

La tuberculose de la glande parotide: à propos d'un cas

O.Leassal, O.Qassab, N.Ouattassi, M.Ridal, N.Benmansour, Z.Zaki, A.Oudidi, MN.EL Alami

Service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale CHU HASSAN II Fès-Maroc

Introduction

la tuberculose est une infection granulomateuse chronique due au bacille de Koch. Au niveau de la sphère ORL, l'atteinte ganglionnaire est la plus fréquente. La localisation parotidienne est très rare et pose un problème de diagnostic différentiel avec une origine tumorale.

Objectifs

Rapporter les particularités épidémiologiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques de la tuberculose de la glande parotide.

Méthodes et Matériels

Nous rapportons le cas d'une tuberculose de la glande parotide diagnostiquée et prise en charge au sein du service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale du CHU HASSAN II de Fès.

Résultats

Il s'agit d'une patiente âgée de 49 ans, sans antécédents pathologiques notables, qui a présenté une tuméfaction parotidienne droite évoluant depuis 1 an dans un contexte d'apyrexie et de conservation de l'état général. L'examen oto-rhino-laryngologique a objectivé une tuméfaction pretragienne ferme, bien limitée, mobile, indolore et sans signes inflammatoires en regard mesurant environ 2,5 cm de grand axe. Le reste de l'examen est sans particularité notamment : pas de paralysie faciale périphérique et pas d'adénopathies palpables. Une IRM a été réalisée et a objectivé une tumeur parotidienne au dépend du lobe superficiel de 26 mm avec un ADC à 0,68 et une courbe de type C en faveur d'une tumeur maligne (Figure 1).

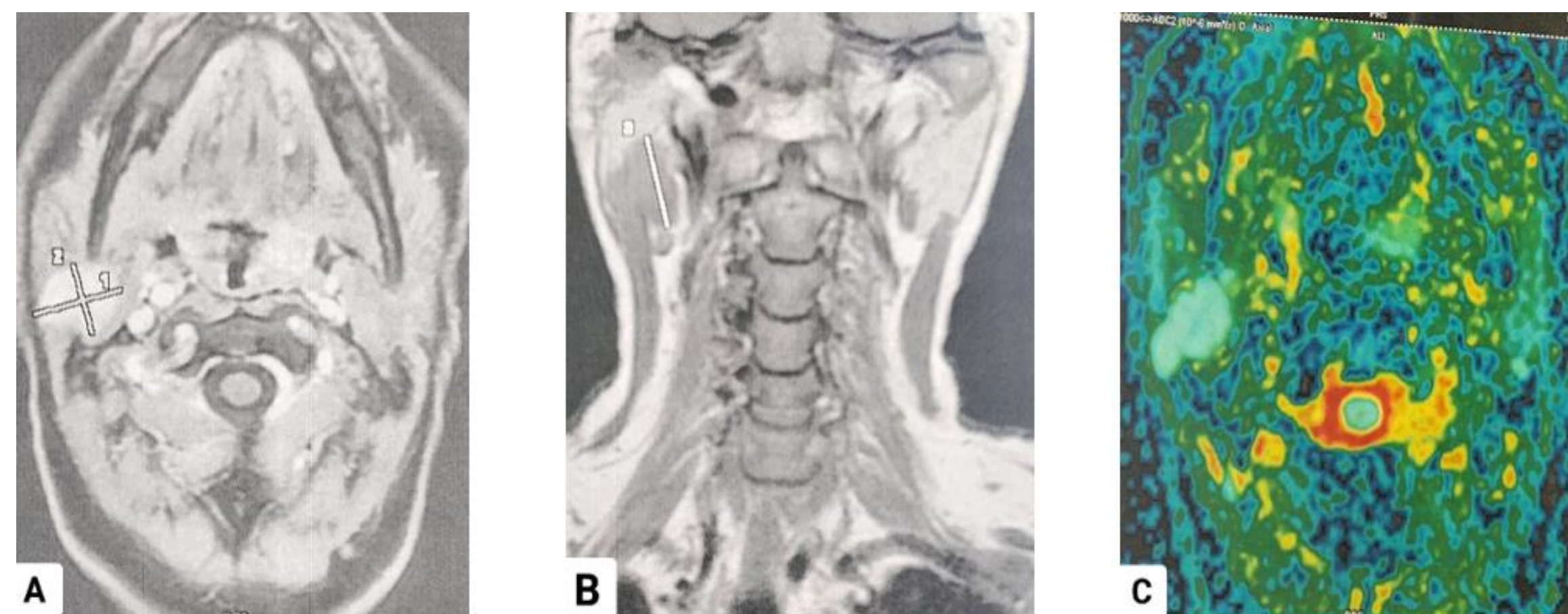


Figure 1 : IRM montrant un processus tumoral parotidien droit au dépend du lobe superficiel en hypersignal T1 (A), en Hyposignal T2 (B) avec un ADC a 0.68 en séquence de perfusion (C).

Par ailleurs, la patiente a bénéficié d'une parotidectomie exofaciale droite (Figure 2) et dont l'examen anatomopathologique extemporané a conclu à une tuberculose confirmée par l'examen histologique de la pièce opératoire. La patiente fut adressée par la suite pour débiter le traitement antibacillaire.

