

Adénopathies

Cas clinique

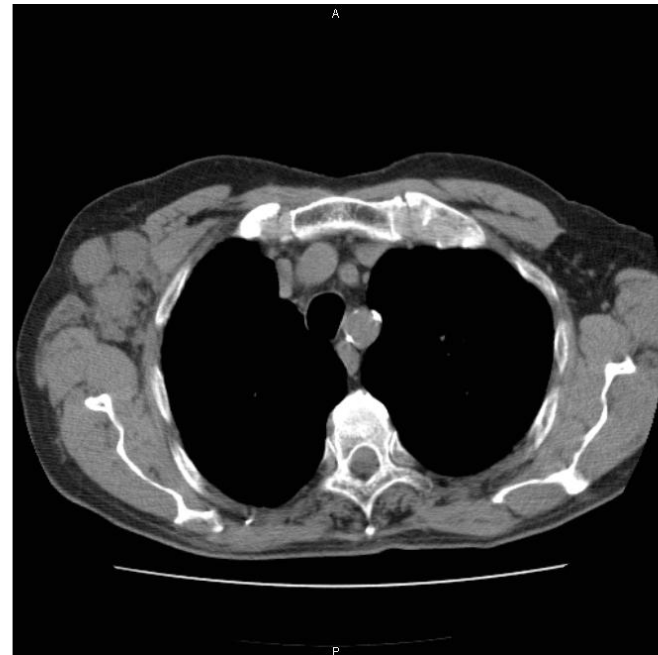
- Patient de 72 ans consultant pour apparition d'adénopathies axillaires droites qu'il s'est découvertes lui-même
- Sans aucun autre symptôme
- N'a pas de contact avec des animaux, en particulier des chats
- Pas de prurit, ni de sudations nocturnes, ni de fièvre

Antécédents

- À 44 ans : ulcère duodénal
- À 61 ans : exérèse névrome 2ème doigt gauche
- Psoriasis de longue date
- À 62 ans : lobectomie inférieure droite pour une suspicion de tumeur maligne (en fait pseudotumeur inflammatoire)
- À 63 ans : découverte d'un adénome prostatique
- À 68 ans : cure de cataracte bilatérale
- Ancien tabagisme : 1/2 paquet de cigarettes par jour de l'âge de 18 ans à 62 ans
- Médicaments : 0
- Ex-réviseur d'entreprise

Examen physique

- Banal hormis l'existence de grosses adénopathies axillaires droites, de consistance ferme, mobiles, sensibles à la palpation
- Bien objectivées à la tomodensitométrie thoracique réalisée par son généraliste (non visibles sur l'examen réalisé 6 mois plus tôt)



Que faire ?

- EHC : normale
- VS : 50 mm/h
- CRP : 26 mg/l
- Ionogramme, fonction rénale : normaux
- Tests hépatiques : normaux
- Fibrinogène : 500 mg/dl
- Sérologie Bartonella henselae : IgG < 1/320 et IgM < 1/100

Diagnostic proposé

- Lymphome malin
- Attitude : faire biopsie ganglionnaire
- Résultat : lymphome B diffus à grandes cellules

Clinique des adénopathies superficielles

Caractéristiques

- Site (régional vs généralisé), nombre, taille
 - A priori pathologique si > 1 cm (2 cm si inguinal)
- Consistance : élastique, dure, fluctuante (abcès)
 - Mou, sensible, mobile : en faveur inflammation
 - Dur, indolore, fixé : en faveur néoplasie
- Mobilité par rapport aux plans adjacents
- Signes inflammatoires locaux : rougeur, chaleur, douleur
- Fistulisation
- Caractère compressif (syndrome cave supérieur, oedèmes)
- Contexte clinique

Signes extraganglionnaires

- Fièvre
- Atteinte état général
- Prurit (stries de grattage)
- Sudations nocturnes
- Hépatosplénomégalie

Territoires de drainage des adénopathies

Aire	drainage
Sous-mentonnière, sous-maxillaire	Pointe de la langue, plancher buccal, face
Occipitale	Cuir chevelu
Prétragienne, mastoïdienne	Face, cuir chevelu, parotide
Jugulo-carotidienne	Pharynx, larynx
Spinale	Trapèze
Sus-claviculaire droit	Médiastin droit
Sus-claviculaire gauche	Médiastin gauche, médiastin postérieur, étage sous-diaphragmatique
Axillaire	Membre supérieur, seins, paroi thoracique
Épitrochléenne	Avant-bras
Inguinale, rétro-crurale	Membre inférieur, canal anal

