



Tuberculose de la langue à propos d'un cas

KASMI.F , MOUTAHIR.M , BENBRAHIM.S, CHARAF.H, REGUIG.N , AHARMIM.M , SOUALHI.M,
ZAHRAOUI.R , MARC.K, BOURKADI.JE.

Service de pneumologie , Hopital Moulay Youssef , CHU Ibn Sina , Rabat.

Introduction :

La tuberculose est une maladie granulomateuse qui peut toucher n'importe quelle partie du corps et prend rarement une forme orale .

Les lésions tuberculeuses buccales peuvent être primaires ou secondaires .Celles primaires sont rares observées chez les patients plus jeunes et se présentent sous la forme d'un ulcère unique et indolore avec des adénopathies associées, celles secondaires se présentent sous la forme d'un ulcère unique induré, irrégulier, douloureux recouverts d'exsudat inflammatoire.

Observation :

Il s'agit d'une patiente âgée de 66 ans, ayant comme antécédent une hypertension artérielle sous traitement médical, une dyslipidémie sous régime et un diabète de découverte récente. La patiente rapporte depuis une année l'apparition d'une ulcération linguale de consistance molle, peu douloureuse avec des bords irréguliers, une base légèrement indurée avec issue des sécrétions sans autres signes respiratoires ou extra respiratoires associés.

L'examen trouve une patiente eupnéique, la saturation artérielle en oxygène est correcte à l'air ambiant, cicatrice de la lésion linguale après biopsie exérèse. Le reste de l'examen somatique est sans particularité.

Sur le plan biologique la numération formule sanguine est normale, la protéine C réactive à 30mg/l, sérologies de l'hépatite virale B et C et du VIH sont négatifs, HbA1c à 8%, IDR à la tuberculine positive, l'étude anatomopathologique de la lésion linguale a objectivé un granulome épithélio gigantomaculaire avec nécrose caséuse (figure 2), le Genexpert sur le fragment de biopsie a détecté des traces du mycobacterium tuberculosis (Figure 3).

La patiente a été mise sous traitement antibactérien 4 comprimés de ERIP k4 pour un poids de 70 kg, actuellement elle est au deuxième mois de traitement sans effets secondaires avec amélioration et cicatrisation de la lésion labiale et prise de poids.



Figure 1 : image de la cicatrice de la biopsie exérèse.

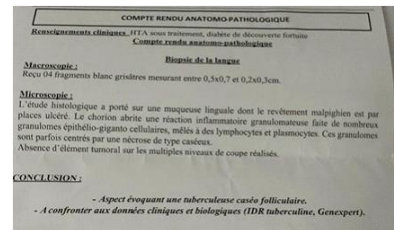


Figure 2 : étude anatomopathologique de la lésion.

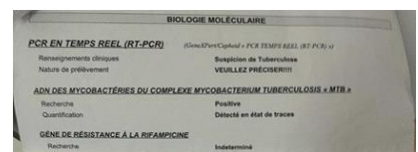


Figure 3 : Test GeneXpert sur le fragment du biopsie.

Discussion :

La tuberculose est généralement causée par mycobactérium tuberculosis possédant les caractéristiques suivantes : anaérobiose, immobilité, forme non sporulée et non capsulée.

Ce bacille ne peut pas envahir la muqueuse buccale intacte de fait de sa composition par un épithélium résistant et la présence des enzymes salivaires . Mais toute perte de cette résistance suite à un traumatisme, extraction dentaire, mauvaise hygiène peut favoriser une infection tuberculeuse .

Conclusion

La tuberculose linguale est une localisation rare, mais elle doit être prise en compte, surtout dans les pays endémiques, après avoir éliminé d'autres diagnostics tels que l'aphte, l'ulcère syphilitique, l'ulcère traumatique et les causes néoplasiques.