

Tumeur de Pott

A propos d'un cas

S.El Bessi, M.Tbini, C.Ben Amar, S.Bouziri, S.Driss, M.Ben Salah
Service ORL et chirurgie cervico-faciale Hôpital Charles Nicole Tunis, Tunisie

Abstract

La tumeur de Pott est définie par la formation d'un ou plusieurs abcès sous-périostés suite à une ostéomyélite de l'os frontal, souvent précédée d'une sinusite frontale ou d'un traumatisme crânio-facial. Bien que rare, surtout grâce à l'usage généralisé des antibiotiques, elle affecte principalement les jeunes. Sa gravité réside dans le risque d'extension intracrânienne, pouvant compromettre le pronostic vital. Son traitement implique l'utilisation d'antibiotiques et le drainage chirurgical de la collection.



fig1



fig2

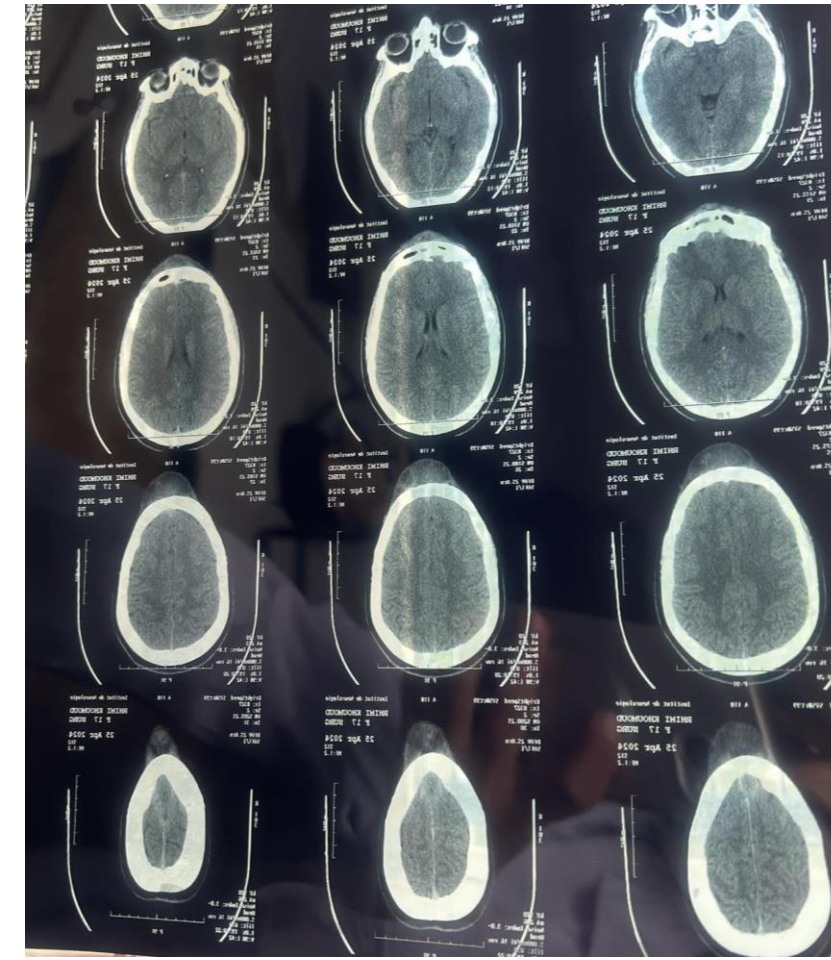


fig3

Résultats et discussion

- Patiente âgée de 17 ans sans antécédents, qui a présenté une sinusite fronto ethmoïdale traitée en ambulatoire par antibiothérapie
- consulte 2 mois après pour tuméfaction frontale médiane (fig1 et 2) récente apparue une semaine après un traumatisme crânien bénin
- Sans fièvre ni signes rhinologiques ni neurologiques.
- A l'examen : une tuméfaction frontale médiane rénitente de 5 cm douloureuse avec des signes inflammatoire en regards. A l'endoscopie nasale : méats moyens libres en bilatéral.
- A la biologie : CRP à 197 et GB à 13 100.
- A la TDM cérébrale injectée(fig3) : une sinusite fronto-ethmoïdo-maxillaire compliquée d'abcès sous cutané frontal et de deux empyèmes sous duraux frontaux dont un comprime le sinus sagittal supérieur qui est thrombosée.
- Traitement : hospitalisation, mise à plat de l'abcès par voie externe + antibiothérapie à dose méningée à base de céfotaxime, vancomycine et métronidazole + enoxaparine dose curative pendant 1 mois pour la thrombose du sinus sagittal.

- ➔ Tumeur de Pott : entité rare ,
- Association d'un abcès sous périoste et d'une ostéomyélite de l'os frontal
- Souvent secondaire à une sinusite frontale
- Diagnostic difficile
- Signes cliniques : Fièvre, Céphalées, Tuméfaction frontale fluctuante
- La TDM cérébrale : Confirme le diagnostic, détecte les complications endocrâniennes telles qu'un empyème sous ou épidual, un abcès intracérébral ou une thrombose veineuse
- Traitement : Antibiothérapie, prise en charge chirurgicale pour certaines formes compliquées

Objectifs

Décrire à travers d'un cas colligé dans notre service la présentation clinico- radiologique de la tumeur de Pott et décrire sa prise en charge.

Conclusion

La tumeur de Pott bien que très rare reste une complication pouvant être fatale de par ses extensions endocrâniennes. La prise en charge doit être précoce basé sur l'association d'une antibiothérapie adaptée et d'une mise à plat chirurgicale.

Méthodes et Matériels

Nous rapportons le cas d'une patiente qui a été admise dans notre service pour prise en charge d'une tuméfaction frontale en rapport avec une tumeur de Pott.

Références

- 1)Mahamadou Aminou Sanda et al. PAMJ-CM - 5(76). 30 Mar 2021
- 2)Joo MJ, Schapira KE. Pott's puffy tumor: apotentially deadly complication of sinusitis. Cureus. 2019; 11(12): e6351. PubMed|Google Scholar
- 3) Pott's puffy tumor : une urgence pédiatrique Adegbindin Warissa, Drissi Cyrinea, Adamsbaum Catherineb,