

Ostéo-arthrite tuberculeuse tarsienne: à propos d'un cas

H Yacoubi^{1,&}, M Erraji¹, R Abdelillah¹, N Abbassi¹, N Abdeljawad¹, A Daoudi¹

¹Service d'orthopédie, Centre Hospitalier d'Oujda, Faculté de médecine et de pharmacie d'Oujda, Maroc

&Auteur correspondant

Dr Yacoubi Hicham, Faculté de médecine et de pharmacie d'Oujda, 60000, Oujda, Maroc

Résumé

Nous rapportons le cas d'une patiente de 45 ans sans antécédents médicaux particuliers, qui a présenté une atteinte inflammatoire du pied gauche, sans notion de traumatisme ni de fièvre, avec apparition secondaire d'une fistule cutanée purulente à la face externe du cou de pied. Les radiographies standards et la Tomodensitométrie de la cheville mettaient en évidence une ostéite calcanéenne avec atteinte articulaire subtalienne. Une biopsie chirurgicale associée à une excision des tissus inflammatoires et nécrotiques et l'ablation du trajet fistuleux, ont été réalisées. L'analyse histologique montrait une image de granulome épithélio-giganto-cellulaire avec une nécrose caséuse et les prélèvements bactériologiques (retrouvaient *Mycobacterium tuberculosis*). Une chimiothérapie antituberculeuse a été administrée pendant 12 mois. À 24 mois, la patiente ne présentait pas de récurrence mais une arthropathie dégénérative secondaire subtalienne. Il nous semble intéressant de rappeler que tout tableau clinique traînant ou toute lésion osseuse suspecte et de présentation atypique doit faire évoquer le diagnostic de tuberculose afin d'éviter des retards de diagnostic. Ceci permet une prise en charge thérapeutique précoce de la pathologie.