Diagnostic différentiel

Aire	ΔΔ
Sous-mentonnière, sous-maxillaire	Glande sous-maxillaire Kyste dermoïde Kyste thyroglosse
Prétragienne, mastoïdienne	Glande parotide
Jugulo-carotidienne	Glomus carotidien (pulsatile) Nodule thyroïdien, os hyoïde : remontent à la déglutition Kyste branchial : souvent sensible à la palpation
Sus-claviculaire	Muscle digastrique
Axillaire	Petit pectoral, reliquat graisseux
Inguinale, rétro-crurale	Anévrisme vasculaire : pulsatilité, souffle Hernie inguinale Hernie crurale : expansive à la toux
Toute	Fibrome Lipome Kyste sébacé Neurinome Abscessus froid

Diagnostic selon le site

Adénopathies cervicales

Diagnostic	Clinique	Confirmation
Infections locales	Sensibles, molles, mobiles	Clinique, biologie
Mononucléose infectieuse	Fièvre, pharyngite, lymphocytose atypique	Sérologie EBV
Toxoplasmose	Fièvre, uvéite, immunodépression	Sérologie, biopsie
Cytomégalovirose	Signes généraux, immunodépression	Sérologie, PCR, culture
Actinomycose	Évolution chronique	Culture
Tuberculose	Ggls durs et douloureux	Biopsie, culture, PCR
Maladie de Kimura	Ggls de grande taille	Biopsie, hyperéosinophilie, IgE
Maladie de Kikuchi	Ggls douloureux, fièvre, rash, arthralgies, myalgies	Biopsie
Lymphome	Ggls durs, indolores, adhérents au plan profond, non mobilisables	Biopsie ganglionnaire
Leucémie (LLA, LMA)		EHC
Métastase tumeur solide	Ggls durs, indolores (penser palpation thyroïde)	Biopsie ganglionnaire

Adénopathies axillaires

Diagnostic	Clinique	Confirmation
Lymphomes malins	Ggls durs, indolores, adhérents au plan profond, non mobilisables	Biopsie ganglionnaire
Métastases tumeurs solides	Ggls durs, indolores (penser palpation sein)	Biopsie ganglionnaire
Brucellose	Transmission alimentaire (fromage de brebis)	Test de Wright
Maladie des griffes du chat	Anamnèse, lésion primitive cutanée, prurit, douleurs intenses	Sérologie (<i>Bartonella henselae</i>), culture, biopsie avec PCR

Adénopathies sus-claviculaires

Diagnostic	Clinique	Confirmation
Lymphomes malins	Ggls durs, indolores, adhérents au plan profond, non mobilisables	Biopsie ganglionnaire
Métastases tumeurs solides (à gauche : cancer gastrique)	Ggls durs, indolores (penser palpation sein)	Biopsie ganglionnaire

Adénopathies médiastinales et hilaires

Diagnostic	Clinique	Confirmation
Lymphome		Biopsie ganglionnaire
Métastase tumeur solide (cancer bronchique)		Biopsie ganglionnaire
Tuberculose		Biopsie, culture, PCR
Actinomyose	Évolution chronique	Culture
Histoplasmosse	Voyages	Culture
Blastomycose	Voyages	Culture
Syndrome de Castelman		Pseudotumeur inflammatoire
Sarcoïdose	Images hilaires bilatérales + lésions pulmonaires + érythème noueux, polyarthralgies, iridocyclite	Biopsie, LBA

Maladie de Castelman

se caractérise par une hyperplasie ganglionnaire, localisé ou multicentrique. le médiastin est souvent atteint. Il s'agit d'un **désordre lymphoprolifératif non clonal**.

Tableau clinique

Souvent asymptomatique

Symptômes généraux : fatigue, perte de poids, sudations

Fièvre

Anémie

Adénopathies généralisées

Hépatosplénomégalie

Pneumopathie interstitielle réticulonodulaire

Associations

Souvent associée avec le sida et attribuée à une co-infection par le virus **HHV-8**, aux lymphomes, au sarcome de Kaposi, au syndrome POEMS (polyneuropathie, organomégalie, endocrinopathie, gammopathie monoclonale, lésions cutanées; aussi appelé myélome ostéosclérotique)

Adénopathies abdominales et rétropéritonéales

Diagnostic	Clinique	Confirmation
Lymphome		Biopsie ganglionnaire
Métastase tumeur solide (cancer bronchique)		Biopsie ganglionnaire
Tuberculose		Biopsie, culture, PCR
Actinomycose	Évolution chronique	Culture
Maladie de Whipple	Diarrhée, arthrite	PCR : Tropheryma whippelii
Yersiniose	Diarrhée récente	Culture, histologie
Maladie de Still	Oligo- ou polyarthrite avec fièvre et exanthème; jeunes	Tableau clinique
Sarcoïdose	Images hilaires bilatérales + lésions pulmonaires + érythème noueux, polyarthralgies, iridocyclite	Biopsie, LBA

