



APPORT DE LA CHIRURGIE DANS LA PRISE EN CHARGE DES TUBERCULOSES GANGLIONNAIRES

**H. Ben brahim (1), M. Khenfaoui (1), A. Aouam (1),
C. Loussaief (1), A. Toumi (1), J. Koubaa (1), M.
Chakroun (1).**

(1) CHU Fattouma-bourguiba ; Monastir, Tunisie

INTRODUCTION-OBJECTIFS

- La durée du traitement médical au cours de la tuberculose ganglionnaire reste non consensuelle et les pratiques sont très divergentes
- La place du traitement chirurgical dans cette pathologie n'est pas bien codifiée
- A travers cette étude, nous avons essayé d'étudier l'apport de la chirurgie dans la prise en charge thérapeutique de la tuberculose ganglionnaire.



MATÉRIEL ET MÉTHODE

- Etude rétrospective de 100 cas de tuberculose ganglionnaire colligés, dans les services de maladies infectieuses et ORL, durant la période allant de janvier 1992 à décembre 2010.
- Une exérèse chirurgicale des adénopathies était réalisée à des délais différents et pour des indications différentes.
 - A but diagnostique, avant de commencer le traitement
 - A but thérapeutique, sous traitement, pour des formes compliquées



RÉSULTATS

- Cinquante-cinq malades avaient subi un traitement chirurgical.
- Dans 38 cas (69%) c'était une biopsie exérèse initiale, réalisée dans un but diagnostique.
- Pour les 17 autres malades (30,9%), la chirurgie était pratiquée à des délais différents (2^{ème}-14^{ème} mois du traitement) pour des formes compliquées (Tableau 1)



RÉSULTATS

Tableau 1: Indications de l'exérèse chirurgicale dans un but thérapeutique, sous traitement antituberculeux:

Indication	Nombre de malades
Réponse paradoxale	3
Adénopathies persistantes à la fin du traitement médical	4
Résistance au traitement médical	4
Fistulisation	2
Récidive	2
Infiltration parotidienne	2



RÉSULTATS

- La comparaison des malades traités médicalement (45 cas) et des malades ayant subi une biopsie exérèse initiale (38 cas) montre:
 - un taux de guérison de 100% dans les deux bras
 - la chirurgie avait permis de raccourcir significativement la durée du traitement médical (8,7 vs 10,6 mois, $p = 0,017$).
 - Aucune complication de la chirurgie n'était notée en dehors de la cicatrice.



DISCUSSION-CONCLUSION

- Le recours à la chirurgie en cas de tuberculose ganglionnaire est devenu de nos jours rare en dehors de son intérêt diagnostique; dans les cas où la bactériologie et la cytoponction sont non concluantes.
- Les gestes d'exérèse étendue n'étant pas dénués de complications, ils doivent être évités et n'être réalisés qu'en dernier recours et pour des formes compliquées
- Une guérison est possible moyennant un traitement médical seul.

