

MedWiki-DZ (<https://www.medwiki-dz.com/>)

Diagnostic des tuberculoses urogénitales

Dernière mise à jour : 2019/04/16 13:36

MedWiki-DZ :

Diagnostic des tuberculoses urogénitales

https://www.medwiki-dz.com/doku.php?id=cours:residanat:pneumologie:tuberculose_renale_et_genitale

Dernière mise à jour : **2019/04/16 13:36** - Imprimé le : **2026/02/05 12:18**



Table des matières

Diagnostic des tuberculoses urogénitales	1
Diagnostic des tuberculoses urogénitales	3
1. Généralités	3
2. Tuberculose rénale	3
2.1. Diagnostic de présomption	3
2.2. Diagnostic de certitude	3
3. Tuberculose génitale de l'homme	4
4. Tuberculose génitale de la femme	4

Diagnostic des tuberculoses urogénitales

1. Généralités

- Après ensemencement hématogène, le BK est présent le plus souvent dans les 2 reins, même si l'atteinte est majoritairement cliniquement unilatérale
- L'atteinte uro-génitale peut provenir d'une propagation urinaire à partir des reins, ou plus rarement par dissémination hématogène directe
- Atteint l'adulte jeune, exceptionnelle chez l'enfant
- Les symptômes urinaires et/ou génitaux prédominent sur les symptômes généraux
- Homme : atteinte le plus souvent uro-génitale ; Femme : peut être exclusivement génitale (responsable de douleurs pelviennes, troubles menstruels, stérilité)

2. Tuberculose rénale

- Particularité de cette atteinte extra-pulmonaire : peut être riche en bacilles (richesse en O₂ du parenchyme rénal, possibilité de fistulisation dans les urines)

2.1. Diagnostic de présomption

1. Clinique :

- Signes d'appel : dysurie, pollakiurie, hématurie, albuminurie sans cause apparente, colique néphrétique
- Les plus constants : hématurie microscopique, pyurie, signes de cystite +++ (50-70%)
- Tardivement : hydronéphrose, voir destruction du rein

2. Imagerie :

- Urographie intraveineuse (UIV) et uroscanner : calcifications parenchymateuses, rétrécissement ou amputation des voies excrétrices, dilatations des cavités
- Échographie rénale : lésions rénales nodulaires, cavités exclues, rein muet (destruction)

2.2. Diagnostic de certitude

- Examen directe des urines retrouve le BK dans 100% des cas
- Biopsie (-exérèse si destruction) rénale
- Avec images typiques à l'UIV

3. Tuberculose génitale de l'homme

- Souvent associée à la tuberculose rénale (rapports étroits entre les 2 appareils)
- Les signes génitaux peuvent être au premier plan : masse scrotale, prostatite, hydrocèle, orchite, épididymite
- **Diagnostic** : UIV, recherche de BK dans les urines, biopsies

4. Tuberculose génitale de la femme

- Fréquente, et plus souvent exclusive (d'une atteinte rénale)
- Gravité : cause non négligeable de stérilité

1. Clinique :

- Pelvi-péritonite sub-aiguë : douleurs pelviennes, aménorrhée, leucorrhées
- Formes latente : découverte à l'occasion de l'exploration d'une stérilité

2. Présomption :

- Hystérosalpingographie (aspect évocateur)
- Coelioscopie (aspect évocateur)

3. Certitude :

- Culture de sécrétions vaginales ou des menstrues
- Biopsies de l'endomètre avec culture des fragments