la cavité thoracique, où elle occupe la partie supérieure para-médiane droite du médiastin supérieur. Placée au-dessus du cœur, elle est comprise entre l'aorte ascendante à gauche et le poumon droit à droite.

### b. Origine :

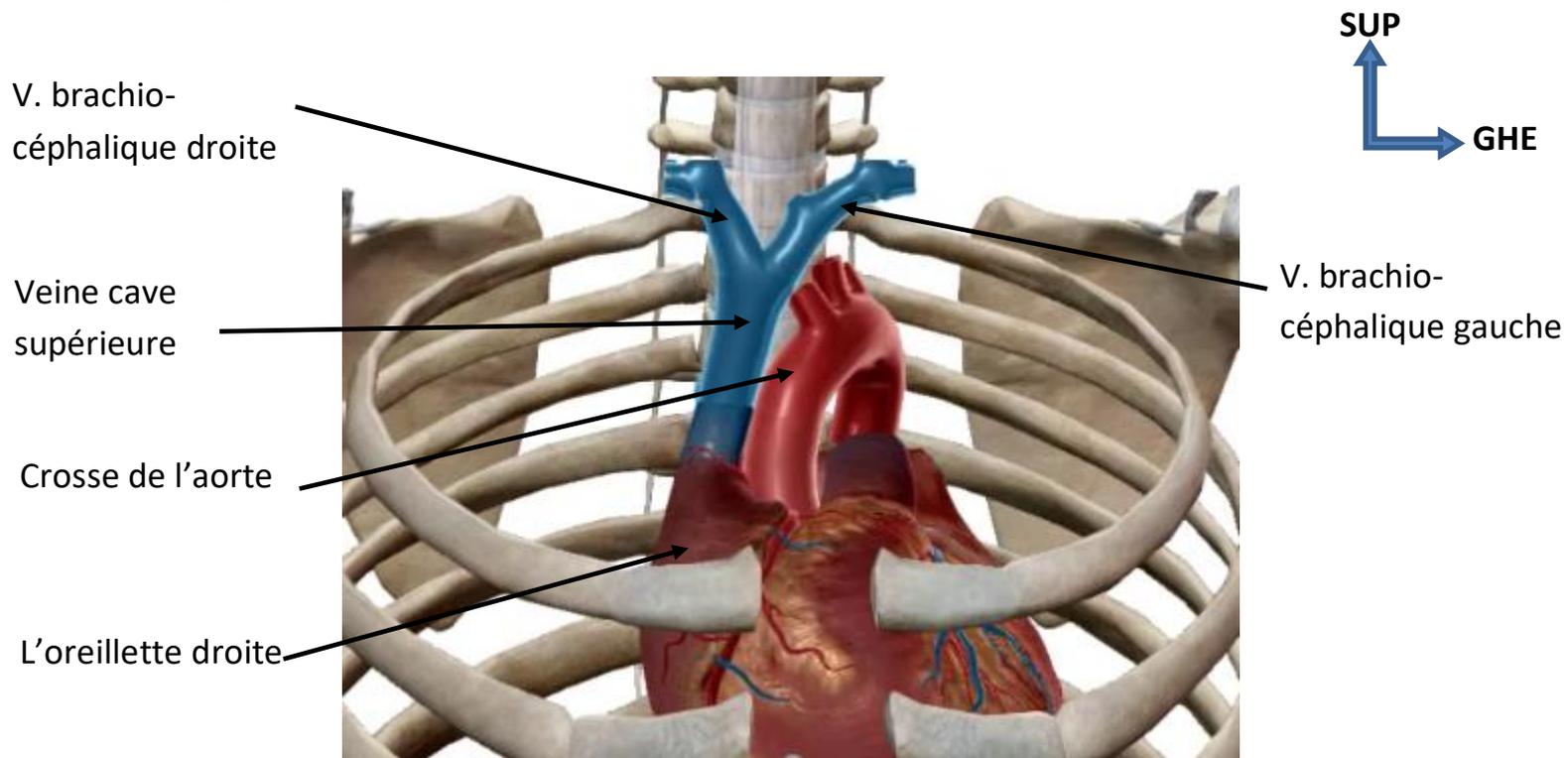
Elle résulte de la fusion des deux veines brachio-céphaliques droite et gauche, à la hauteur de la face postérieure du premier cartilage costal droit. Cette origine est superficielle, placée au contact de la paroi thoracique antérieure.

### c. Trajet:

la VCS descend obliquement en arrière et à droite, se moulant sur le flanc postéro droit de l'aorte ascendante, pénètre dans le sac péricardique et s'ouvre dans l'oreillette droite par un orifice avalvulaire, sa longueur est de 8 cm environ.

### d. Branches collatérales

La seule collatérale régulière, constante est la veine azygos, qu'elle reçoit au-dessus de sa pénétration dans le péricarde et qui s'unit à son extrémité inférieure avec la veine cave ascendante.



## Vue antérieure du thorax

## C. Aorte ascendante :

L'aorte est le tronc d'origine de toutes les artères systémiques du corps humain

a. **Origine :**

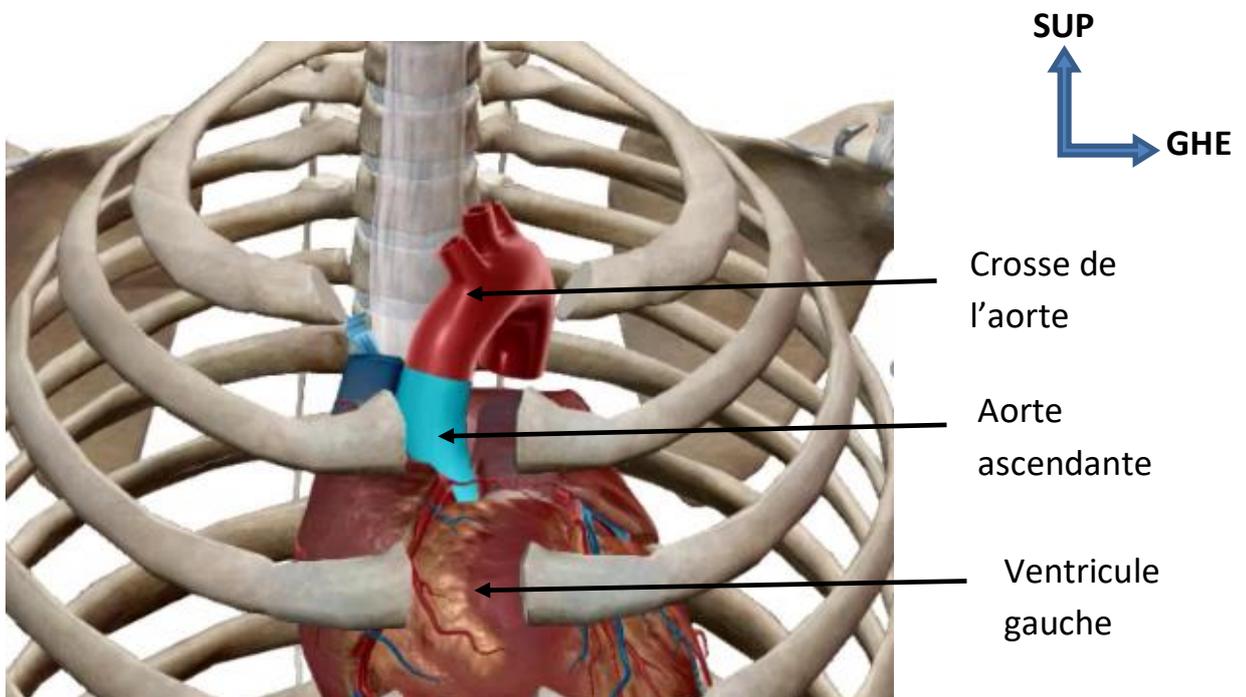
la partie ascendante de la crosse naît au niveau de la base du ventricule gauche, au niveau de l'orifice aortique.

b. **Trajet et terminaison :**

Elle se dirige d'abord un peu obliquement en haut, en avant et à droite sur 3 à 4 cm, puis monte verticalement sur 3 cm environ jusqu'à hauteur de la première articulation chondro-sternale gauche, où elle change d'orientation pour devenir l'arc de l'aorte.

c. **Dimensions :**

- ✓ Longueur : 6 cm.
- ✓ Calibre : 2.5 à 3 cm.



## Vue antérieure du thorax

D. **Tronc de l'artère pulmonaire :**

C'est l'artère fonctionnelle du poumon, de la petite circulation apportant le sang chargé en CO<sub>2</sub> mais sans vasculariser le poumon.

a. **Origine :**

Naît en arrière du 3<sup>ème</sup> espace intercostal gauche par l'orifice pulmonaire du VD.

b. **Trajet et terminaison :**

Le tronc pulmonaire se dirige vers le haut, la gauche et surtout vers l'arrière pour contourner le flanc gauche de l'aorte ascendante, se diviser sous la crosse l'aorte en artère pulmonaire droite et gauche rejoignant les hiles des poumons correspondant. En cours de trajet le tronc pulmonaire est d'abord Intra-pericardique puis extrapéricardique.

