

Mastite granulomateuse idiopathique: à propos d'une forme bilatérale

Chaima ZAMMEL, résidente, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE.

Yosra BOUATTOUR, AHU, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE

Wafa LETIFI, résidente, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE

Nesrine REGAIEG, AHU, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE

Faten FRIKHA, Professeur, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE

Chifa DAMAK, MCA, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE

Mouna Snoussi, MCA, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE

Marzouk SAMEH, Professeur, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE

Zouhir BAHLOUL, Professeur, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE

INTRODUCTION:

- La mastite granulomateuse idiopathique (MGI) est une mastopathie bénigne rare touchant la femme jeune en période d'activité génitale.
- Elle se caractérise par des lésions inflammatoires amicrobiennes du sein et des granulomes épithélioïdes géantocellulaires.
- La forme bilatérale de la MGI est peu décrite dans la littérature.
- Parmi une série de 6 cas de MGI colligés dans notre service, nous rapportons un cas d'une forme bilatérale chez une jeune patiente.

OBSERVATION:

- Il s'agissait d'une femme âgée de 37 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, qui consultait pour une tuméfaction douloureuse du sein droit, associée à un écoulement mammaire.
- A l'examen, on trouvait une induration de 4 cm de grande axe avec issue du pus en regard.
- L'écho-mammaire objectivait la masse ovaire de 45mm au niveau quadrant inféro-externe du sein droit.
- Une biopsie était faite et l'analyse histologique objectivait un granulome épithélioïde géantocellulaire sans nécrose casseuse avec un infiltrat inflammatoire polymorphe et des PNN altérés.
- Il n'y avait pas de signes de malignité ni de nécrose caséuse associée.
- une enquête étiologique exhaustive était menée permettant de retenir le diagnostic d'une MGI.
- La patiente était mise sous une antibiothérapie associée à une corticothérapie à forte dose pendant 2 mois puis une dégression rapide jusqu'à l'arrêt.
- L'évolution initiale était favorable avec une disparition totale de l'induration mammaire droite.
- Une année plus tard, la patiente reconsultait pour une tuméfaction douloureuse du sein controlatéral.
- A l'examen, le sein gauche était tuméfié et très inflammatoire, siège d'une induration sous cutanée de 2 cm de grand axe fistulisée avec issue de pus.
- L'examen du sein droit était sans particularités.
- L'écho-mammographie objectivait un aspect stable de la masse du sein droit mesurant 28 mm.
- Au niveau du sein gauche, elle montrait un aspect en faveur d'une masse hypoéchogène ovaire de contours bien limités, de 18 x 9mm au niveau du quadrant inféro-externe, associée à une collection mesurant 70x30 mm.
- Il y avait aussi une masse du quadrant supéro-interne de 13x8mm avec une adénopathie axillaire gauche de 8 x23 mm.
- La biopsie mammaire de ces lésions confirmait la mastite granulomateuse du sein gauche.
- La patiente avait eu une évacuation chirurgicale de la collection, une antibiothérapie et une corticothérapie à la dose 0.5mg/kg/j pendant un mois puis une dégression progressive jusqu'à une dose d'entretien de 10mg/j.
- L'évolution était favorable avec régression de l'induration et guérison de l'infection.
- Le recul actuel est de 3 mois



Figure : sein très tuméfié et inflammatoire et siège de fistule.

DISCUSSION:

- La MGI est une affection peu connue.
- Elle est caractérisée par l'atteinte inflammatoire globale ou localisée du sein.
- Les lésions peuvent être bien ou mal limitées, de consistance dure ou ferme et la taille des lésions est variable.
- La MGI pose un véritable problème de diagnostic différentiel avec les mastites bénignes ou carcinomateuses.
- Le diagnostic positif est histologique.
- La négativité de l'enquête étiologique définit la forme idiopathique.
- L'atteinte est unilatérale dans la majorité des cas.
- La bilatéralité est exceptionnellement rapportée dans la littérature d'où l'originalité de notre cas.
- Le traitement repose sur la corticothérapie.

CONCLUSION:

- Nous avons rapporté un cas exceptionnel de mastite granulomateuse idiopathique dans sa forme bilatérale.

