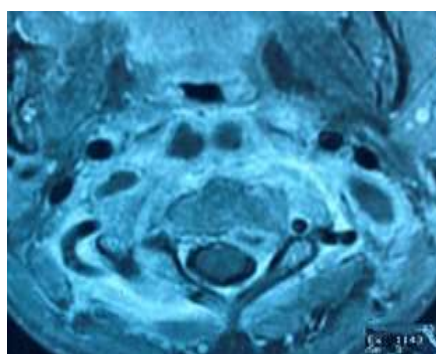


Introduction

L'abcès rétropharyngé est une entité infectieuse de l'espace rétropharyngé ; cette localisation est la plus rare des suppurations péripharyngées(1). L'origine tuberculeuse, le plus souvent secondaire à une spondylodiscite de la colonne cervicale ou mal de Pott, est rarement rapportée dans la littérature. Nous rapportons un cas dans notre formation.



IRM cervicale coupe axiale T1



Image en peropératoire du drainage chirurgicale

Discussion

La localisation cervicale atlanto-axiale est exceptionnelle (0,3 % des cas de tuberculose vertébrale)(1). L'abcès rétropharyngé peut en être le premier signe d'appel. Sa pathogénie s'explique par les données anatomiques de la région. En effet, l'espace rétropharyngé est un espace virtuel situé entre la lame prévertébrale du fascia cervical en arrière et du fascia pharyngo basilaire en avant. Il contient du tissu cellulo graisseux et des éléments lymphoïdes très développés chez l'enfant (2).

Un abcès rétropharyngé peut précéder ou compliquer une atteinte ostéomyélique cervicale par contiguïté(3) . comme chez notre cas. En pratique, en présence d'une spondylodiscite cervicale haute, une localisation rétropharyngée doit être recherchée et vice versa. L'origine tuberculeuse bien que rare est à éliminer surtout dans nos pays à ressources limitées où la prévalence de la tuberculose est la plus élevée au monde (3).

Le contexte clinique et surtout les données de la radiologie évoquent fortement le diagnostic. La TDM et l'IRM sont très utiles au diagnostic. Elles permettent d'objectiver l'abcès rétropharyngé, d'évaluer ses rapports et ses extensions, et mettent surtout en évidence la spondylodiscite associée(4) . le diagnostic de confirmation est la mise en évidence des BAAR à l'examen direct ,ou l'identification du granulome tuberculeux à l'étude anatomopathologie.

La prise en charge ORL consiste à drainer l'abcès lorsqu'il est volumineux et symptomatique(1) , associé à un traitement antibacillaire. Le traitement neurochirurgical n'est nécessaire qu'en cas de déficit neurologique ou d'instabilité vertébrale (5).

L'évolution est généralement excellente dès le début du traitement, qui devra être poursuivi au moins six mois(2)

Observation

Un enfant de 7 ans, ayant comme ATCDs une amygdalectomie . a été admis pour un torticolis fébrile gauche sans autres signes associés. le bilan biologique infectieux était positif. Une IRM cervical était demandé objectivant une collection rétropharyngée avec une épidualite en regard de C1 C2.

Le patient était mis sous Tri-ATB avec des séances de kinésithérapie motrice. une légère amélioration clinico biologique été marquée et été déclaré sortant.

L'évolution a été marquée par la persistance de la symptomatologie avec apparition d'une masse latéro cervicale gauche molle et douloureuse . une 2ème IRM a objectivé la persistance de l'abcès rétro pharyngé avec apparition de 2 collections latéro cervicales bilatérales.

Un drainage chirurgicale a été effectué avec biopsie pour examen anatomopathologique et une ponction endobuccale de la collection rétropharyngée ; ayant objectivé l'origine tuberculeux. un traitement antibacillaire a été démarré avec une bonne évolution sur 6 mois.

Conclusion

L'atteinte tuberculeuse de la colonne cervicale est l'une des étiologies des collections rétro pharyngées qui sont exceptionnelles chez l'enfant, il faut savoir l'évoquer en zone d'endémie (1). Une prise en charge précoce et appropriée est nécessaire pour l'obtention de meilleur résultat .

Références

- 1A. Benhammou, Cervical Pott's disease revealed by retropharyngeal abscesses. Rev Stomatol Chir Maxillofac 2007;108:543-546.
- 2 Öktem, Fatih, M. and al.. "Asymptomatic Retropharyngeal Abscess Related to Cervical Pott's Disease." American Journal of Otolaryngology 27, no. 4 (July 1, 2006): 278–80
- 3Apetse K, and al. Brown Sequard syndrome revealing a cervical pott's disease associated with a retropharyngeal abscess. Mali Med. 2021;36(3):63-65. French
- 4Al Soub H. Retropharyngeal abscess associated with tuberculosis of the cervical spine. Tubercle and Lung Disease 1996;77(6):563—5.
- 5Diom ES, and al."A Case of Cervical Pott's Disease Revealed by Parapharyngeal Abscess." European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases 128, no. 3 (June 1, 2011): 151–53.
- 6 Drs PAULINE VINCKENBOSCH, PIERRE GUILCHER, KARMA LAMBERCY et CÉLINE RICHARD. Abcès rétropharyngé de l'enfant. Rev Med Suisse 2017, 13 1698-702