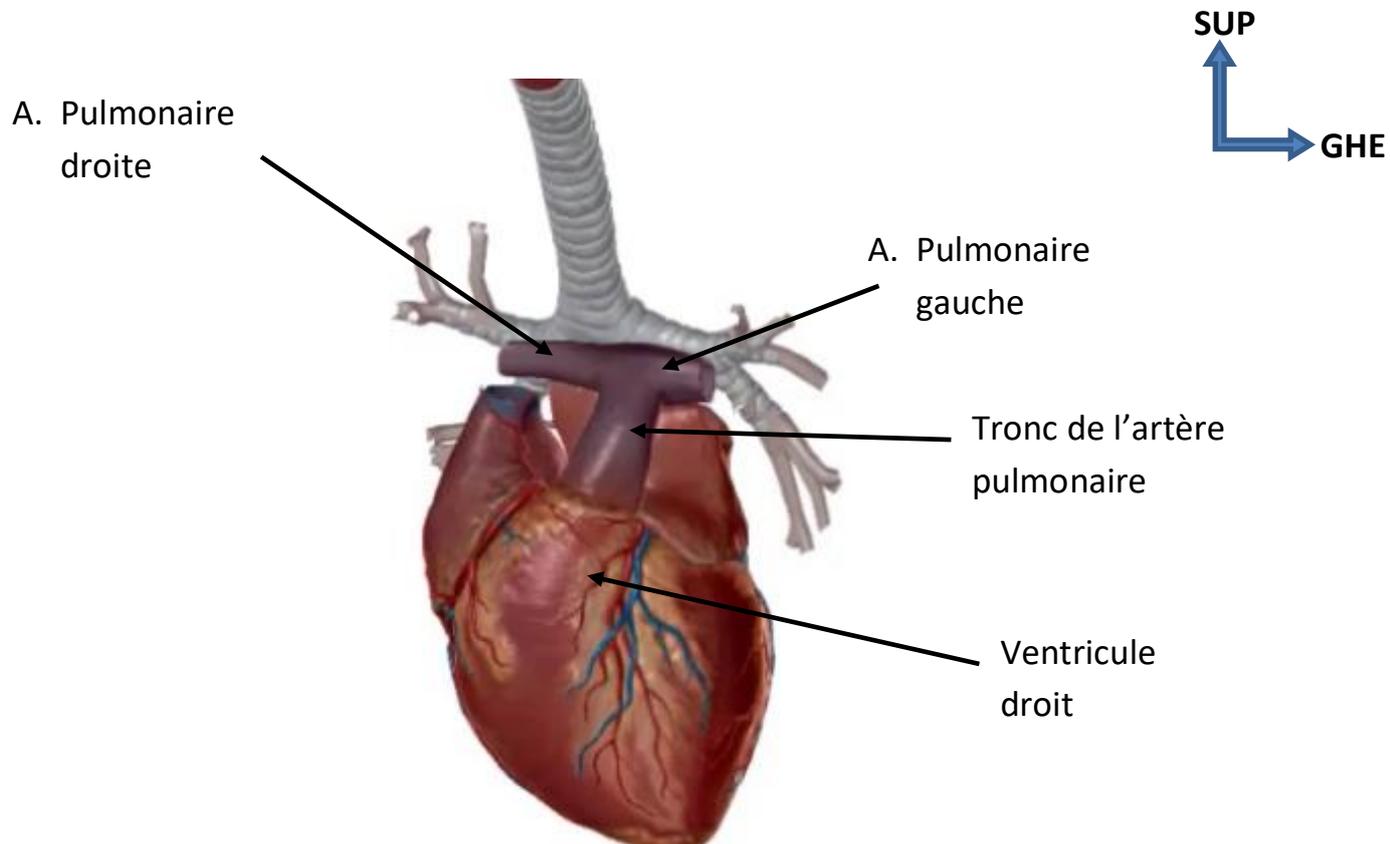
c. **Dimensions**

Longueur : 5 cm.

Diamètre : 3,5 cm.

d. **Collatérales :**

Se divise en deux artères pulmonaires droites et gauche.



**Vue antérieure**

**E. Nerfs phréniques :**

Le nerf phrénique est un nerf mixte destiné, par sa portion motrice, à l'innervation du diaphragme et, par sa portion sensitive, à donner la sensibilité aux 3 séreuses : plèvre, péricarde et portion supra mésocolique du péritoine.

a. **Origine :**

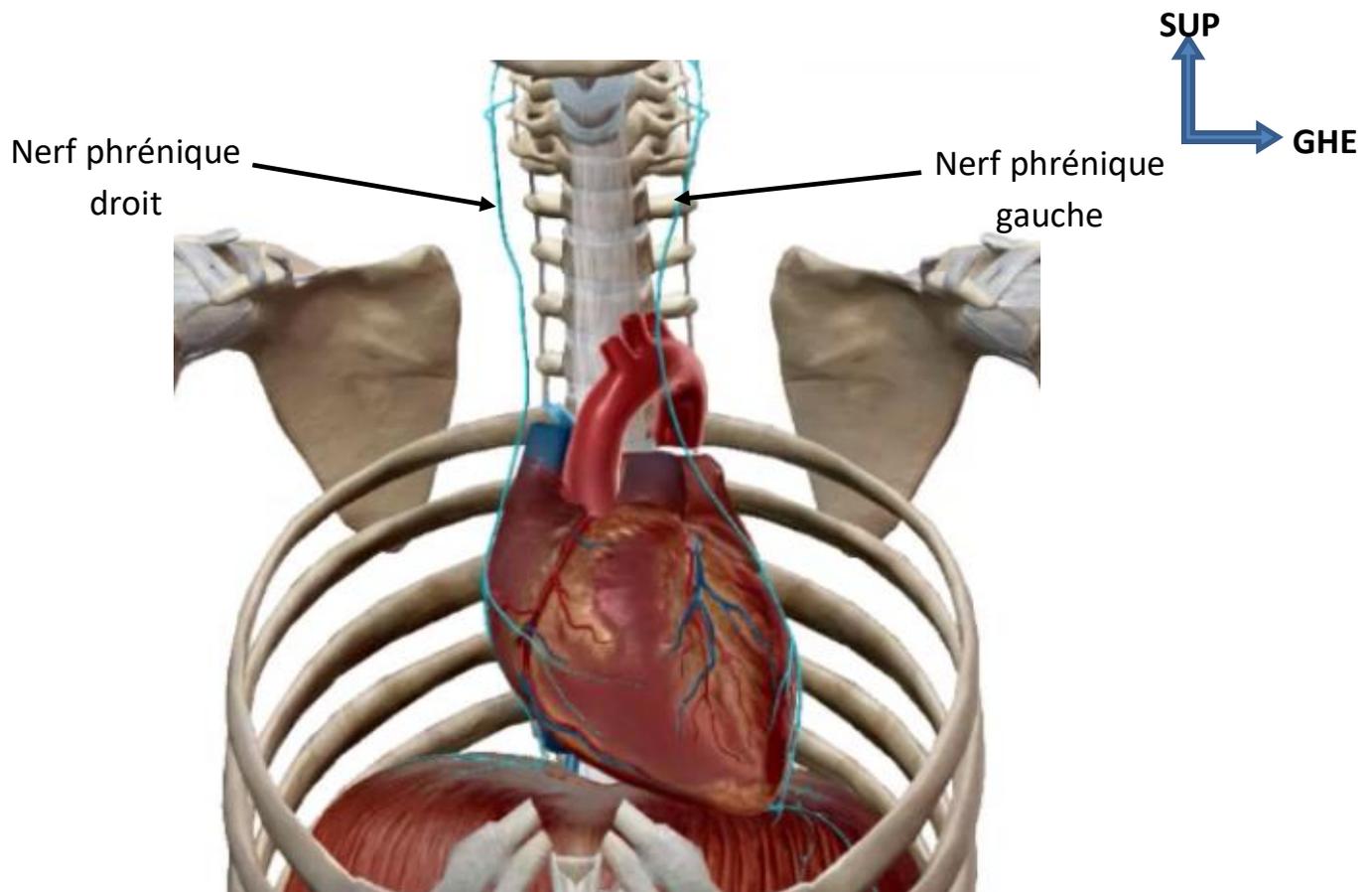
Né au cou de la 4ème vertèbre cervicale.

**b. Trajet :**

Les 2 nerfs sont un peu dissemblables dans leur traversée thoracique, car le droit est direct, descendant presque verticalement entre plèvre et péricarde, tandis que le gauche décrit une courbe à concavité interne destinée à contourner l'apex du cœur.

**c. Terminaison :**

Le nerf phrénique droit aborde le diaphragme en dehors et un peu en avant du foramen de la VCI, et le gauche un peu en arrière de l'apex du cœur.



**Vue antérieure du thorax**

**F. Cœur et péricarde**

Voir le cours « cœur et péricarde » dans l'appareil cardio-vasculaire

## 2. Le médiastin moyen :

- Trachée , division bronchique
- Les artères pulmonaires
- Les veines pulmonaires
- Crosse de l'aorte
- Crosse de l'azygos
- Lymphatique et Nerfs

### A. L'ARBRE TRACHÉO-BRONCHIQUE :

#### *Trachée*

##### a. Définition :

La trachée est un conduit fibro-musculo-cartilagineux, appartenant aux voies respiratoires inférieures.

Elle est destinée à véhiculer l'air respiratoire et phonatoire.

Les bronches sont des conduits aérifères, de même nature que la trachée, et situées entre cette dernière et les alvéoles.

