

The background features a vertical column of interlocking gears on the left side. Each gear contains a medical term: Bactériologie, CUL-TURE, PCR, Examen direct, Chirurgie, HIV, Histologie, Ethambutol, and Streptomycine. The word 'Chirurgie' is highlighted in red, while the others are in yellow. The main title is enclosed in a yellow rectangular box.

Place de la chirurgie dans la prise en charge de la tuberculose ganglionnaire

Nabil DRISS
Service ORL, EPS Mahdia


Tunis 29/11/2013

INTRODUCTION

L'atteinte ganglionnaire constitue, en Tunisie, la première localisation tuberculeuse extrapulmonaire avec un taux estimé à 45,2% de ces localisations.

Pas de consensus dans la prise en charge de la tuberculose ganglionnaire.

Y'a-t-il encore une place pour la chirurgie ?



Place de la chirurgie dans le diagnostic de la tuberculose ganglionnaire

Diagnostic de tuberculose ganglionnaire

granulome tuberculoïde
associé à de la nécrose
caséuse

isolement du
Mycobacterium
du complexe
tuberculosis

anatomopathologie

cytologie

microbiologie

Microbiologie

Auteurs	Apport de la microbiologie dans le diagnostic	
	Examen direct	culture
C. Marrakchi 2010 Tunisie	29,7%	10,8%
H. Abbassi 2012 Maroc	17%	
J. P. Lanoix 2011 France	65,6%	
P. Hochedez 2003 France	0% ponction 23% biopsie	40%
NS	0%	1,36%



- ▶ Caractère paucibacillaire de la tuberculose ganglionnaire.
- ▶ Défaut d'acheminement rapide ou de conservation au froid du prélèvement.
- ▶ Culture des mycobactéries longue et pas de milieu sélectif

Cytologie

Auteurs	Sé dans le dg de TBC
O. Ben Gamra 2013 Tunisie	41%
Y. Derese 2011 Ethiopie	81%
C. Marrakchi 2010 Tunisie	31,8%
B. Nalini 2005 India	70%
S.K. Law 1990 Hong Kong	77%
NS	66%

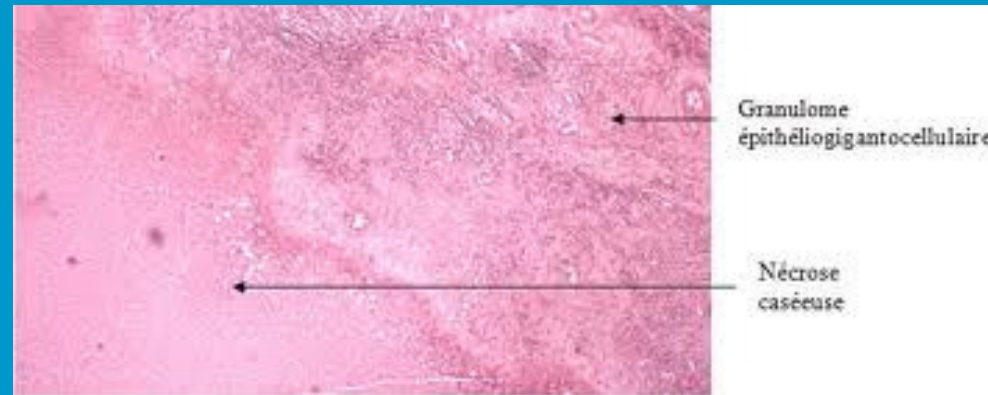


◆ La Sé ↗ pour granulome sans nécrose avec contexte clinique.

Mais


- ◆ Nécessité d'un cytologiste entraîné
- ◆ Risque de retard diagnostique de pathologies néoplasiques associées (lymphome, cancer papillaire de la thyroïde...)

