

## TUBERCULOSE SURRÉNALIENNE : A PROPOS D'UN CAS

ADAILY N , BEN NACEF I, ROJBI I ,BEN ABDALLAH B, DR MCHIRGUI, DR LAKHOUA  
,DR KHIARI , DR BEN ABDALLAH

### INTRODUCTION

La tuberculose surrénalienne isolée est rare et de diagnostic difficile. Elle est parfois découverte dans le cadre du bilan étiologique d'une insuffisance surrénalienne.

### OBSERVATION

Il s'agit d'une patiente âgée de 42ans , suivie pour une hypothyroïdie sous traitement substitutif . Elle a présenté des douleurs abdominales avec vomissement. L'anamnèse révèle la notion d'amaigrissement de 14Kg en 5 mois et de mélanodermie progressive. A l'examen elle avait une hypotension artérielle avec déshydratation extracellulaire. La biologie a montré une hyponatrémie , une tendance à l'hyperkaliémie avec une cortisolémie effondrée. Le diagnostic d'insuffisance surrénalienne aigüe a été retenue.

Devant les douleurs abdominales , une TDM a été faite et a montré des surrénales augmentées de taille, multinodulaires avec un Wash out absolu <60% et des ganglions rétro péritonéaux dont l'origine tuberculeuse a été évoquée vu le caractère hétérogène probablement nécrosé. Le scanner thoracique n'a pas montré de signes en faveur d'une tuberculose pulmonaire. La recherche de BK dans les crachats et les urines étaient négatives à l'examen direct et à la culture. L>IDR à la tuberculine était positive. Une biopsie surrénalienne a été pratiquée et a montré un remaniement inflammatoire nécrosant et granulomateux compatible avec une tuberculose.

La patiente a été mise sous traitement substitutif par hydrocortisone et une quadrithérapie antituberculeuse.

### CONCLUSION

La tuberculose est encore endémique en Tunisie. Dans le cadre d'une insuffisance surrénalienne, il faut évoquer l'origine tuberculeuse sur la base d'un faisceau d'arguments cliniques , biologiques et radiologiques.