##### b. Anatomie descriptive de la trachée :

###### ❖ Origine :

Elle fait suite au larynx, en regard de C6 et du bord inférieur du cartilage cricoïde, auquel elle est rattachée par la membrane crico-trachéale.

###### ❖ Trajet :

Elle est oblique en bas et en arrière, suivant la direction de la colonne vertébrale thoracique. L'extrémité inférieure de la trachée est déviée vers la droite (1cm) par la crosse de l'aorte.

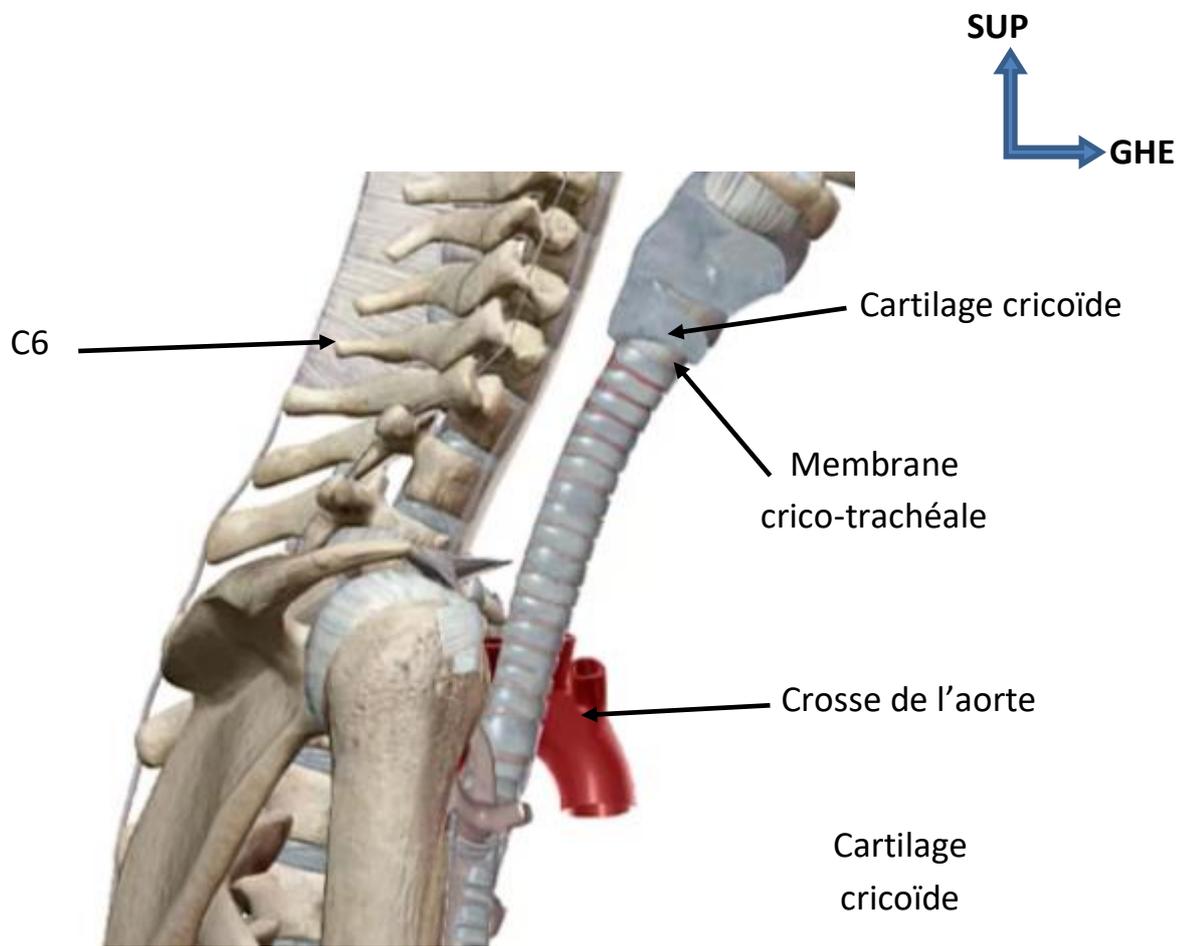
###### ❖ Dimensions

Les dimensions sont en moyenne chez l'adulte :

- La longueur : 12 - 14 cm
- Le calibre : 12 - 16 mm

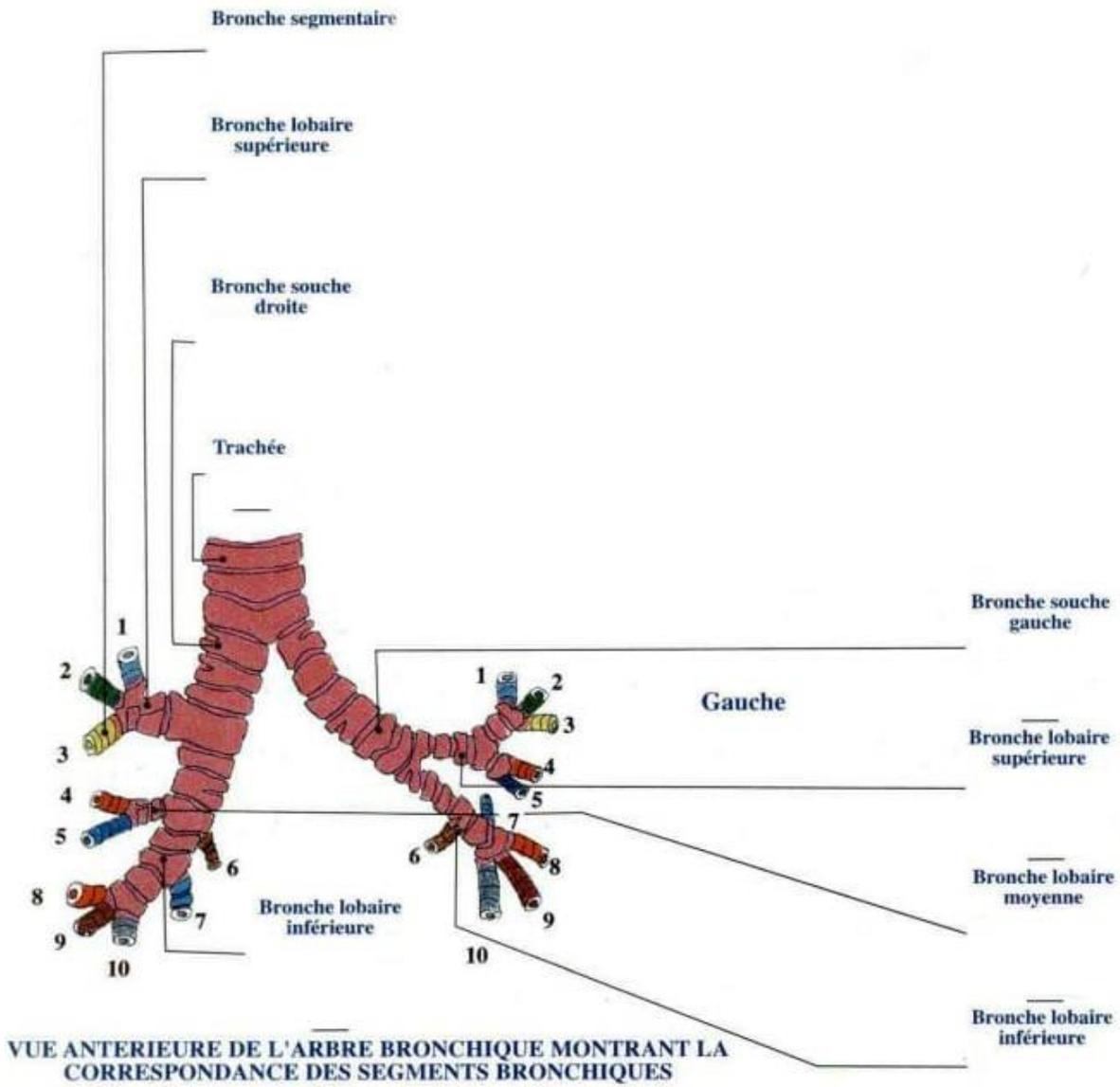
###### ❖ Terminaison :

Elle se termine au niveau de la 5ème vertèbre thoracique par une bifurcation en deux bronches principales droite et gauche.



**Vue latérale du thorax**

*Les bronches souches*



## B. LES ARTERES PULMONAIRES

### a. Le tronc pulmonaire

Le tronc pulmonaire transporte le sang non oxygéné du ventricule droit aux deux poumons.

❖ **Origine :**

Le tronc pulmonaire naît au niveau de la base du ventricule droit par l'ostium du tronc pulmonaire.

❖ **Dimensions :**

Il mesure en moyenne 5 cm de long et 3cm de diamètre.

❖ **Direction :**

Le tronc pulmonaire se dirige obliquement en haut, en arrière et à gauche en contournant le flanc gauche de l'aorte ascendante. Il est presque horizontal.

❖ **Terminaison :**

Se bifurque en deux branches, les artères pulmonaires droite gauche.

