MedWiki-DZ (https://www.medwiki-dz.com/)

Diagnostic des tuberculoses urogénitales

Dernière mise à jour : 2019/04/16 13:36

Diagnostic des tuberculoses urogénitales

https://www.medwiki-dz.com/doku.php?id=cours:residanat:pneumologie:tuberculose_renale_et_genitale

Dernière mise à jour : 2019/04/16 13:36 - Imprimé le : 2024/09/16 12:27



Table des matières

| Diagnostic des tuberculoses urogénitales | |
|--|---|
| Diagnostic des tuberculoses urogénitales | |
| 1. Généralités | |
| 2. Tuberculose rénale | |
| 2.1. Diagnostic de présomption | 1 |
| 2.2. Diagnostic de certitude | 1 |
| 3. Tuberculose génitale de l'homme | 2 |
| 4. Tuberculose génitale de la femme | |

Diagnostic des tuberculoses urogénitales

1. Généralités

- Après ensemencement hématogène, le BK est présent le plus souvent dans les 2 reins, même si l'atteinte est majoritairement cliniquement unilatérale
- L'atteinte uro-génitale peut provenir d'une propagation urinaire à partir des reins, ou plus rarement par dissémination hématogène directe
- Atteint l'adulte jeune, exceptionnelle chez l'enfant
- Les symptômes urinaires et/ou génitaux prédominent sur les symptômes généraux
- Homme : atteinte le plus souvent uro-génitale ; Femme : peut être exclusivement génitale (responsable de douleurs pelviennes, troubles menstruels, stérilité)

2. Tuberculose rénale

 Particularité de cette atteinte extra-pulmonaire : peut être riche en bacilles (richesse en O₂ du parenchyme rénal, possibilité de fistulisation dans les urines)

2.1. Diagnostic de présomption

1. Clinique:

- Signes d'appel : dysurie, pollakiurie, hématurie, albuminurie sans cause apparente, colique néphrétique
- Les plus constants : hématurie microscopique, pyurie, signes de cystite +++ (50-70%)
- Tardivement : hydronéphrose, voir destruction du rein

2. Imagerie:

- <u>Urographie intraveineuse (UIV) et uroscanner :</u> calcifications parenchymateuses, rétrécissement ou amputation des voies excrétrices, dilatations des cavités
- Échographie rénale : lésions rénales nodulaires, cavités exclues, rein muet (destruction)

2.2. Diagnostic de certitude

- Examen directe des urines retrouve le BK dans 100% des cas
- Biopsie (-exérèse si destruction) rénale
- Avec images typiques à l'UIV

3. Tuberculose génitale de l'homme

- Souvent associée à la tuberculose rénale (rapports étroits entre les 2 appareils)
- Les signes génitaux peuvent être au premier plan : masse scrotale, prostatite, hydrocèle, orchite, épididymite
- Diagnostic : UIV, recherche de BK dans les urines, biopsies

4. Tuberculose génitale de la femme

- Fréquente, et plus souvent exclusive (d'une atteinte rénale)
- Gravité : cause non négligeable de stérilité

1. Clinique:

- Pelvi-péritonite sub-aiguë : douleurs pelviennes, aménorrhée, leucorrhées
- o Formes latente : découverte à l'occasion de l'exploration d'une stérilité

2. Présomption:

- Hystérosalpingographie (aspect évocateur)
- Cœlioscopie (aspect évocateur)

3. Certitude:

- Culture de sécrétions vaginales ou des menstrues
- Biopsies de l'endomètre avec culture des fragments