Anatomo-pathologie



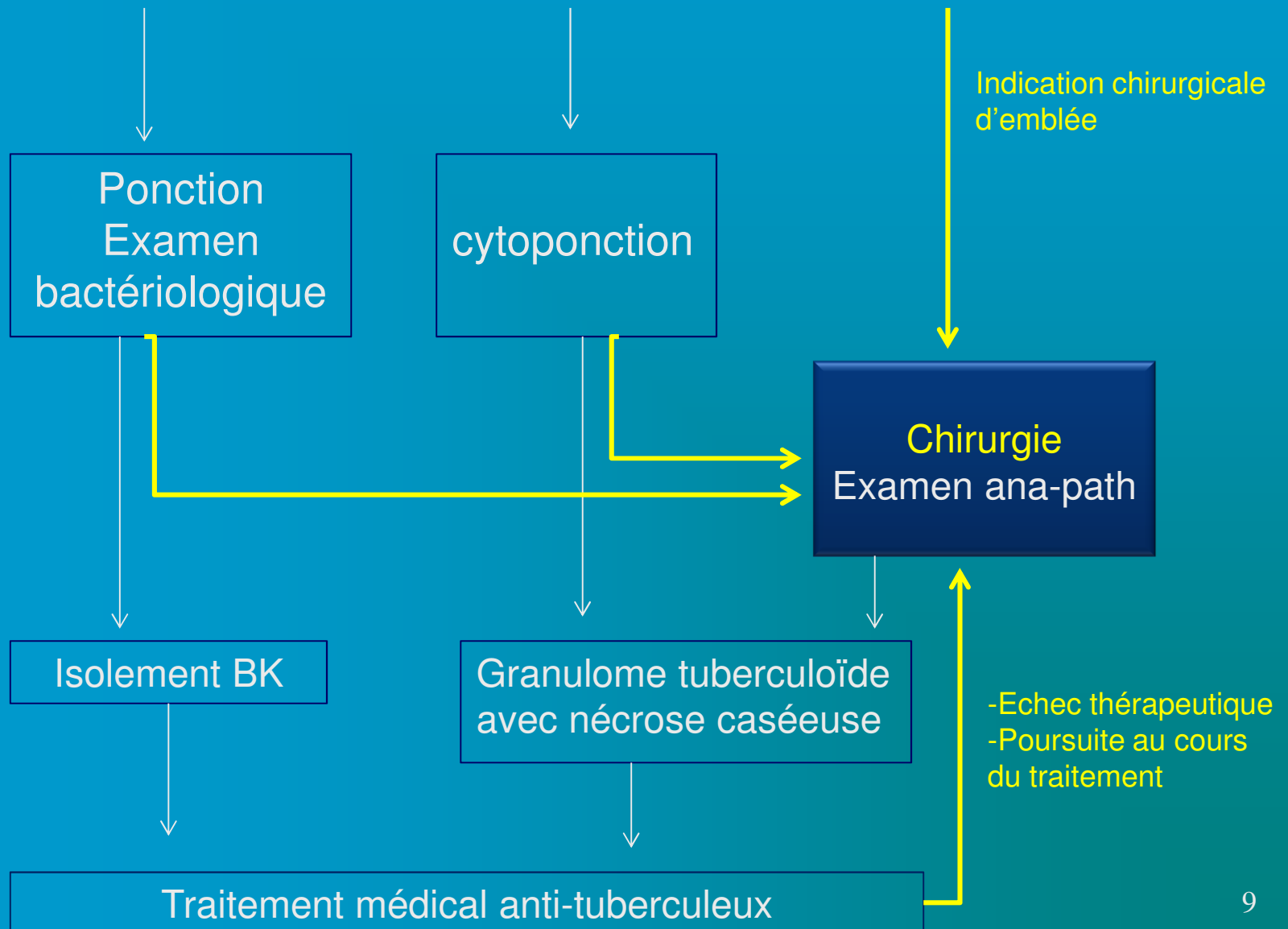
➡ Permet le diagnostic par l'identification de la lésion pathognomonique de **granulome épithéloïde et gigantho-cellulaire associée à la nécrose centrale**

➡ **Place de la chirurgie**
Quel type de chirurgie?
Minimaliste (adénectomie) ou maximaliste
(évidement) ?

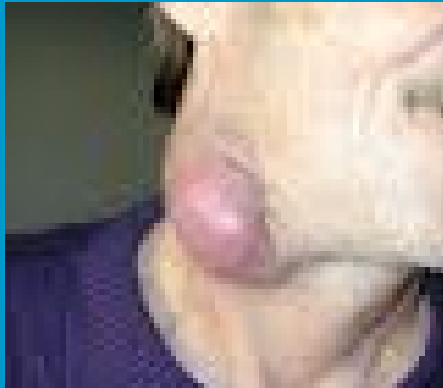


Place de la chirurgie dans le traitement de la tuberculose ganglionnaire

ADÉNOPATHIE CERVICALE CHRONIQUE



Indication chirurgicale d'emblée



Adénopathie liquéfiée avec signe inflammatoire en regard

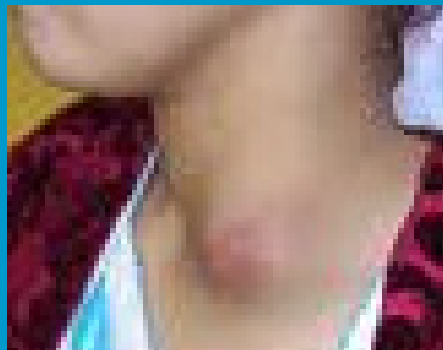
= abcès froid tuberculeux



❖ Cause d'échec des anti-tuberculeux

❖ Pas de diffusion des anti-tuberculeux au niveau de la zone abcédée

❖ Evolution vers la fistulisation



Indication chirurgicale d'emblée



Adénopathie fistulisée à la peau
= **écrouelle tuberculeuse**



- ✚ Cicatrisation spontanée rétractile
- ✚ Préjudice esthétique++

Indication chirurgicale d'emblée

Auteurs	abcédation	fistulisation
Bouchentouf (Maroc) 2012	13,7%	7,3%
NS	28,7%	20,5%

Chirurgie en cas d'échec ou de rechute

Critères d'échec :

Adénopathie résiduelle (à la fin du traitement) dont le diamètre est supérieur à 10 mm avec confirmation bactériologique ou cytologique.

