



Tuberculose ganglionnaire cervicale : A propos de 171 cas colligés au CDTMR Hay Hassani Casablanca

D.Chahid L.Sabir G.Salhi M.Ahachim B.Daher N.Yassine

Introduction

La tuberculose (TB), causée par *Mycobacterium tuberculosis*, reste un problème majeur de santé publique mondiale. La forme ganglionnaire cervicale (TGC) représente la localisation extrapulmonaire la plus fréquente, en augmentation dans les zones endémiques comme le Maroc.

Matériel et méthode

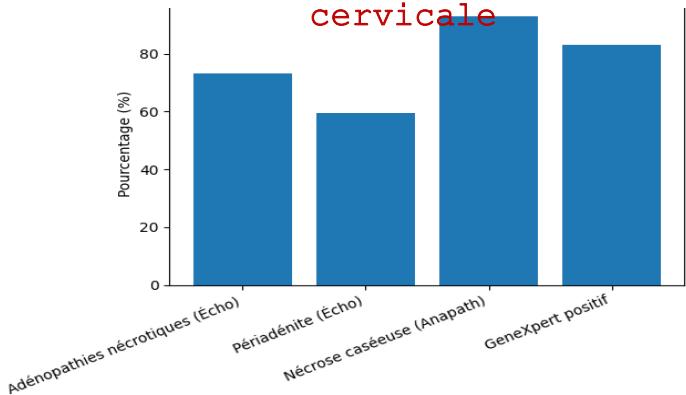
But : décrire le profil épidémiologique, clinique, diagnostique et évolutif des patients atteints de tuberculose ganglionnaire cervicale. **Type :** étude rétrospective descriptive portant sur 171 patients colligés au CDTMR de la Préfecture Hay Hassani à Casablanca entre janvier et décembre 2024.

Résultats



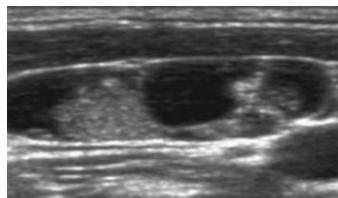
Age Moyen : 37 ans. ; **Ages extrêmes :** 18 et 65 ans

Outils diagnostiques de la tuberculose ganglionnaire cervicale



Manifestations cliniques

- Tabagisme : 45,6 %
- Signes généraux : 84,2 % asthénie et amaigrissement
- Adénopathies cervicales :
 - Unilatérales droites: 87%
 - Fistulisation cutanée : 8,2 %.



Traitement et évolution

- Traitement anti bacillaire : 2RHZE/4RH
- Evolution favorable : 99%
- Réaction paradoxale : 15%

Discussion

La tuberculose ganglionnaire cervicale touche principalement l'adulte jeune et constitue la forme extra pulmonaire la plus fréquente. La présentation clinique est dominée par des adénopathies cervicales unilatérales associées à des signes généraux. L'échographie cervicale est un examen d'orientation essentielle. la confirmation diagnostique repose sur la biopsie ganglionnaire et le GeneXpert MTB/RIF positif dans le pus ganglionnaire qui offre une excellente rentabilité diagnostique. La prise en charge selon le protocole national permet une évolution favorable dans la majorité des cas, avec une faible fréquence des réactions paradoxales.

Conclusion

La TGC reste une forme fréquente mais curable de la tuberculose extra-pulmonaire. Elle touche surtout les jeunes adultes. Le diagnostic précoce et l'usage combiné du GeneXpert et de l'**histologie** optimisent la prise en charge. L'application rigoureuse du protocole national PNLAT assure une évolution favorable et limite la morbidité.