

Une miliaire tuberculeuse : un diagnostic facile

M. Maaroufi, S. Tizniti

Centre de Radiologie, CHU Hassan II, Fès



Radiographie de thorax de face : aspect de miliaire

COMMENTAIRES

La tuberculose miliaire est assez rare (2% de toutes les atteintes tuberculeuses). Elle correspond à une dissémination de la tuberculose par voie hématogène à partir d'une lésion focale qui peut être un ganglion ou un foyer pulmonaire. Elle peut survenir tout aussi bien lors d'une primo-infection tuberculeuse que lors d'une tuberculose post-primaire. Elle survient habituellement chez le vieillard, les enfants de moins de 2 ans et les patients immunodéprimés. C'est une forme grave de tuberculose pouvant entraîner une insuffisance respiratoire aigue par œdème pulmonaire lésionnel.

Sur le plan radiologique, le cliché thoracique peut être normal au début et ne devenir pathologique qu'après plusieurs semaines d'évolution. L'aspect est celui de micronodules, appelés aussi « grains de mil », de 2 mm, synchrones, diffus dans tous les lobes. Leur répartition est homogène dans les deux poumons sans prédominance topographique particulière. Plus tard les nodules peuvent devenir des macronodules par coalescence et l'aspect de miliaire disparaît. Cependant ce tableau caractéristique apparaît souvent tardivement au cours de l'évolution du processus. La TDM permet un diagnostic précoce en mettant en évidence des micronodules distribués au hasard. Ce type de distribution est observé aussi dans les métastases hématogènes, mais les nodules dans ce dernier cas sont de plus grand diamètre.

La constatation d'un tel aspect radiographique, en particulier chez le nouveau né et le vieillard, doit alerter car peut annoncer une détresse respiratoire et doit faire entreprendre une prise en charge rapide en milieu spécialisé afin de sauver la vie du patient et d'éviter la contagion de l'entourage.

Correspondance :

Mustapha MAAROUFI
Centre de Radiologie,
CHU Hassan II, Fès