### b. Branches terminales :

• **L'artère pulmonaire droite :**

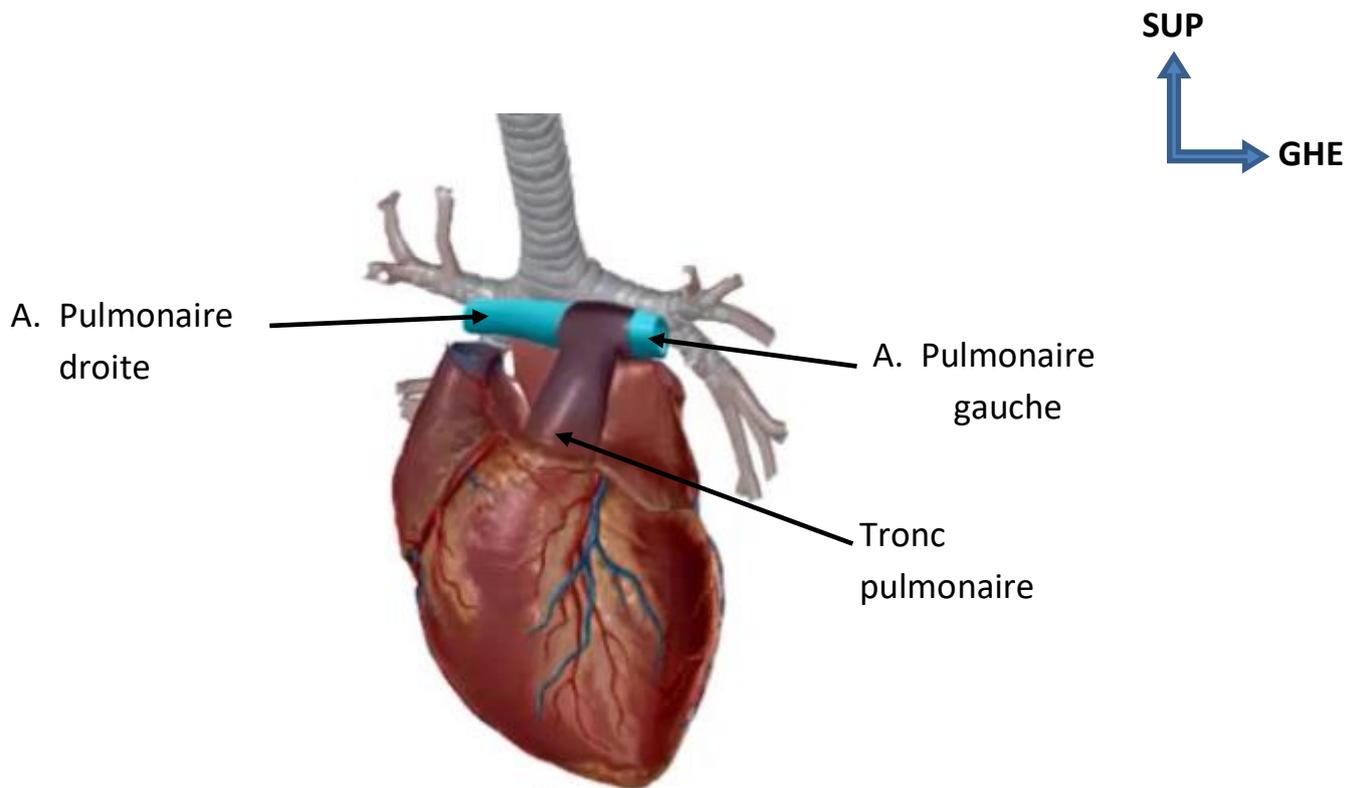
Elle est plus longue et plus volumineuse que la gauche.

Elle mesure 5 à 6 cm de long et 20 mm de diamètre. Son trajet est horizontal.

• **L'artère pulmonaire gauche :**

Elle mesure 3 cm de long en moyenne et 18 mm de diamètre.

La bifurcation segmentaire artérielle est calée sur la bifurcation bronchique



**Vue antérieure**

### C. LES VEINES PULMONAIRES

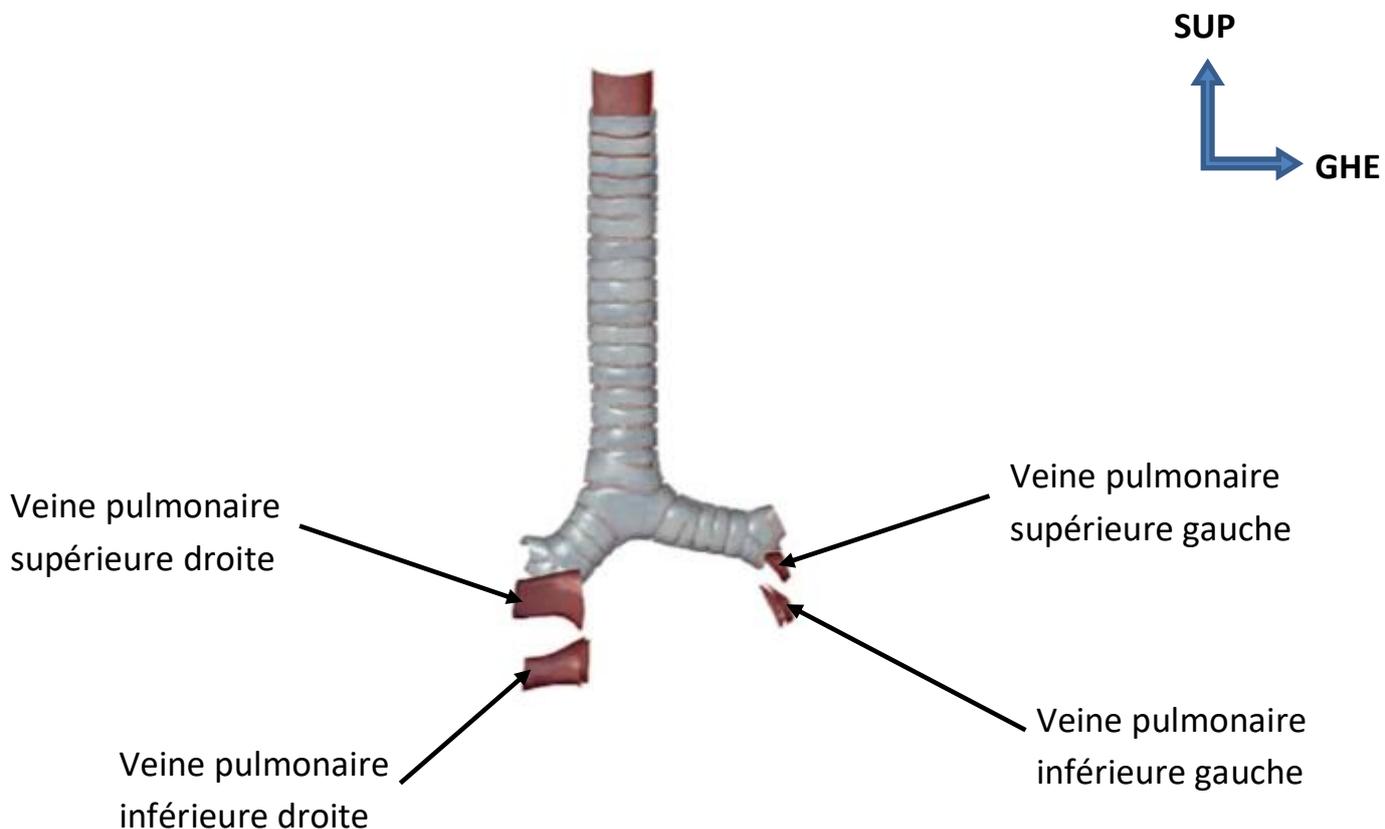
Elles naissent du réseau capillaire péri-alvéolaire et se réunissent ensuite en troncs de plus en plus volumineux.

Il existe quatre veines pulmonaires terminales, deux veines pulmonaires droites supérieure et inférieure et deux veines pulmonaires gauches supérieure et inférieure.

La veine pulmonaire supérieure draine à droite les lobes supérieur et moyen et à gauche le lobe supérieur.

La veine pulmonaire inférieure draine le lobe inférieur à droite et à gauche.

Les quatre veines pulmonaires se terminent au niveau de l'atrium gauche.



