

Un gros sein tuberculeux chez un homme...

A large breast tuberculosis in a man...

J.L. Rakotoson (1)*, H. Raherimandimby (2), L. Raharimbohitra (1),
L. Raholiharisoa (1). M. Rabarijaona (3), G.D. Solofomalala (4)

(1) USFR de Pneumologie, CHU de Fianarantsoa, Madagascar

(2) USFR de Biologie, CHU de Fianarantsoa, Madagascar

(3) USFR de Neuro-chirurgie, CHU de Fianarantsoa, Madagascar

(4) USFR de Traumatologie-Orthopédie, CHU de Fianarantsoa, Madagascar

Un homme de 45 ans a été vu en consultation pour une volumineuse masse bourgeonnante mammaire droite, mesurant 20 cm de grand axe, indolore, inodore, de consistance ferme, suintante, laissant couler quelques sécrétions blanchâtres pâteuses (figure 1), évoluant depuis 2 ans. Il existait une altération de l'état général et une fièvre. Les examens biologiques montraient un syndrome inflammatoire avec une C réactive

protéine (CRP) à 76 mg/L et une vitesse de sédimentation des hématies (VSH) accélérée à 100 mm à la première heure. L'examen histologique des prélèvements montrait la présence de lésion de granulomes épithélioïdes giganto-cellulaires avec nécrose caséuse. Le traitement antituberculeux avait été débuté. Le malade était décédé à J15 du traitement dans un tableau de détresse respiratoire aigüe.



Figure 1a - 1b. Une volumineuse masse bourgeonnante thoracique antérieure mammaire droite, mesurant 20 cm de grand axe, indolore, inodore, suintante, de consistance ferme, laissant couler parfois quelques sécrétions blanchâtres pâteuses.

La tuberculose mammaire est rare, atteignant essentiellement les femmes jeunes en période d'activité génitale [1,2]. Sa fréquence est estimée entre 0,025 à 4,5% de toutes les affections tumorales du sein [2]. Elle est exceptionnelle chez l'homme. Vingt deux cas sont décrits dans la littérature [3,4]. Des formes pseudotumorales ont été rapportées [5] comme le notre. Le diagnostic différentiel se discute le plus souvent avec le cancer du sein. L'examen histologique est important pour le diagnostic [5]. Les bases du traitement actuel reposent sur la chimiothérapie antituberculeuse associée parfois à la chirurgie [1,5].

Références

1. Hafidi MR, Kouach J, Hamidi LA, *et al.* Tuberculose mammaire: à propos de 2 cas. *Mali Med* 2011; 26(2): 58-61.
2. Ducroz B, Nael CM, Gautier G. Tuberculose mammaire bilatérale: à propos d'un cas. *J Gynecol Obstet Biol Repro* 1992; 25: 484-8.
3. Jaidepp C, Kumar, M Khanna AK. Male breast tuberculosis. *Post Graduate Med J* 1997; 73(861): 428-9.
4. Wilson JP, Chapman SW. Tuberculosis mastitis. *Chest* 1990; 98: 1505-9.
5. Kouach J, Bouglab A, Hachi H, *et al.* La tuberculose mammaire: à propos de six cas. *Med Maghreb* 2007; 22(146): 39-43.