

L'actinomyose : particularités cliniques et thérapeutiques

- **Fatma HAMMAMI**, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- **Amal CHAKROUN**, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- **Khaoula REKIK**, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- **Fatma SMAOUI**, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- **Chakib MARRAKCHI**, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- **Makram KOUBAA**, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- **Mounir BEN JEMAA**, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction

L'actinomyose, une infection rare subaiguë à chronique causée par Actinomyces, se présente généralement sous forme d'infection granulomateuse et suppurée. Son polymorphisme clinique explique le retard diagnostique. L'objectif de notre étude était d'étudier les particularités cliniques et thérapeutiques de l'actinomyose.

Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective incluant tous les patients hospitalisés au service des maladies infectieuses pour actinomyose entre 2015 et 2023.

Résultats

- **Total:** 19 cas
- **Femmes:** 11 cas: 57,9%
- **Âge médian:** 47[32-59] ans

• Localisation de l'actinomyose:

L'actinomyose cervico-faciale était la forme la plus fréquente de la maladie (42,1%) (Tableau 1)

Tableau 1: Localisation de l'actinomyose

Actinomyose	Nombre	Pourcentage (%)
Cervico-faciale	8	42,1
Digestive	5	26,3
Des voies respiratoires	3	15,8
Du système nerveux central	3	15,8

• Bilan biologique:

- ◇ Une protéine C-réactive élevée : 13 cas: 68,4%
- ◇ Hyperleucocytose : 10 cas: 52,6%

• Motif de consultation:

Les patients consultaient devant la découverte d'une masse palpable dans 57,9% des cas (Tableau 2)

Tableau 2: Motif de consultation des cas de l'actinomyose

	Nombre	Pourcentage (%)
Découverte d'une masse palpable	11	57,9
Asthénie	7	36,8
Fièvre	5	26,3
Perte de poids	5	26,3
Lésions cutanées	5	26,3

• Confirmation du diagnostic:

- ◇ Cultures bactériennes positives: 10 cas: 52,6%
- ◇ Examen anatomopathologie en faveur : 13 cas: 68,4%

• Traitement médical:

- ◇ Amoxicilline: 15 cas: 78,9%
- ◇ Pénicilline G : 4 cas: 21%

• Intervention chirurgicale:

5 cas: 26,3%

• Durée médiane du traitement:

105[70-180] jours

• Evolution de la maladie:

- ◇ Evolution favorable: 13 cas: 68,4%
- ◇ Rechutes : 4 cas: 21,1%
- ◇ Complications: 2 cas: 10,5%

Conclusion

Bien que rare, le diagnostic d'actinomyose doit être suspecté devant une infection chronique quelle que soit la localisation. Des cultures bactériennes et l'examen anatomopathologie sont la pierre angulaire du diagnostic. La pénicilline G ou l'amoxicilline restent les médicaments de choix pour le traitement de l'actinomyose.