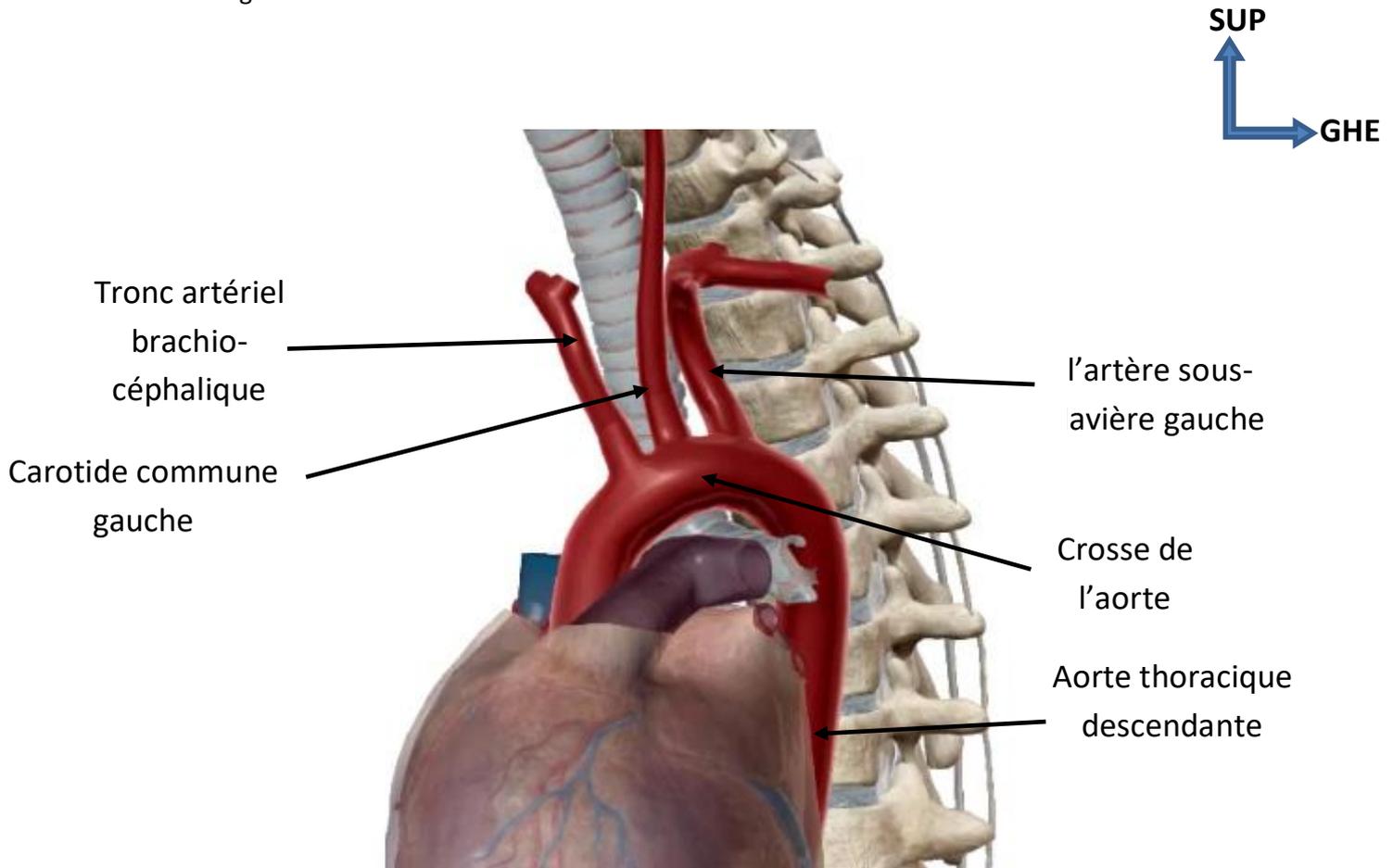
### Vue antérieure du thorax

### D. La portion horizontale de l'aorte thoracique (Crosse de l'aorte)

Elle est située en Th 4, au-dessus du pédicule pulmonaire gauche et de la bifurcation de l'artère pulmonaire.

Elle est dirigée en arrière et à gauche du médiastin antérieur et supérieur au médiastin postérieur où elle devient l'aorte thoracique descendante après avoir présenté un rétrécissement ou isthme de l'aorte.

Donne naissance aux artères : Tronc artériel brachio-céphalique, la carotide et l'artère sous-clavière gauche .



## Vue latérale du thorax

### E. Crosse de l'azygos

#### 3. Médiastin postérieur

Situé en arrière de la trachée , Le médiastin postérieur comporte :

- Aorte thoracique (descendante)
- Œsophage thoracique
- Canal Thoracique
- Système Azygos
- Nerfs splanchniques et vague

- Nœuds lymphatiques

## A. AORTE DESCENDANTE

L'aorte thoracique descendante :

### a. Origine :

L'aorte thoracique descendante fait suite à la crosse de l'aorte sur le flanc gauche de D4.

### b. Trajet :

Elle se dirige vers le bas et légèrement en dedans en cheminant sur le flanc gauche de la colonne vertébrale thoracique.

### c. Terminaison :

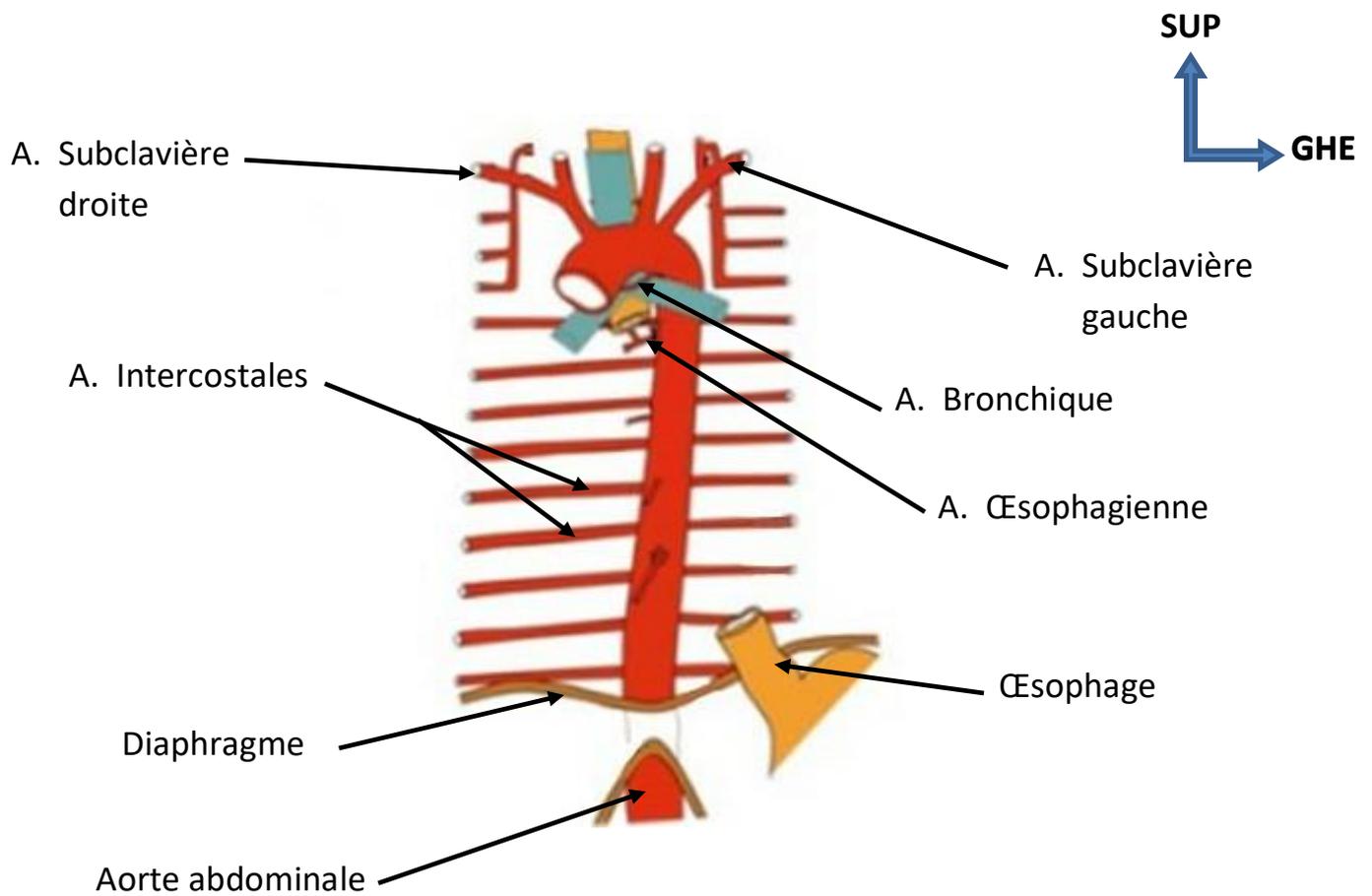
Elle va franchir le diaphragme en empruntant un hiatus fibreux entre les deux piliers.

### d. Dimensions :

Sa longueur est de 20 à 25 cm. Son calibre moyen est de 20 mm.

### e. Branches collatérale:

- Branches pariétales :
  - ✓ Artères intercostales : mises à part les 3 premières qui naissent par un tronc commun, collatérales de l'artère sous-clavière, les 9 dernières artères intercostales naissent des faces latérales de l'aorte et se distribuent à chaque espace.
  - ✓ Artères phréniques supérieures : pour la face supérieure du muscle diaphragmatique.
- Branches viscérales :
  - ✓ Artères œsophagiennes
  - ✓ Artères bronchiques
  - ✓ Artères médiastinales postérieures : pour les lymphatiques, la plèvre et le péricarde.



## Les collatérales de l'aorte thoracique descendante

### B. ŒSOPHAGE THORACIQUE

Segment du tube digestif reliant pharynx en haut et l'estomac en bas.

Il s'étend du disque D2 jusqu'au flanc gauche de D10 où il traverse le diaphragme pour devenir abdominal.

#### a. Origine :

Il fait suite à l'œsophage cervical, à l'orifice supérieur du thorax.

