



Cas clinique Référentiel Internat

Item CO 37 Adénopathies cervico-faciales

Petite question d'internat

Vous recevez une patiente de 73 ans venant consulter suite à l'apparition d'une adénopathie sous mandibulaire droite, douloureuse, évoluant depuis 3 jours.

La patiente présente un tabagisme actif à 35 paquets/année, ainsi qu'une dyslipidémie traitée par Simvastatine.

1. Que recherchez-vous lors de l'examen des aires ganglionnaires ? (8 points)
2. Quel diagnostic évoquez-vous en 1^{ère} intention ? Justifiez (10 points)
3. Quels autres diagnostics devez-vous envisager ? (22 points)

Corrigé

Ce corrigé avec la pondération sur un total de 40 est donné à titre indicatif pour permettre à l'étudiant de s'évaluer. Il ne préjuge en rien des éléments de réponse et de la pondération afférente à chacun d'entre-eux qui serait retenu par un jury d'internat.

ZAQ = zéro à la question

Question 1 :

Lors de l'examen des aires ganglionnaires il faudra préciser :

- le nombre d'adénopathies, (1 pt)
- leur localisation (chaîne ganglionnaire concernée), (1 pt)
- le caractère uni ou bilatéral, (1 pt)
- l'état de la peau de recouvrement, (1 pt)
- la mobilité de l'adénopathie par rapport aux plans superficiel (1 pt) et profond (1 pt),
- sa consistance, (1 pt)
- les signes fonctionnels associés (douleur à la palpation, à la déglutition...) (1 pt)

Question 2 :

Nous sommes face à une adénopathie aigüe (2 pts) (apparition il y a 3 jours, douloureuse). L'étiologie la plus probable est une étiologie infectieuse ou inflammatoire (3 pts). Ceci sera confirmé par l'examen clinique :

- caractère unique et unilatéral de l'adénopathie, (1 pt)
- peau de recouvrement normale ou rosée, (1 pt)
- adénopathie mobile (1 pt) par rapport aux plans superficiel et profond,
- adénopathie de consistance ferme ou rénitente, (1 pt)
- présence d'une porte d'entrée infectieuse dans le territoire de drainage du ganglion sous-mandibulaire (étiologie cutanée, muqueuse..) (1 pt)

ZAQ si l'étudiant évoque d'emblée une adénopathie maligne

Question 3 :

La découverte d'une adénopathie chez une patiente âgée présentant une forte intoxication tabagique (35 paquets/année) doit faire évoquer une étiologie maligne locale (2 pts) ou systémique (2 pts).

- Une adénopathie isolée sera évocatrice d'une étiologie maligne locale, le plus souvent un carcinome épidermoïde des voies aéro-digestives supérieures (1 pt). Les critères de malignité recherchés sont les suivants :
 - induration, (1 pt)
 - fixation aux plans profond et superficiel, (1 pt)
 - caractère chronique et asymptomatique de l'adénopathie, (1 pt)

- altération de l'état général (asthénie, amaigrissement, anorexie). (1 pt)
- L'examen clinique des muqueuses oro-pharyngées doit être minutieux afin de mettre en évidence la lésion primitive. (1 pt)
- Des adénopathies multiples doivent faire poser l'hypothèse d'une hémopathie maligne (2 pts) :
 - Les plus fréquentes chez la personne âgée étant le lymphome non hodgkinien (1 pt) et la leucémie lymphoïde chronique (1 pt).
 - Les signes généraux d'accompagnement sont inconstants mais on peut retrouver une altération de l'état général (1 pt) ainsi qu'une splénomégalie (1 pt).
 - Les adénopathies seront :
 - multiples (1 pt),
 - généralement bilatérales (1 pt),
 - volumineuses (1 pt),
 - mobiles (1 pt),
 - non douloureuses (1 pt),
 - de consistance élastique (1 pt).

Rédacteurs : Dr Leonor COSTA MENDES (AHU), Dr Bruno COURTOIS (MCU-PH), Dr Sarah COUSTY (MCU-PH)

Lecteur : Pr Laurent Devoize

Dernière mise à jour : 10/04/2019

Remarque et suggestions : cousty.s@chu-toulouse.fr