



Profil étiologique des adénopathies en médecine interne : à propos de 67 cas

A. Annabi, MS. Hamdi, I. Boukhris, I. Kechaou, S. Azzabi, E. Cherif, C. Kooli, L. Ben Hassine
Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis

QR CODE

INTRODUCTION

Les adénopathies : motif d'investigation fréquent en médecine interne

Parfois témoins d'une affection sévère → prise en charge rapide

METHODES

Étude rétrospective, monocentrique, 67 cas colligés sur 9 ans

RESULTATS

- **Sexe ratio** 0.4 (47 femmes, 20 hommes)
- **Age moyen** 52 ans

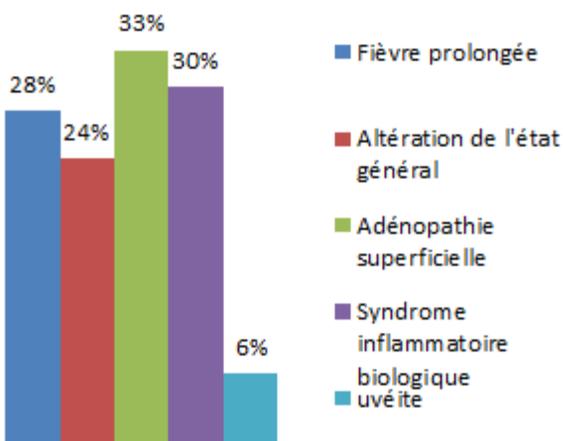


Figure 1 : Circonstances de découverte

- **Examen physique** : splénomégalie 15%, hépatomégalie 18%, ADP cervicales 50%, axillaires 26%, inguinales 5%
- **ADP profondes** 78%
- **Biopsie ganglionnaire** 82%

Tableau 1 : Etiologies des adénopathies explorées

Infectieuses 41%	Tbc 24 cas
	À pyogènes et virales 2 cas
	Brucellose 1 cas
Inflammatoires 37%	Sarcoïdose 17 cas
	Kikuchi 2 cas
	Castleman 2 cas
	Amylose 2 cas
	Still 1 cas
	Crohn 1 cas
Malignes 22%	Lymphome 9 cas
	Métastases 6 cas

Le traitement : spécifiquement adapté en fonction de l'étiologie

CONCLUSION

Tuberculose ganglionnaire : principale étiologie des adénopathies en Tunisie