

# Images in medicine

## Monoarthrite du genou révélatrice d'une arthropathie tabétique



### *Knee monoarthritis revealing tabetic arthropathy*

**Zeineb Alaya<sup>1&</sup>, Walid Osman<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Service de Rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie, <sup>2</sup>Service d'Orthopédie, Hôpital Sahloul, Sousse, Tunisie

<sup>&</sup>Corresponding author: Zeineb Alaya, Service de Rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, avenue Ibn El Jazzar, 4000, Sousse, Tunisie

Mots clés: Arthrite, genou, tabès, scanner

Received: 12/01/2017 - Accepted: 21/01/2017 - Published: 30/01/2017

**The Pan African Medical Journal. 2017;26:39. doi:10.11604/pamj.2017.26.39.11634**

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/26/39/full/>

© Zeineb Alaya et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Image en médecine

*We here report the case of a 53-year old patient presenting with right knee monoarthritis evolving for 6 months without fever associated with an biologic inflammatory syndrome. Articular puncture collected sterile inflammatory fluid. Front and lateral radiographs of the knee ( A and B) and CT scan of the knee (C and D) showed internal femoral condyle destruction with osteolysis of the medial border of the internal tibial tray associated with multiple bone constructions with intra-articular fragments, intra-articular effusion and thickening of the synovium. The diagnosis of hypertrophic tabetic arthropathy was retained on the basis of a 20-year history of syphilitic inoculation chancre, posterior radiculocordonal syndrome, imaging data and positive syphilitic serology (TPHA-VDRL) result on a sample of blood and CSF. The patient was treated with penicillin G (24 million units/day) for 15 days. More common in men than in women, tabes, which has become exceptional, is diagnosed late around 50 to 60 years. Tabetic arthropathy is a destructive neurogenic disease secondary to treponemal infection. It affects 4 to 10% of tabetic patients. The most often affected joint is the knee. Primary forms are often misunderstood and mimic common type of knee osteoarthritis. It is usually hypertrophic. Treatment is essentially medical based on penicillin G.*

**Key words:** Arthritis, knee, tabes, CT scan

Il s'agit d'un patient âgé de 53 ans, qui a consulté pour une monoarthrite du genou droit évoluant depuis 6 mois sans fièvre, associé à un syndrome inflammatoire biologique. La ponction articulaire a ramené un liquide inflammatoire stérile. Les radiographies du genou de face ( A) et de profil (B) et la TDM du genou (C et D) ont montré une destruction du condyle fémoral interne avec une ostéolyse du rebord médial du plateau tibial interne associé à de multiples constructions osseuses avec présence de fragments intra-articulaires, d'un épanchement intra-articulaire et d'un épaissement de la synoviale. Le diagnostic d'arthropathie tabétique dans sa forme hypertrophique a été retenu devant un antécédent de chancre d'inoculation syphilitique datant de 20 ans, un syndrome radicolocordonal postérieur, les données de l'imagerie et une sérologie syphilitique (TPHA-VDRL) positive dans le sang et le LCR. Le patient a été traité par pénicilline G (24 millions/j) pendant 15 jours. Plus fréquent chez l'homme que chez la femme, le tabès, devenu exceptionnel, se découvre tardivement vers 50 ou

60 ans. L'arthropathie tabétique est une affection neurogène destructrice secondaire à l'infection par le tréponème. Elle concerne 4 à 10% des tabétiques. Le genou est l'articulation la plus souvent atteinte. Les formes de début souvent méconnues miment une gonarthrose banale. L'aspect habituel réalise une forme hypertrophique. Le traitement de l'arthropathie tabétique est essentiellement médical basé sur la pénicilline G.



**Figure 1:** (A,B) radiographie du genou droit de face et de profil: destruction du condyle fémoral interne avec ostéolyse du plateau tibial interne associé à de multiples constructions osseuses; (C,D) scanner du genou droit en coupe sagittale et axiale: destruction du condyle fémoral interne avec ostéolyse du rebord médial du plateau tibial interne associé à de multiples constructions osseuses avec présence de fragments intra-articulaires, d'un épanchement intra-articulaire et d'un épaissement de la synoviale