#### b. Trajet :

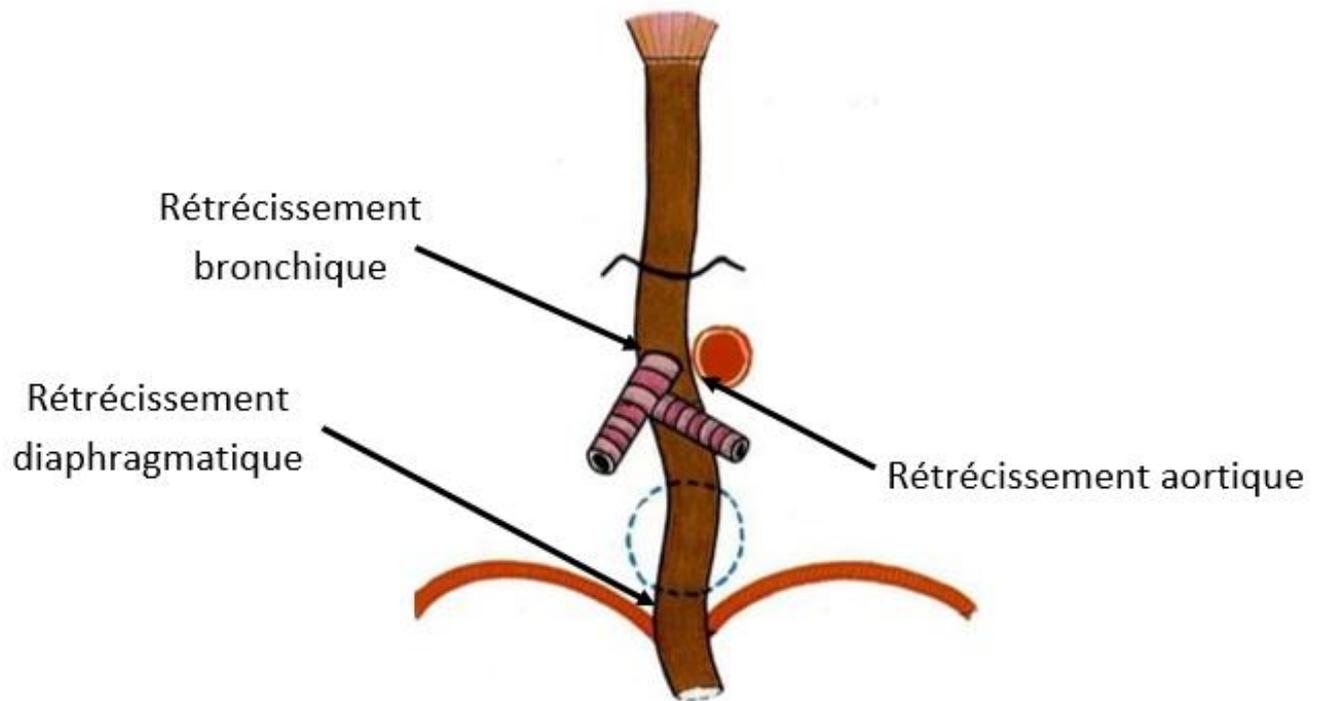
Il décrit un S italique, refoulé à droite par la crosse de l'aorte.

#### c. Terminaison :

Lors de la traversée diaphragmatique, au niveau de D10

Il présente trois rétrécissements :

- ✓ **Un rétrécissement aortique** : en regard de la crosse aortique (T4),
- ✓ **Un rétrécissement bronchique** : en regard de la bronche principale gauche (T5),
- ✓ **Un rétrécissement diaphragmatique** : dans l'hiatus œsophagien du diaphragme (T10) ;



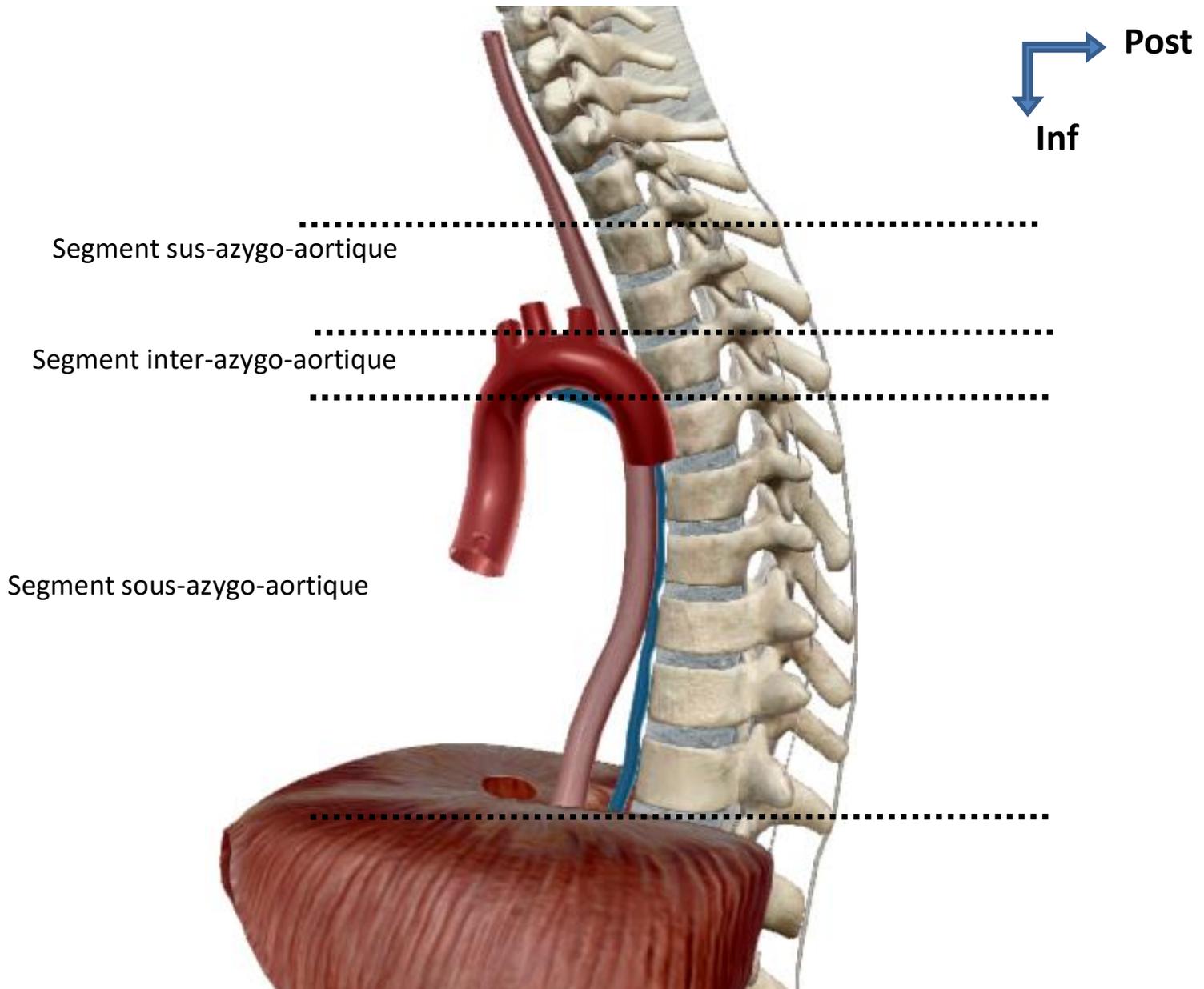
**Vue de face de l'œsophage**

Il présente 3 segments :

Le segment sus-azygo-aortique (D2 à D4),

Le segment inter-azygo-aortique

Le segment sous-azygo-aortique (D4 à D10)



**Vue latérale gauche montrant la segmentation de l'œsophage**

### C. CANAL THORACIQUE:

#### d. Origine :

Sous le diaphragme, par union des 2 troncs lombaires, droit et gauche (qui collecte la lymphe des 2 membres inférieurs) et du tronc intestinal (qui collecte la lymphe de l'intestin)

En arrière de l'aorte, en L1 (mais variations) Par une zone dilatée : la citerne du chyle

#### e. Diamètre :

Son calibre est inconstant : 2 à 3 mm en son milieu et il est dilaté à son origine, où il mesure environ 5 mm, ainsi qu'au niveau de sa crosse

#### f. Trajet :

Le canal thoracique a un trajet globalement vertical.

