

Abstract

L'actinomyose est une infection bactérienne invasive rare caractérisée par le développement d'une granulomatose suppurative chronique. La présentation clinique n'est pas spécifique, faisant suspecter souvent une masse tumorale, retardant ainsi la mise en place d'un traitement antibiotique adéquat.

Objectifs

Déterminer une démarche diagnostique adéquate devant une actinomyose cervico-faciale infantile.

Méthodes et Matériels

Il s'agit de l'étude d'un cas d'une actinomyose de la face, pris en charge dans notre service.

Résultats

Nourrisson âgée de 9 mois, issue d'une grossesse monofoetale bien suivie, menée à terme, nous a été amenée pour exploration d'une exophtalmie unilatérale droite d'installation spontanée brutale. A l'examen clinique, elle avait un œdème de l'hémiface droite, étendu de la région temporale à la région jugale basse, une exophtalmie droite irréductible, une limitation de l'oculomotricité et un strabisme. Les diagnostics d'un rhabdomyosarcome ou d'un lymphome ont été suspectés.

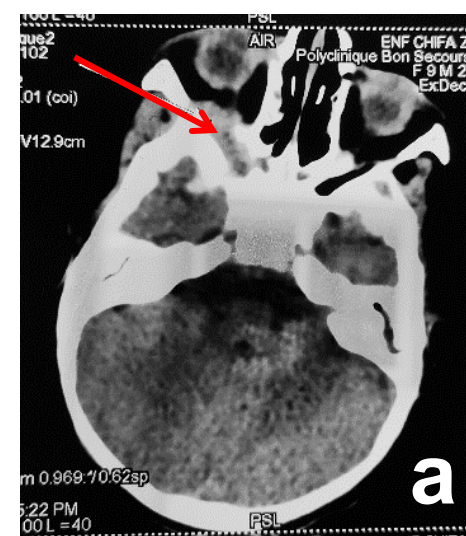
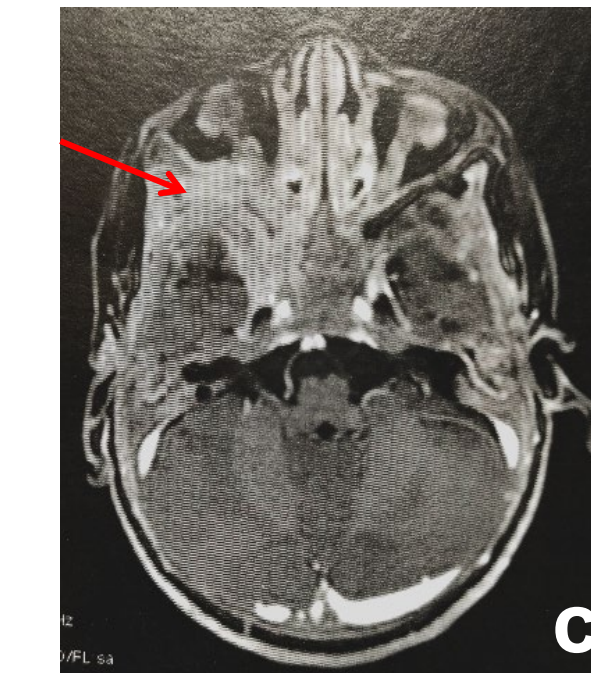
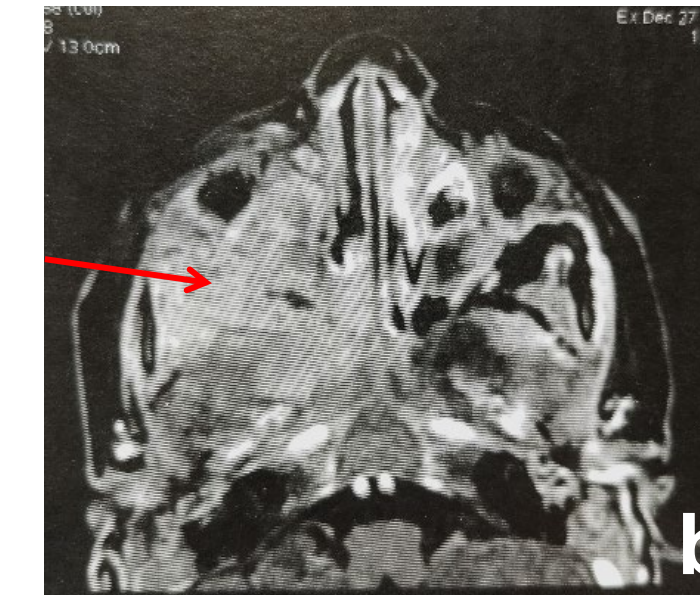


Figure (a): TDM cérébral et du massif facial montrant une masse de densité tissulaire infiltrant la région rétro-zygomaxillaire et le muscle temporal droit avec extension à la fosse ptérygo-palatine et à l'apex orbitaire, refoulant le muscle droit inférieur, associée à une discrète ostéocondensation hétérogène des os de la base du crâne sans autres anomalies.

Les deux premières biopsies par voie sous-ciliaire haute ont montré un remaniement nécrotico-inflammatoire aigu suppuré non spécifique associé à une ostéite, sans signes de malignité. La patiente a donc été mise sous antibiothérapie probabiliste en IV pendant 3 semaines suivie d'un contrôle scanographique.



Figures (b,c): Un scanner de contrôle a montré une extension de la masse vers la région rétro-orbitaire et intra-cranienne avec des adénopathies cervicales bilatérales.

Un troisième prélèvement histologique a été fait, montrant la paroi d'un abcès organisé et l'absence de signes de malignité. L'examen bactériologique a montré la présence d'une actinomyose. La patiente a donc été mise sous ampicilline, métronidazole et imipénèm pendant 3 semaines suivi par l'amoxicilline au long cours. L'exophtalmie a disparu complètement à un mois.



Figure (d): photo de la patiente à un mois de suivi: Disparition complète de l'exophtalmie. Cicatrice palpébrale inférieure légèrement rétractile sans lagophtalmie à corriger dans un temps ultérieur.

Conclusion

L'actinomyose cervico-faciale est une infection chronique peu fréquente chez les enfants. De plus, L'atteinte de la base du crâne et de l'os temporal est extrêmement rare. Les diagnostics différentiels étant surtout les tumeurs malignes et la tuberculose, il est nécessaire de multiplier les prélèvements cyto-histologiques et bactériologiques devant toute masse inflammatoire rapidement évolutive de la région cervico-faciale. Le traitement consiste en un débridement chirurgical associé à une antibiothérapie à base de pénicilline ce qui permet généralement une régression rapide de l'infection.

Références

- Gandhi K, van der Woerd BD, Graham ME, Barton M, Strychowsky JE. Cervicofacial Actinomycosis in the Pediatric Population: Presentation and Management. *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology*. 2022;131(3):312-321. doi:10.1177/00034894211021273
- McCann A, Alvi SA, Newman J, et al. Atypical Form of Cervicofacial Actinomycosis Involving the Skull Base and Temporal Bone. *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology*. 2019;128(2):152-156. doi:10.1177/0003489418808541