

Forme médiastinale de la maladie des griffes du chat

Raobijaona H¹, François P², Durand C², Beaudoin A²

RESUME : Les auteurs rapportent l'observation d'un garçon de 14 ans, présentant une forme inhabituelle de la Maladie des Griffes du Chat (MGC) ; il s'agit d'une forme ganglionnaire de localisation profonde : volumineuses adénopathies médiastinales associées à une adénite sus-claviculaire. Les examens histologiques montrant des lésions pseudo-tuberculeuses ont fait errer le diagnostic qui fut redressé par l'intradermo - réaction de Hanger-Rose franchement positive, et la réaction de fixation du complément de groupe commune aux affections liées aux Chlamydiae (psittacose, ornithose, lymphogranulomatose vénérienne, trachome). La MGC est une cause fréquente d'adénopathies subaiguës en pratique pédiatrique. Cette maladie est bénigne dans la majorité des cas ; elle est spontanément résolutive en quelques semaines ou quelques mois. Des manifestations inhabituelles à type d'atteinte oculo - glandulaire (syndrome de Parinaud), neurologiques, osseuses, et plus rarement, voire exceptionnellement, médiastinales ont été observées. C'est cette dernière forme, associée à une adénopathie superficielle que nous avons rapportée. Une revue de la littérature a permis de retrouver 2 cas semblables de MGC.

Mots - clés : Maladie des griffes du chat - Enfant - Adénopathie - Anatomopathologie - FRANCE.

ABSTRACT: "Cat-scratch disease with mediastinal lymphadenopathy": The authors reported a case of Cat - Scratch Disease (CSD) in a 14 -year-old boy ; it was an unusual CSD by its mediastinal mass location. Histopathological lesions which appeared as pseudo-tubercular folliculi mislead us. Disease was finally diagnosed by biological exams : a strongly positive Hanger-Rose reaction and serological assays used for the diagnosis of psittacosis, ornithosis, lymphogranuloma venereum and trachoma. CSD is a common cause of chronic lymphadenopathy in children. In the majority of patients, CSD is a mild illness. Some unusual forms as Parinaud's oculoglandular syndrom, neurological lesions, osteomyelitis and exceptionnaly mediastinal lymphadenopathy have been reported. 2 cases of the latest ones were already described.

Key - words : [Cat - scratch disease] - Children - Lymphadenopathy - Histopathology - FRANCE.

INTRODUCTION

La maladie des griffes du chat (MGC) ou lymphoréticulose bénigne d'inoculation, décrite simultanément en 1950 par Debré R [1] et Mollaret [2], est une maladie fréquente, rencontrée essentiellement dans l'enfance.

Elle se résume habituellement à une lymphadénite régionale subaiguë satellite d'une érosion cutanée, avec fièvre et asthénie, évoluant vers la suppuration et la guérison après détersion. Le diagnostic de la maladie repose sur la mise en évidence d'un état d'allergie vis-à-vis de l'antigène spécifique, celui-ci étant préparé à partir de pus prélevé dans les adénopathies de malades et tyndallisé.

Son agent pathogène n'est pas connu véritablement et aucun traitement spécifique n'a fait la preuve de son utilité. L'observation que nous rapportons s'écarte du schéma habituel, du fait de la localisation médiastinale des adénopathies.

OBSERVATION

Un garçon d'origine laotienne, résidant en France depuis 8 ans, est hospitalisé au Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble, à l'âge de 14 ans, car il présente des adénopathies volumineuses sus-claviculaires gauches, apparues 3 semaines avant l'hospitalisation. Le tableau clinique associait, outre les adénopathies, une altération profonde de l'état général avec asthénie et amaigrissement de 3 kg en un mois.

L'échographie cervicale montre des zones extrêmement échogènes. Un traitement associant antibiotique (Clamoxyl) et anti-inflammatoire (Nifluril) est prescrit, mais sans donner d'amélioration notable.

L'enquête étiologique plus approfondie révélait la présence d'un chat dans la famille, mais ne trouvait pas de notion de griffure ou de morsure.

A l'admission, l'enfant était fatigué, subfébrile avec une température à 38°C. L'examen physique révélait 2 masses ganglionnaires sus-claviculaires gauches, sans péri-adénite, mais sensibles à la palpation, associées à une petite adénopathie banale au creux inguinal gauche. Il n'y avait pas de gros foie, ni de grosse rate.

¹ Service de Pédiatrie Debré, Hôpital général de Befelatanana, Centre Hospitalier Universitaire d'Antananarivo, BP 14 bis - 101 Antananarivo - Madagascar.

² Service de Radiologie Pédiatrique, Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Grenoble, BP 217X - France.