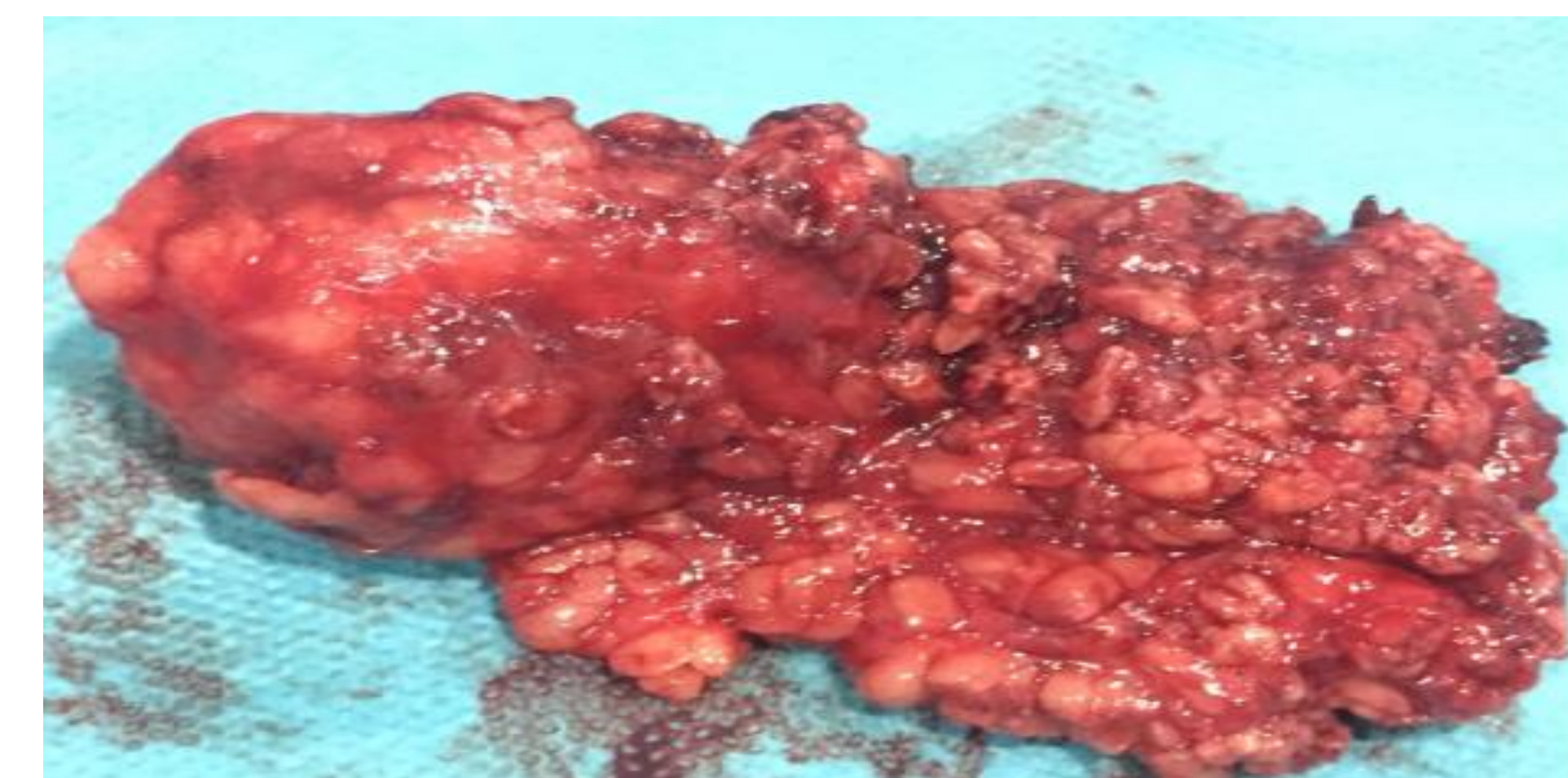


Figure 2 : Image peropératoire montrant la pièce de parotidectomie.

Conclusion

La tuberculose parotidienne est une affection rare qui doit être gardée à l'esprit devant toute tuméfaction parotidienne. Le diagnostic de certitude est anatomopathologique et son traitement repose sur les antibacillaires.

Références

1. Kallel S, Mnejja M, Ksentini A, Ayadi S, Hammami B, Charfeddine I, Ghorbel A. Parotid gland tuberculosis: differential diagnosis with malignant tumor. *Jl M Sfax*. 2017 Octobre;27:79–.
2. Nouredine Errami, Amine Benjelloun, Nessrine Tahtah, Bouchaib Hemmaoui, Ali Jahidi, Ismail Nakkabi, Mohamed Zalagh, Fouad Benariba. Tuberculosis of the parotid gland: histology surprise. *The Pan African Medical Journal*. 2015;20(343):5673.
3. Kamal D, Oufkir A, Bezzari A, Maaroufi M, El Alami MN. Tuberculose primaire de la glande parotide : à propos d'un cas. *AOS*. 2015;271:18–20
4. Mohammed Chouai et al. Tuberculose parotidienne: un diagnostic oublié, à propos de 2 cas et revue de littérature. *Pan African Medical Journal*. 2018;29:203.