Critères de rechute :

Augmentation de la taille d'un ganglion résiduel ou apparition d'une ou plusieurs adénopathies après une cure complète de chimiothérapie anti tuberculeuse et une phase de rémission clinique

Quel type de chirurgie?

Biopsie ganglionnaire

Drainage chirurgical

Résection de la cicatrice cutanée

Adénectomie simple

Cellulo-lymphadénectomie

Quel type de chirurgie?

Biopsie ganglionnaire

Drainage chirurgical

Résection de la cicatrice cutanée

Adénectomie simple

Cellulo-lymphadénectomie

Biopsie ganglionnaire

- ◆ La biopsie chirurgicale à visée diagnostique d'un ganglion doit être formellement proscrite.
- ◆ Elle expose à un risque élevé de fistulisation. En cas d'adénopathie métastatique, elle réalise une rupture capsulaire qui aggrave le pronostic

Quel type de chirurgie?

Biopsie ganglionnaire

Drainage chirurgical

Résection de la cicatrice cutanée

Adénectomie simple

Cellulo-lymphadénectomie

Drainage chirurgical

- ◆ Devant un abcès froid ou une fistule cutanée, le drainage chirurgical devient indispensable après une ponction afin d'obtenir une étude bactériologique .
- ◆ Ce traitement local est complété par un traitement anti bacillaire adapté.

Quel type de chirurgie?

Biopsie ganglionnaire

Drainage chirurgical

Résection de la cicatrice cutanée

Adénectomie simple

Cellulo-lymphadénectomie

Résection de la cicatrice cutanée

- La résection d'une cicatrice cutanée (écrouelle) ou d'une fistule cutanée à visée esthétique peut être nécessaire soit dans le même temps opératoire que la chirurgie ganglionnaire soit après la guérison.

- Les incisions sont le plus souvent faites en quartier d'orange dans un pli du cou.



Quel type de chirurgie?

Biopsie ganglionnaire

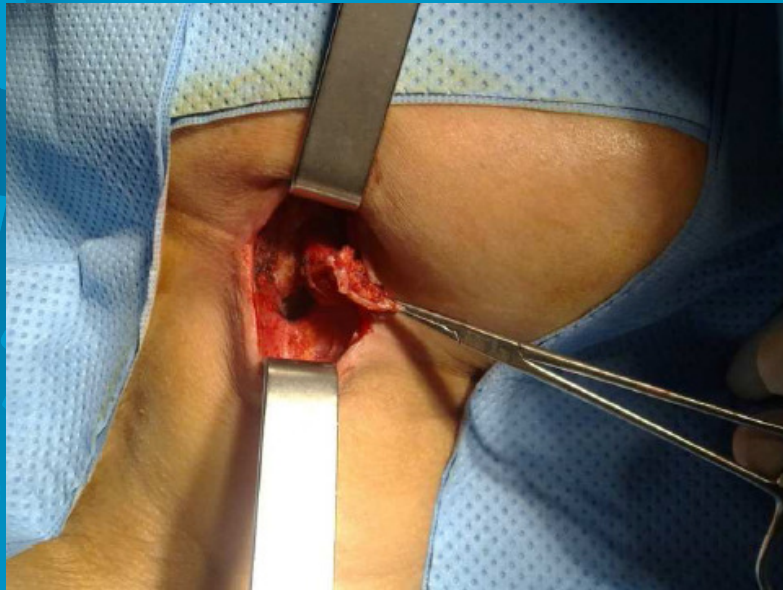
Drainage chirurgical

Résection de la cicatrice cutanée

Adénectomie simple

Cellulo-lymphadénectomie

Adénectomie simple



- ◆ L'adénectomie est une intervention chirurgicale qui consiste à l'exérèse d'une adénopathie pathologique en entier.
- ◆ Elle est indispensable au diagnostic, si le résultat cytologique est douteux et/ou l'examen bactériologique est négatif.
- ◆ Elle constitue la chirurgie la plus préconisée par la plupart des auteurs.

Quel type de chirurgie?

Biopsie ganglionnaire

Drainage chirurgical

Résection de la cicatrice cutanée

Adénectomie simple

Cellulo-lymphadénectomie

Cellulo-lymphadénectomie Évidement ganglionnaire

- ▶ Varie selon le siège des adénopathies atteintes.



- ▶ Il consiste en l'exérèse de la totalité des ganglions atteints par le bacille de Koch. Il est donc indispensable de réaliser, non pas une simple adénectomie isolée, mais un véritable évidement ganglionnaire cervical sélectif sur le mode conservateur.

- ▶ Plusieurs auteurs indiquent un évidement ganglionnaire que permet le même abord cervical.

CONCLUSION

La tuberculose ganglionnaire demeure un important problème de santé publique en Tunisie.

Sa prise en charge nécessite une collaboration multidisciplinaire.

L'étude anatomopathologique d'un ganglion prélevé par chirurgie conserve une place importante dans le diagnostic de tuberculose ganglionnaire.

La place de la chirurgie dans le traitement est très controversée ; elle est incontestablement indiquée **d'emblée** en cas d'abcédation ou d'atteinte cutanée et **après un traitement médical** en cas d'échec ou de rechute

MERCI

