



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Tuberculose disséminée paucisymptomatique révélée par des ulcérations cutanées atypiques

Latent-disseminated tuberculosis revealed by atypical skin ulcerations

G. Ferrati-Fidelin^a, A. Pham-Ledard^a,
A. Fauconneau^a, A. Chauvel^b, C. Houard^c,
M.-S. Doutre^a, M. Beylot-Barry^{a,*}

^a Service de dermatologie, hôpital Saint-André, CHU de Bordeaux, rue Jean-Burguet, 33076 Bordeaux, France

^b Service d'anatomopathologie, hôpital Haut-Lévêque, CHU de Bordeaux, avenue de Magellan, 33604 Pessac, France

^c Service de médecine nucléaire, hôpital Haut-Lévêque, CHU de Bordeaux, avenue de Magellan, 33604 Pessac, France

Reçu le 28 juillet 2015 ; accepté le 19 mai 2016

MOTS CLÉS

Tuberculose
disséminée ;
Tuberculose
cutanée ;
Vascularite
tuberculeuse ;
Arthrite tuberculeuse

Résumé

Introduction. – La tuberculose cutanée est rare dans les pays industrialisés. Son polymorphisme anatomo-clinique et la difficulté d'isolement du pathogène rendent son diagnostic difficile. Elle peut s'associer à d'autres localisations connues de la maladie ou exceptionnellement les révéler comme dans notre observation, où des ulcérations cutanées ont révélé une tuberculose autochtone disséminée paucisymptomatique.

Observation. – Un homme de 67 ans était hospitalisé pour des ulcérations d'extension rapide sur la jambe droite, contiguës à une arthrite du genou très invalidante qui évoluait depuis 18 mois. Les explorations réalisées devant cette arthrite avaient révélé un thymome associé à un nodule pulmonaire considéré comme sarcoïdique. La biopsie cutanée montrait un infiltrat granulomateux riche en éosinophiles et une vascularite des vaisseaux de petit et moyen calibre. La recherche de Bacille de Koch (BK) était négative sur le prélèvement cutané et les tubages gastriques. La tomодensitométrie pulmonaire était compatible avec une sarcoïdose, mais la positivité du test quantiFERON® amenait à revoir le diagnostic. Sur de nouveaux prélèvements,

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : marie.beylot-barry@chu-bordeaux.fr (M. Beylot-Barry).

liquide bronchoalvéolaire et biopsie synoviale, la culture de *Mycobacterium tuberculosis* était positive. Le TEP-scanner montrait des fixations prostatique, osseuses, splénique, hépatique, ganglionnaires et myocardique. La quadri-, puis bi-antibiothérapie antituberculeuse permettait une amélioration rapide mais la persistance de fixations au TEP-scanner et un sous-dosage en rifampicine conduisaient à poursuivre le traitement plus de 12 mois.

Discussion. – Une tuberculose cutanée doit être évoquée devant des granulomes gigantomaculaires, même sans nécrose caséeuse et avec un examen direct et culture cutanée négatifs. Ce cas illustre la nécessité d'un bilan exhaustif à la recherche d'une atteinte disséminée, parfois peu symptomatique.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Disseminated tuberculosis;
Cutaneous tuberculosis;
Tuberculous vasculitis;
Tuberculous arthritis

Summary

Introduction. – Cutaneous tuberculosis (CT) is rare in industrialized countries. Given the clinicopathological polymorphism and the difficulty of isolating the pathogen, diagnosis can be difficult. The condition may be associated with other known locations of the disease or in rare cases, it may be a tell-tale sign, as in our case, in which leg ulcers revealed paucisymptomatic disseminated tuberculosis.

Observation. – A 67-year-old man was referred for rapidly extensive ulcers of the right leg contiguous to debilitating arthritis of the knee of unknown aetiology for 18 months. Earlier investigations revealed thymoma and a pulmonary nodule considered to be sarcoidosis. A skin biopsy showed a granulomatous eosinophilic-rich infiltrate and vasculitis of the small vessels. Screening of the skin sample and gastric aspirate for Koch Bacillus (BK) was negative. A diagnosis of sarcoidosis was made. A positive QuantiFERON test eventually led to the correct diagnosis. On further testing of bronchoalveolar fluid and a synovial biopsy, culture for *Mycobacterium tuberculosis* (MT) was positive. The PET scan showed high metabolism in the prostate, bone, spleen, liver, nodes and heart. The quad- and then dual-antibiotic antitubercular therapies produced a rapid improvement but treatment was continued over 12 months, given the persistence of high metabolism on PET-CT scan and the low blood rifampicin concentration.

Discussion. – A CT should be considered in the presence of giant-cell granulomas, even in the absence of caseous necrosis, and where both direct examination and culture for the skin are negative. Our case also underlines the importance of an extensive workup to rule out disseminated disease even if the patient is not symptomatic.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

La tuberculose est une des premières causes de mortalité dans les pays pauvres [1]. En 2013, le nombre de cas de tuberculose déclarés en France atteignait 7,5 pour 100 000 habitants [2]. Cette infection atteint principalement les poumons et prend le nom de tuberculose disséminée lorsqu'au moins deux organes sont atteints.

La tuberculose cutanée (TC) est rare (1,5 à 4 % des formes extrapulmonaires), particulièrement dans les pays industrialisés [3]. Elle peut être associée à d'autres localisations connues de la maladie ou plus exceptionnellement être isolée ou révélatrice d'une atteinte multisystémique. Dans le premier cas, le diagnostic est facile, en particulier lorsque la TC est contiguë à une localisation ganglionnaire. Son diagnostic peut être plus difficile si la tuberculose n'est pas connue, de par le polymorphisme anatomo-clinique et la difficulté d'objectiver l'agent pathogène.

Nous rapportons une observation originale de tuberculose autochtone disséminée paucisymptomatique révélée par des ulcérations d'allure phagédénique des membres inférieurs, d'histologie atypique.

Observation

Un homme de 67 ans était hospitalisé pour trois ulcérations indolores de la jambe droite, d'extension rapide en deux mois.

Ses antécédents consistaient en une bronchopathie obstructive et un alcoolotabagisme sévère. Depuis 18 mois, il présentait une arthrite du genou droit ayant abouti à un flessum très invalidant. Plusieurs explorations antérieures, menées dans l'hypothèse d'une arthrite infectieuse, n'avaient pas permis d'identifier de germe. Un an après le début de l'arthrite, une tomodensitométrie (TDM) thoracique avait révélé un thymome de type A et un nodule pulmonaire d'histologie sarcoïdique, dont l'exérèse avait été réalisée.

Le patient rapportait, depuis le début de l'arthrite, une fébricule inconstante et une perte de 15 kg sans anorexie ni sueurs nocturnes, favorisée par les nombreuses hospitalisations. À l'examen existaient trois ulcérations du mollet droit, la plus volumineuse mesurant 10 cm de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644746>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644746>

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