



CAS CLINIQUE

Cas radiologique

Radiological case

R. Alouini^a, L. Boughamoura^{b,*}, M. Allani^a, K. Mrad-Daly^c, F. Amri^b

^a Service d'imagerie médicale, hôpital Iben-Jazzar, Kairouan, Tunisie

^b Service de pédiatrie, hôpital Iben-Jazzar, Kairouan, Tunisie

^c Service d'imagerie médicale, CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

MOTS CLÉS

Échographie
abdominale ;
Fièvre ;
Maladie de Crohn

KEYWORDS

Abdominal ultrat sound;
Fever;
Crohn disease

Observation

Garçon âgé de 12 ans d'origine rurale, hospitalisé pour douleur abdominale, fièvre non chiffrée évoluant depuis trois mois et une diarrhée évoluant depuis une semaine. L'interrogatoire trouve la notion d'anorexie, amaigrissement et douleurs abdominales diffuses, le tout évoluant dans un contexte fébrile.

L'examen physique a montré un enfant fébrile à 38,6 °C, avec un état général altéré, un amaigrissement important avec perte pondérale de 10 kg, une pâleur cutanéo-muqueuse, un abdomen souple avec une fosse iliaque droite gargouillant à la palpation.

Le bilan biologique a montré un syndrome inflammatoire avec une vitesse de sédimentation élevée (95 à la première heure) et une fibrinémie à 5 g/l sans autre anomalie biologique. Le bilan étiologique réalisé, la numération formule sanguine était normale, les sérologies de Widal et de Wright, l'hémoculture, la coproculture, l'ECBU, l'intradermoréaction à la tuberculine, ainsi que la CRP étaient négatifs. Une cause infectieuse était donc peu probable ; une maladie inflammatoire chronique était suspectée.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : lamia_boughamoura@yahoo.fr
(L. Boughamoura).



Figure 1 Échographie en haute résolution (11 Mhz) : épaississement de la paroi intestinale de la dernière anse iléale à lumière sténosée, avec des ulcérations sous forme d'images échogènes (flèche).

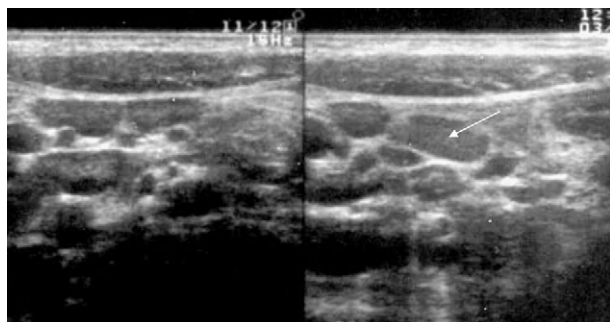


Figure 2 Échographie en haute résolution (11 Mhz) : multiples adénomégalies centimétriques de la fosse iliaque droite.

Une échographie abdominale a mis en évidence un épaississement régulier et circonférentiel de la paroi intestinale au niveau de la dernière anse iléale dont la lumière était sténosée avec des ulcérations sous forme d'images échogènes et une fine lame d'épanchement (Fig. 1). De multiples adénomégalies centimétriques étaient visibles dans la fosse iliaque droite (Fig. 2).

Discussion

Devant une fièvre au long cours chez l'enfant avec altération de l'état général et des signes digestifs, la cause peut être d'origine infectieuse (fièvre typhoïde, tuberculose digestive), d'origine tumorale (lymphome digestif) ou d'origine inflammatoire (colite inflammatoire).

La fièvre typhoïde a été évoquée comme premier diagnostic, d'autant plus qu'il y avait une fosse iliaque gargouillante et une absence d'hyperleucocytose, mais le diagnostic a été rapidement éliminé devant une sérologie de Widal négative. Une brucellose était aussi infirmée devant une sérologie de Wright négative.

La tuberculose iléocœcale est un diagnostic à évoquer surtout dans un pays endémique comme la Tunisie malgré l'absence de notion de contagé et la négativité de l'IDR.



Figure 3 Transit du grêle centré sur la fosse iliaque droite : aspect nodulaire pseudopolypoïde diffus de la muqueuse de la dernière anse iléale.

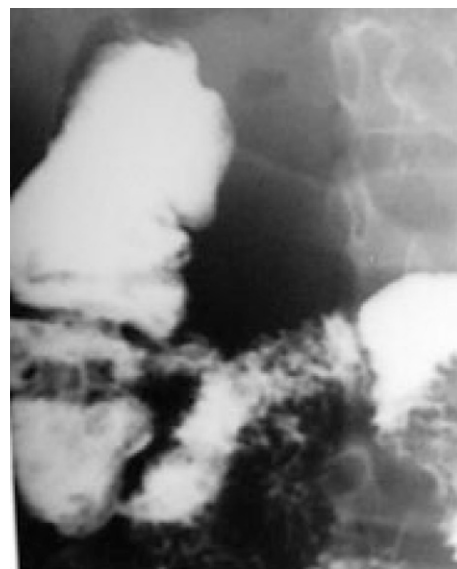


Figure 4 Transit du grêle centré sur la dernière anse iléale : petites fissurations superficielles sur le bord mésentérique de la dernière anse.

Le lymphome digestif est très peu probable au vu de l'aspect régulier de l'épaississement digestif et la petite taille des ganglions mésentériques.

La maladie de Crohn, bien que rare chez l'enfant, est le diagnostic le plus probable. Le transit du grêle est un examen radiologique qui permet d'étudier les anses iléales ; il a permis de préciser chez notre patient le siège et l'étendue exacte des anomalies pariétales en montrant un aspect nodulaire pseudopolypoïde diffus de la muqueuse de la dernière anse iléale avec altération des plissements muqueux longitudinaux, en rapport avec une hyperplasie des follicules lymphoïdes (Fig. 3). Il s'y associe quelques petites fissu-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4170230>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4170230>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)