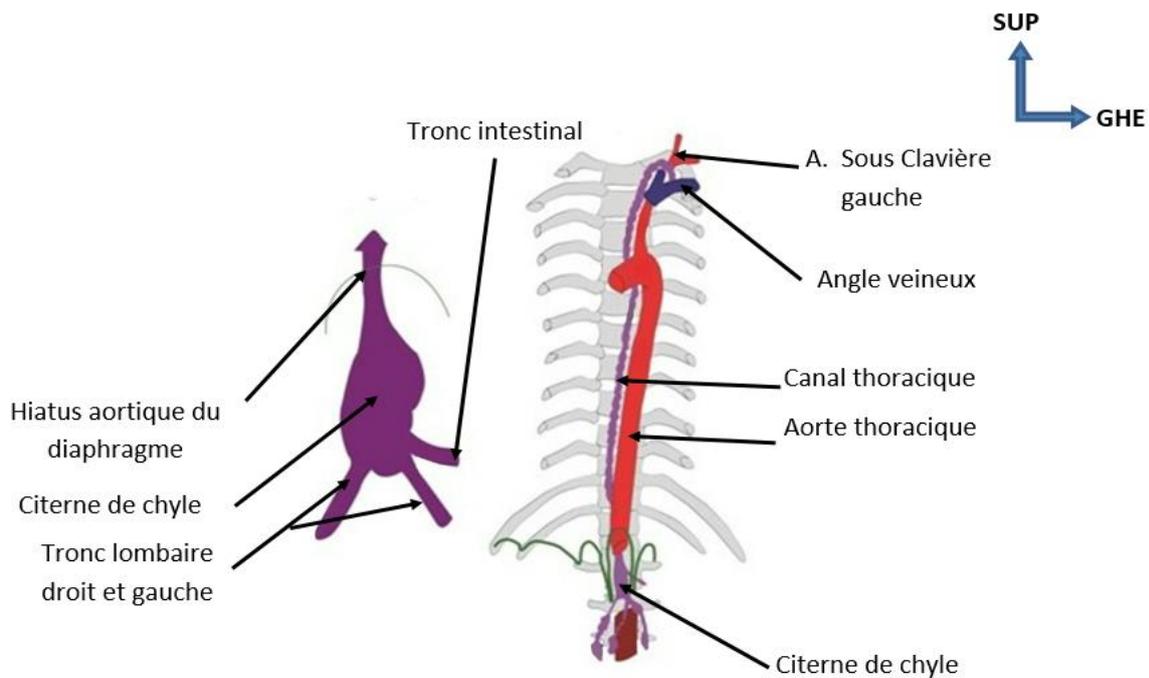
Il passe dans le hiatus aortique et longe l'aorte thoracique descendante sur son bord droit, légèrement en arrière.

le conduit thoracique croise l'aorte en avant, en passant sous l'œsophage et en se dirigeant vers la gauche.

Il monte en adhérant au bord gauche de la trachée et en suivant la face droite de l'artère sous-clavière gauche.

#### g. Terminaison :

Le canal thoracique se termine au dessus de la clavicule gauche par une boucle, dont la convexité est dirigée vers le haut, et se jette au niveau du confluent veineux jugulo-sous-clavier gauche.



Vue antérieure du thorax

## D. SYSTÈME AZYGOS

Le système veineux azygos est un système veineux thoracique anastomotique qui relie les deux veines caves supérieure et inférieure.

Il constitue un système anastomotique de suppléance en cas d'obstacle sur les veines caves (compression tumorale ou de thrombose).

Il comprend d'une part la veine azygos (volumineuse située à droite de la ligne médiane, c'est une veine impaire) et d'autre part un groupe de veines constitué par les hémi-azygos et hémi-azygos accessoire (à gauche de la ligne médiane).

### a. La veine azygos

#### ❖ Situation :

Elle est appliquée contre le flanc droit du rachis thoracique.

Elle est exclusivement intra-thoracique et occupe la partie la plus profonde du médiastin postérieur.

#### ❖ Origine :

Au niveau de l'espace infra-médiastinal postérieur, la veine azygos prend naissance par la fusion de deux racines à la hauteur de T11 :

- ✓ La racine externe : La veine lombale ascendante droite et la 12ème veine intercostale droite pour donner la racine externe de la veine azygos.
- ✓ La racine interne : grêle et inconstante, elle se détache le plus souvent de la face postérieure de la veine cave inférieure (canal cavo-azygo-lombaire),

#### ❖ Trajet :

La veine azygos présente à décrire deux portions :

- ✓ Portion verticale ou ascendante : la veine azygos se dirige verticalement de bas en haut, contre le flanc droit du rachis thoracique, jusqu'au niveau de T4.
- ✓ Portion arciforme ou crosse de la veine azygos : en regard de T4, la veine azygos quitte la colonne vertébrale, s'incline en avant et légèrement en dehors pour donner une crosse, à concavité inférieure, qui enjambe le pédicule pulmonaire droit

#### ❖ Terminaison :

Elle se déverse à la face postérieure de la veine cave supérieure, dans son segment extra-péricardique.

#### ❖ Dimensions :

Longueur : 20 à 25 cm.

Calibre : Il augmente de haut en bas. À l'origine, il est de 4 mm, à la terminaison, il est de 10 mm.

## b. Les veines hémi azygos :

### ❖ La veine hémi-azygos :

Elle naît, comme la veine azygos, dans la partie déclive du thorax (l'espace infra-médiastinal postérieur) par deux racines :

- ✓ La racine externe est constituée par la veine lombale ascendante gauche qui rejoint la 12ème veine intercostale gauche.
- ✓ La racine interne, inconstante, est constituée par l'arc réno azygo-lombaire qui s'anastomose avec la 1ère veine lombale gauche.

L'union des deux racines est située en regard de T12, un peu plus bas que l'origine de la veine azygos.

Dans le médiastin postérieur, elle monte verticalement contre le flanc gauche de la colonne vertébrale.

À la hauteur de T8 ou T9, elle s'incline à droite et se dirige obliquement en haut et à droite.

Elle passe derrière l'aorte descendante et le conduit thoracique pour se terminer à angle aigu dans la veine azygos.

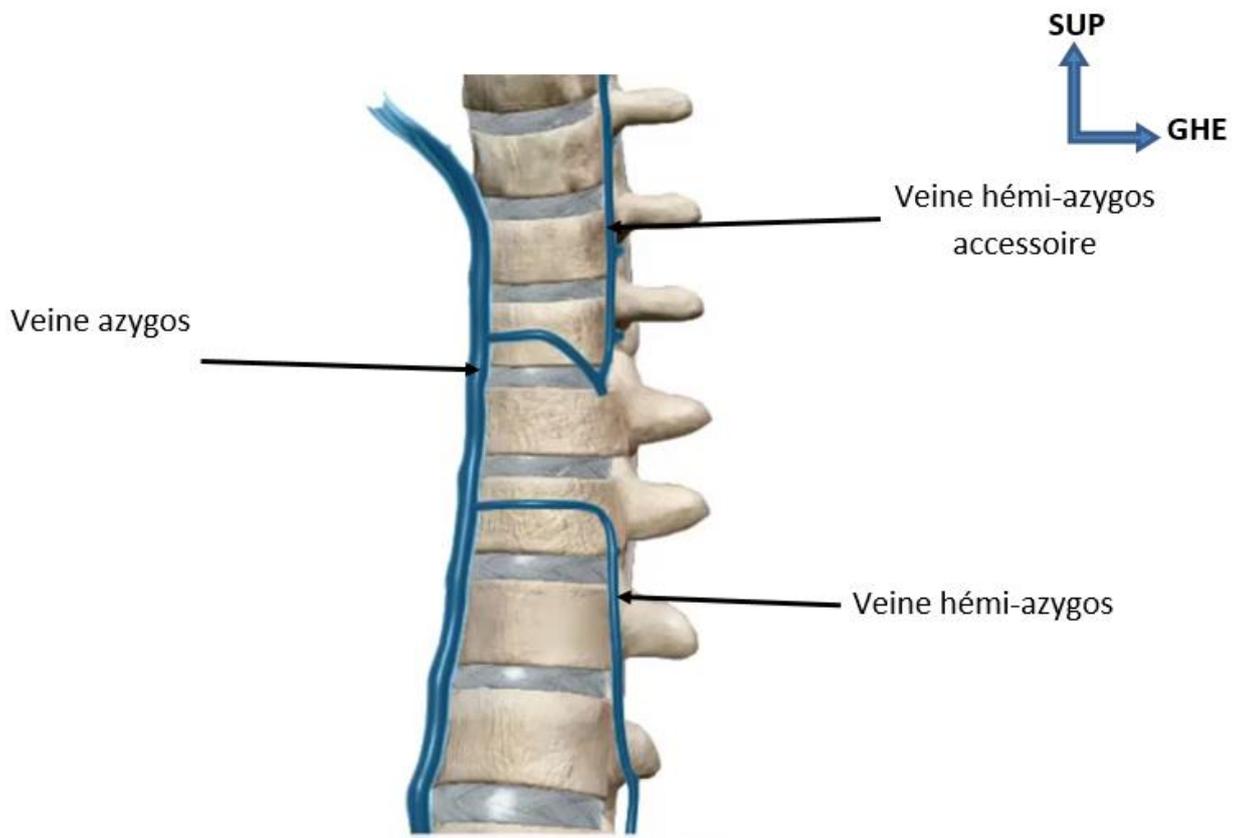
Comme affluents principaux, elle reçoit les quatre ou cinq dernières veines intercostales, des veines œsophagiennes et des veines médiastinales postérieures.

### ❖ La veine hémi-azygos accessoire :

Elle présente une origine variable :

- ✓ Soit à la terminaison de la première veine intercostale gauche et elle ramène dans ce cas le sang veineux des sept premières veines intercostales gauches.
- ✓ Soit en-dessous de la troisième côte gauche, et elle ramène seulement le sang des quatrième, cinquième, sixième et septième espaces intercostaux gauches.

La veine hémi-azygos accessoire descend verticalement contre le flanc gauche de la colonne vertébrale. En regard de T7, elle se termine à angle droit dans la veine azygos



## Le système azygos

### E. NERF VAGUE

Le nerf vague ou nerf pneumogastrique est le nerf de la 10<sup>ème</sup> paire.

C'est un nerf mixte : moteur et sensitif, à la fois somatique et végétatif.

