

[Tapez ici]



*République Algérienne Démocratique et Populaire*  
*Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique*  
*Université Constantine 3*  
*Faculté des sciences médicales Belkacem Bensmail*

**COURS DE CHIRURGIE DENTAIRE :**

***MODULE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE***

**INFLAMMATION SPECIFIQUE**

**DR I BALI**

**Année universitaire : 2023-2024.**

[Tapez ici]

### **I-INTRODUCTION ; DEFINITION :**

#### **Une inflammation est dite spécifique :**

Quand elle comprend des **lésions morphologiques évocatrices** d'une cause ou d'un groupe de causes, caractérisée par un **granulome inflammatoire** particulier dans sa **composition cellulaire** et son **organisation** pouvant évoquer une étiologie [nécrose caséuse de la tuberculose, réaction folliculaire tuberculoïde, cellules géantes à corps étrangers...]

Quand il est possible **de mettre en évidence**, dans les tissus, **l'agent causal** (parasites, champignons, germes, corps étranger).

#### **Le granulome inflammatoire:**

C'est l'ensemble des éléments cellulaires présents au sein d'une réaction inflammatoire (définition au sens large)

#### **L'inflammation granulomateuse:**

Inflammation dont le granulome est particulier:

Dans son architecture : « folliculaire » ou nodulaire

Dans sa composition cellulaire : prédominance de macrophages.

### **II-Inflammations spécifiques tuberculoïdes :**

#### **A- Définition**

Inflammations spécifiques tuberculoïdes par suite de leur **ressemblance** aux lésions élémentaires de la tuberculose.

Granulome fait de :

Histiocytes épithéloïdes

Cellules géantes

Lymphocytes

#### **B – Caractères morphologiques généraux d'une réaction tuberculoïde**

##### **Etude analytique**

##### **1- Cellules épithéloïdes :**

Indispensables au diagnostic d'une inflammation granulomateuse.

Ressemble aux cellules épithéliales.

Métamorphose des histiocytes sous l'action des lymphokines.

Cellules fusiformes d'aspect allongé, un cytoplasme éosinophile, et un noyau, allongé encoché « en semelle de chaussure ».

[Tapez ici]

## 2- Cellules géantes: cellules multinuclées :

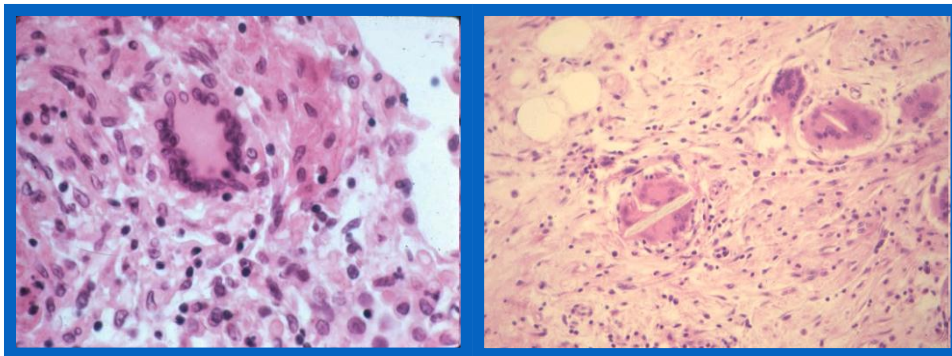
Fusion des macrophages avec division nucléaire sans division cytoplasmiques.

Nombre des noyaux variable (pouvant atteindre plusieurs centaines par cellule)

Disposées généralement au centre.

On distingue deux types:

- ✓ **type Langhans** (tuberculose, sarcoïdose) : noyaux disposés en **fer à cheval** ou en **couronne** dans le cytoplasme
- ✓ **type Müller** (granulomes à corps étrangers) : noyaux très nombreux et disposés **au hasard, sans ordre** dans le cytoplasme).



