



APPORT DE LA CYTOPONCTION DANS LE DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE GANGLIONNAIRE DANS UN PAYS ENDÉMIQUE

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

(1) CHU Fattouma-bourguiba ; Monastir, Tunisie

INTRODUCTION_OBJECTIF

- La cytoponction à l'aiguille fine (FNAC) joue un rôle important dans le diagnostic étiologique des adénopathies surtout d'origine tuberculeuse.
- Dans cette étude nous nous proposons d'étudier l'apport de la FNAC dans le diagnostic de la tuberculose ganglionnaire dans un pays endémique de tuberculose et à faible ressources



MATÉRIEL ET MÉTHODE

- Etude rétrospective de 100 cas de tuberculose ganglionnaire colligés, dans les services de maladies infectieuses et ORL, sur la période allant de janvier 1992 à décembre 2010.
- Un examen anatomopathologique dans un but diagnostique était réalisé dans tous les cas par FNAC, si les conditions techniques le permettent, ou par biopsie exérèse initiale si la FNAC ne peut être réalisée ou était non concluante.



RÉSULTATS

- La FNAC, pratiquée dans 42 cas était évocatrice de tuberculose dans 35 cas (83%) en montrant la présence de nécrose caséuse et/ou de granulomes (Tableau 1)
- La biopsie exérèse initiale dans un but diagnostique était pratiquée dans 69 cas, dont 11 cas avaient bénéficié d'une FNAC, avait permis de poser le diagnostic dans tous les cas (100%).



RÉSULTATS

Tableau 1: Les anomalies histologiques retrouvées à la FNAC et la biopsie exérèse :

Anomalie histologique	FNAC	Biopsie	Total
Granulome avec nécrose caséuse	26	61	87
Granulome sans nécrose	4	5	9
Nécrose caséuse sans granulome	5	3	8
Infiltrat inflammatoire	3	-	3
Non concluante	4	-	4
Total	42	69	



RÉSULTAT

- La rentabilité de la biopsie était meilleure que la FNAC (100% vs 83,3%),
 - La comparaison du groupe dont le diagnostic était établi grâce à la FNAC avec celui dont le diagnostic reposait sur la biopsie avait montré que:
 - La FNAC avait permis de raccourcir significativement le délai de prise en charge thérapeutique (15,1 vs 22,8 jours ; $p=0,001$)
 - La FNAC avait permis de raccourcir significativement la durée d'hospitalisation (17,3 vs 24,6 jours ; $p=0,004$).
- 

RÉSULTATS

- Le délai moyen de prise en charge thérapeutique des 11 malades ayant subit à la fois FNAC (non concluante) et biopsie et des 58 malades ayant subit une biopsie seule était de 23,6 Vs 22,1 jours ;
 $p=0,075$

 Une FNAC, pratiquée de première intention, non concluante, n'avait pas retardé la prise en charge thérapeutique



CONCLUSION-DISCUSSION

- La tuberculose ganglionnaire pose encore un problème diagnostique et thérapeutique.
 - La biopsie reste le «Gold Standard» dans le diagnostic histologique,
 - La FNAC est une procédure simple, rapide, fiable, non invasive et peu coûteuse
 - La FNAC est de grand apport dans les pays endémiques et à faibles ressources permettant une prise en charge rapide et d'éviter un geste chirurgical et l'anesthésie.
- 