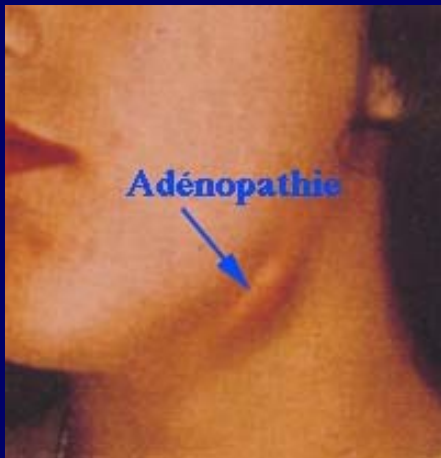


---



# Adénopathies infectieuses



C. ROBERT

---

# Introduction

- Processus immunitaire de lutte face agression infectieuse
- Réactionnelles ou contiennent directement l'agent pathogène
- Localisée (ADP satellite) ou généralisée
- Aiguë ou chronique
- Diagnostic # : cancers et hémopathies
- En absence Dg  $\Rightarrow$  biopsie



# Adénopathies localisées

## □ Démarche diagnostique

### ■ Nature ganglionnaire

- $\Delta g \#$  : lipome, kyste sébacé, tumeur parotide, 'tumeur' thyroïde, hidrosadénite, hernie, phlébite, abcès

### ■ Caractère localisé (examen des autres aires ggl<sup>°°</sup>)

### ■ Nature infectieuse

### ■ Interrogatoire : plaie, morsure, vaccination, contact sexuel, séjour tropical

### ■ Aspect clinique : signes inflammatoires locaux



# Adénopathies localisées

## □ Démarche diagnostique

### ■ Examens complémentaires

□ Bilan inflammatoire

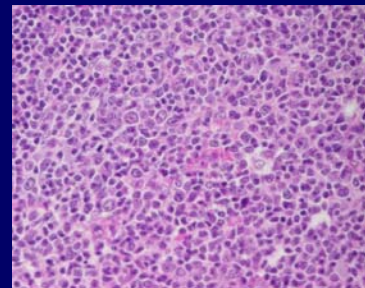
□ IDR tuberculine, sérologies

□ Ponction  $\left\{ \begin{array}{l} \text{cytologie} \\ \text{bactério (ED + culture)} \end{array} \right.$

□ Biopsie en absence  $\Delta g$

(analyses bactério, mycobactéries, histologie)

■ K sein, thyroïde, ORL, digestif...



# Adénopathies localisées

## □ Etiologie

### ■ Adénite pyogène

- Plaie cutanée      staph
  - Inf buccodentaire      strepto
- } péni M (Orbénine®) ou  
    synergistine (Pyostacine®)  
    ou Augmentin ®

### ■ Adénite à mycobactérie (ED, culture, PCR BK)

- BK : localisation cervicale (*M. tuberculosis*, *M. bovis*)  
    ramollissement → “écrouelle”
- Mycobactérie atypique
- BCGite +++ (ADP axillaire) :  
    INH + Rif



© Tigoulet, 2003

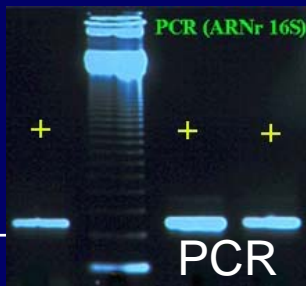
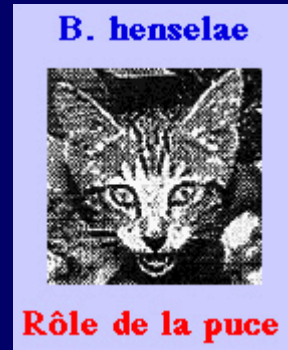


# Adénopathies localisées

## □ Etiologie

### ■ Maladies des griffes du chat (LRBI)

- *Bartonella henselae*
- Puce du chat (griffade de chat ou furet, piqure d'épine)
- ADP douloureuse, volumineuse, chronique
- Ponction +/- biopsie:  $\Delta g \oplus$  par PCR + sérologie
- Traitement : exérèse, azithromycine ; rifampicine



# Adénopathies localisées

## □ Autres étiologies

### ■ IST

□ Syphilis I : « préfet aine »

□ HSV

□ Chancre mou :  
*H. ducreyi*

□ Nicolas-Favre :  
*Ch. trachomatis*

### ■ Morsure animale

□ Pasteurellose

□ Tularémie



# Polyadénopathies généralisées

- Démarche diagnostique
  - Interrogatoire
    - Contact sexuel, toxicomanie IV
    - Séjour tropical
    - Alimentation (viande peu cuite)
    - Prise de médicaments
  - Examen clinique
    - HSMG, fièvre, sueurs, éruption, AEG
  - Examens complémentaires
    - NFS : Sd mononucléosique  
Cellules atypiques
    - RP, TDM
    - Sérologies (EBV, CMV, VIH, toxo, rubéole), IDR
    - Biopsie (ganglionnaire, BOM, PBH...)



# Polyadénopathies généralisées

## □ Etiologie

### ■ Infections virales

- Mononucléose infectieuse (virus Epstein-Barr)
- Primo-infection VIH ou stade ADP généralisée
- Primo-infection CMV
- Varicelle, Parvo B19
- Adénovirose
  - pharyngite, conjonctivite, exanthème
- Rubéole
- Sd Kawasaki



Kawasaki

# Polyadénopathies généralisées

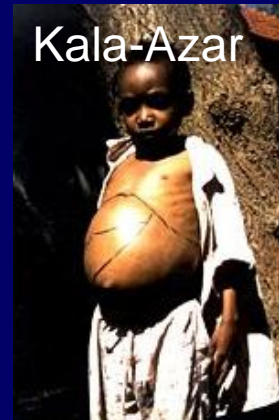
## □ Etiologie

### ■ Infections parasitaires

- Toxoplasmose
- Leishmaniose (Kala-Azar)
- Filarioses, trypanosomiasés

### ■ Infections bactériennes

- Tuberculose
- Brucellose
- Syphilis secondaire
- Whipple



# Polyadénopathies généralisées

## □ Etiologie

### ■ Non infectieuses

#### □ Hémopathies malignes

- Leucémie aiguë, LLC, Hodgkin, LMNH

### ■ Maladies inflammatoires

#### □ Sarcoïdose

#### □ Maladie de Still

#### □ LEAD

### ■ Allergie médicamenteuse

#### □ Maladie sérique