De tous les nerfs crâniens, c'est celui qui possède le territoire d'innervation le plus étendu. Chaque nerf vague innerve des structures situées dans la boîte crânienne puis dans le cou, le thorax, l'abdomen, jusqu'au pelvis. Les 2 nerfs ne sont pas symétriques et leurs cibles sont différentes.

a. **Origine :**

Naît dans le crâne en arrière de l'olive bulbaire.

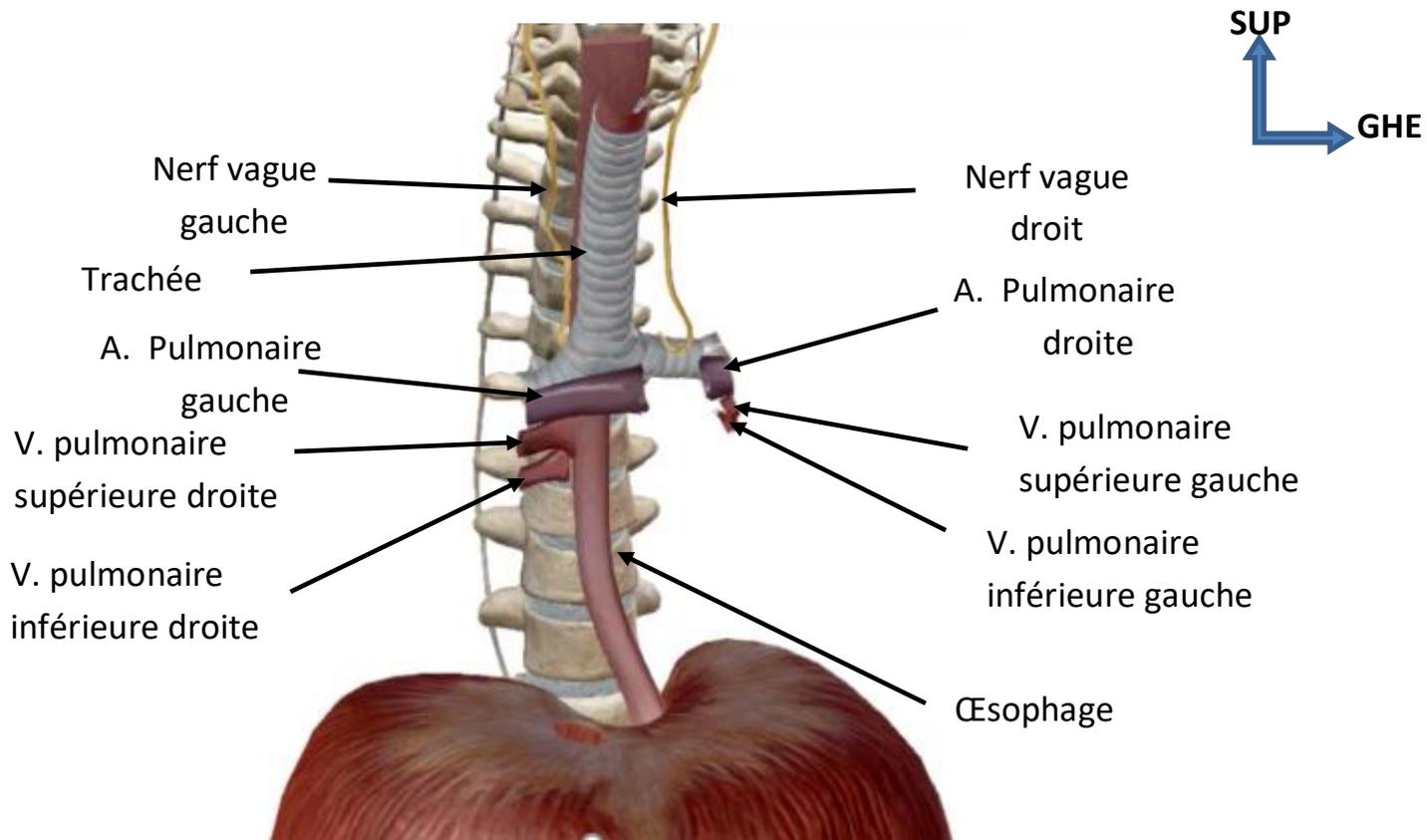
b. **Trajet :**

Longe le bord postéro-latéral de la trachée jusqu'à sa bifurcation.

Il passe alors en arrière du pédicule pulmonaire pour se glisser sur le bord droit puis postérieur de l'œsophage. Il forme à ce niveau le plexus œsophagien avec son homologue gauche.

c. **Terminaison :**

Il traverse le hiatus œsophagien en arrière de l'œsophage et pénètre dans l'abdomen.



**Vue antérieure du thorax**

**F. Les lymphatiques :**

a. **Les ganglions médiastinaux**

Il existe dans le thorax quatre groupes ganglionnaires principaux :

- Des ganglions diaphragmatiques placés au-dessus du diaphragme, autour de la base du péricarde.
- Des ganglions médiastinaux antérieurs situés en avant de la crosse aortique, de la veine cave supérieure et des troncs brachio-céphaliques.
- Des ganglions intertrachéo-bronchiques groupés autour de la trachée et des deux bronches.

- Des ganglions médiastinaux postérieurs placés sur les faces collatérales de la portion rétro-péricardique de l'oesophage.

a. **Les troncs collecteurs lymphatiques :**

La cavité thoracique est traversée par des troncs collecteurs terminaux du système lymphatique. Ces troncs collecteurs aboutissent tous au confluent des veines jugulaire interne et sous-clavière gauches. On distingue :

- Le tronc jugulaire qui reçoit la circulation lymphatique de la moitié correspondante de la tête et du cou.

- Le tronc médiastinal qui reçoit la circulation lymphatique des organes thoraciques et d'une partie de la paroi du thorax.

- Le canal thoracique qui résume la circulation lymphatique des membres inférieurs, de l'abdomen et d'une partie des parois du thorax.

## IV- APPLICATIONS CLINIQUES

### 1. Le pneumomédiastin

- Le pneumomédiastin correspond à la présence d'air au niveau du médiastin.
- Les principales causes de pneumomédiastin sont les suivantes
  - La rupture alvéolaire avec passage d'air dans l'interstitium du poumon avec translocation vers le médiastin
  - La perforation de l'œsophage
  - La rupture œsophagienne ou de l'intestin avec passage d'air du cou ou de l'abdomen dans le médiastin
  - Le principal symptôme est une douleur thoracique rétrosternale qui peut, à l'occasion, être sévère.
- L'examen clinique peut montrer un emphysème sous-cutané, généralement au niveau la fourchette sternale, associé à un bruit de craquement ou de clic synchrone des battements du cœur ; ce bruit est au mieux au-dessus du cœur quand le patient est en décubitus latéral gauche (signe d'Hamann).
- Le diagnostic est confirmé par la radio thorax, qui montre de l'air dans le médiastin.



## Radiographie de thorax de face

- Le traitement n'est généralement pas nécessaire, bien que le pneumomédiastin compressif avec compression des structures médiastinales (rare) puisse être soulagé par une aspiration à l'aiguille, en laissant l'extrémité de l'aiguille à l'air libre comme pour le pneumothorax compressif.
- L'hospitalisation est nécessaire si le pneumomédiastin est secondaire à une rupture de l'œsophage ou de l'intestin mais pas nécessairement s'il est secondaire à une rupture alvéolaire

## 2. Thymome

### A. Définition

Le thymome est une néoplasie épithéliale thymique, une tumeur rare dérivée de l'épithélium de la glande thymique.

### B. Description clinique

La moitié des patients sont asymptomatiques et, chez l'autre moitié, les manifestations sont à type de dyspnée, douleur thoracique, infection des voies aériennes supérieures, fatigue, perte de poids et toux ou pneumonie.

Les thymomes sont souvent associés à une myasthénie auto-immune, une maladie auto-immune qui se manifeste par une diplopie, un ptosis, une dysphagie et une faiblesse musculaire.

### C. Méthodes diagnostiques

Le diagnostic repose sur l'examen clinique, les explorations radiologiques et l'examen anatomopathologique de la pièce d'exérèse. Les radiographies du thorax peuvent montrer un élargissement médiastinal ou la perte de l'espace clair rétrosternal. Tomodensitométrie (TDM), imagerie par résonance magnétique (IRM), angiographie par résonance magnétique (angio-IRM), et/ou tomographie par émission de positrons (TEP) peuvent être indiqués dans le bilan d'extension de la lésion. La biopsie, en général par ponction percutanée à l'aiguille guidée par TDM ou échographie, est nécessaire au diagnostic.

### D. Prise en charge et traitement

Le traitement des tumeurs à un stade précoce est l'exérèse chirurgicale complète (en général par sternotomie médiane). A un stade avancé (stade II de la classification de Masaoka) et dans les sous-types histologiques à haut risque (B3), l'exérèse chirurgicale est accompagnée d'un traitement adjuvant (par radiothérapie postopératoire) ou d'un traitement néoadjuvant. La thymectomie totale améliore en général les symptômes myasthéniques.

## V- CONCLUSION

- Le médiastin est une région contenant des éléments vasculaires, nerveux, respiratoires, digestifs et glandulaires, ainsi qu'un carrefour lymphatique important.
- Il est continu et contigu des régions cervicale, abdominale et rétro péritonéale.
- Ce contenu, ses rapports et sa situation au centre de la cage thoracique en font sa complexité.