Maladie de Still

Maladie rare pouvant être autant anciennement mortelle, sans critère diagnostique formel
Touche essentiellement le **sujet jeune**, avant 40 ans mais atteint parfois le sujet plus âgé

Tableau clinique

triade classique :

1. **fièvre** constante, parfois brutale, peut être isolée, associés à un amaigrissement
 2. **atteinte articulaire** : constante mais parfois retardée, touchant poignets et genoux
 3. **atteinte cutanée** : macules rosées non prurigineux, parfois papuleuses, surtout localisés au tronc et à la racine des membres, souvent évanescents et présentes lors des pics de fièvre
- autres signes : douleurs pharyngées, myalgies, adénopathies, splénomégalie
 - plus rarement : douleurs abdominales, cytolyse hépatique, péricardite, pleurésie, infiltrats interstitiels, syndrome d'activation phagocytaire, protéinurie, exceptionnellement SDRA et syndrome de défaillance multiviscérale

Biologie

Hyperleucocytose marquée à polynucléaires neutrophiles

Présence constante d'un syndrome inflammatoire

Hyperferritinémie (> 10 000 µg/l)

Effondrement de la ferritine glycosylée

Cytolyse hépatique

Adénopathies inguinales

Diagnostic	Clinique	Confirmation
Lymphomes malins	Ggls durs, indolores, adhérents au plan profond, non mobilisables	Biopsie ganglionnaire
Syphilis	Adénopathies indolores	Examen direct, sérologie
Maladie de Nicolas et Favre (Chlamydia)		Culture, sérologie
Métastases tumeurs solides	Ggls durs, indolores (penser palpation sein)	Biopsie ganglionnaire

Adénopathies généralisées

Tumeurs

- Lymphomes
- Métastases

Maladies inflammatoires et connectivites

- Syndrome de Castelman
- LED
- Maladie de Still
- Maladie de Felty

Maladies granulomateuses

- Sarcoïdose

Allergies

- Hypersensibilité médicamenteuse
- Eczéma chronique

Infections

- Mononucléose infectieuse, CMV, toxoplasmose
- Tuberculose
- Brucellose
- Borréliose
- Leishmaniose viscérale (Kala-azar)
- Histoplasmose
- Yersiniose
- Maladie de Whipple
- Rubéole, rougeole, varicelle, oreillons
- Grippe
- Hépatite
- Syphilis
- SIDA
- Diphtérie
- Rickettsioses
- Schistosomiase, malaria, trypanosomiase

Diagnostic dans un contexte évocateur

Maladies infectieuses et parasitaires

Adénopathie isolée

- **Adénites d'inoculation** : maladie de la griffe du chat; pasteurelloses (chien & chat); tularémie (lièvre); BCGite; mycobacterium bovis (lait cru); streptobacillus moniliformis, sodoku, leptospirose, rage (rat, chien); rouget de porc (boucherie)
- **Maladies sexuellement transmissibles** : syphilis primaire, chancre mou (bacille de Ducrey), maladie de Nicolas-Favre (chlamydia trachomatis), donovanose
- **Mycobactérioses**

Adénopathies multiples

(polyadénopathies)

- Mononucléose infectieuse
- Toxoplasmose
- SIDA
- Lèpre
- En Occident : rubéole, tuberculose, syphilis secondaire, CMV, leishmaniose, rickettsiose, brucellose ...
- En région tropicale : tuberculose, filariose, histoplasmosse, trypanosomiase

Maladie néoplasique

- Lymphomes malins
- Leucémies
- Mastocytoses
- Métastases de tumeur solide

Maladie systémique

- Sarcoidose
- LED
- PCE
- Maladie de Still de l'adulte
- Syndrome de Gougerot et Sjögren
- Vascularite (maladie de Wegener)

Iatrogène

- Post-vaccinal
- Hypersensibilité médicamenteuse
(phénytoïne, carbamazépine, allopurinol ...)
- Syndrome de Cléopâtre : prothèses en silicone

Déficit immunitaire

- Déficit immunitaire commun variable

Diagnostic par examen anatomopathologique

Adénopathies « nues »

- Tuberculose
- Lymphomes
- Hyperplasies lymphoïdes : syndrome de Castelman
- Histiocytoses langerhansiennes
- Syndrome de Kikuchi (lymphadénite histiocytaire nécrosante)
- Maladie de Kimura
- Pseudotumeur inflammatoire
- Métastases (sarcomes ...)