## 3 – Autres éléments associés :

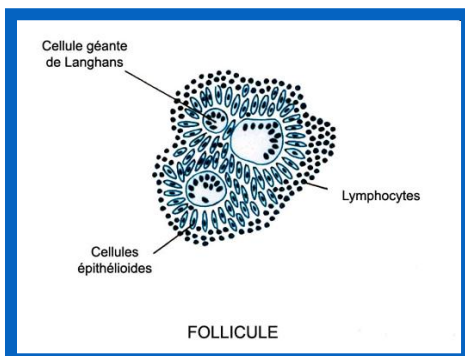
Lymphocytes (en couronne périphérique)

Plasmocytes

Polynucléaires éosinophiles

Fibroblastes

### 1+2+3= granulome épithélio-giganto-cellulaire



[Tapez ici]

### Etude synthétique:

Ces éléments peuvent être réunis sous forme de granulome:

**Follicule:** formation nodulaire où les cellules épithéloïdes se disposent concentriquement autour des cellules géantes cernées elles même par une couronne lymphocytaire.

**Granulome nodulaire:** où les éléments cellulaires se disposent sans ordre.

### **C-Circonstances étiologiques d'une inflammation tuberculoïde spécifique : D'origine inconnue:**

#### **1 - La sarcoïdose ou BBS (Besnier- Boeck- Schaumann)**

Ubiquitaire

Les follicules de la sarcoïdose se distinguent des follicules de la tuberculose par :

- Leurs taille plus petite, à peu près égale.
- **Absence de nécrose caséuse.**
- Présence de sclérose d'encorbaillement péri folliculaire.
- Présence des corps de Schaumann.
- Dgc + : test de Kveim.
- Dgc différentiel se pose avec la Tuberculose.

#### **2 – La maladie de Crohn**

Affection inflammatoire chronique granulomateuse

Entérite régionale (iléon terminal et colon), c'est une Inflammation pan –pariétale

Granulome tuberculoïde, ulcération, fissure

Dgc différentiel: **TBC** et **RCUH**

#### **3 – L'orchite granulomateuse**

Traumatique, infectieuse souvent de cause inconnue.

Gros testicule blanc-grisâtre ou brun

Testicule: parsemé de multiples follicules épithélio-giganto - cellulaires

### Origine bactérienne :

#### **1 – La tuberculose (TBC)**

Ubiquitaire. Réunit l'ensemble des lésions tissulaires qui sont en rapport avec la présence et l'activité du bacille tuberculeux (**Mycobactérium tuberculosis**) dans l'organisme **Bacille de Koch (BK) = Bacilles Acido - Alcoolorésistants (BAAR)**

L'arrivée du bacille tuberculeux dans un tissu déclenche une réaction inflammatoire dans laquelle ce bacille tuberculeux peut être mis en évidence par des colorations spéciales : la coloration de **Ziehl Nelson**, la coloration par l '**Auramine**

Le follicule tuberculeux: dû à la mort des bacilles tuberculeux, dont la lyse libère des phospholipides

Constitué de cellules épithéloïdes, cellules géantes de Langhans, couronne périphérique de lymphocytes, centré par la **nécrose caséuse(NC)** ou caséum spécifique de la **TBC**

[Tapez ici]

Nom NC aspect macroscopique de cette nécrose qui rappelle celui du fromage blanc lait caillé caséum

Si lésion récente NC blanc-jaunâtre, pâteuse comme du fromage blanc

Si lésion ancienne NC grisâtre, dure, calcaire

Histologiquement : **La nécrose caséuse** est une substance anhiste, éosinophile (rose), finement granuleuse, ou homogène, sans cellules, mais contenant des restes de fibres collagènes, réticuliniques et élastiques.

#### D-Aspects macroscopiques des lésions tuberculoïdes :

##### Lésions nodulaires, granulations et tubercules :

\* **Les granulations miliaires :** nodules à la limite de la visibilité, de moins d'1mm, gris ou jaunes, bien séparés les uns des autres, également répartis dans le tissu atteint.

\* **Les tubercules :** trois types :

Les tubercules miliaires: à peine plus gros que les granulations, souvent groupés par 2 ou 3, confluents.

Les tubercules crus: plus gros, jusqu'à 8 ou 10 mm de diamètre, de couleur blanc jaunâtre.

Les tubercules enkystés : faits d'un centre analogue au tubercule cru, et d'une coque périphérique fibreuse, adhérente aux tissus voisins.

\* **Le tuberculome:** une volumineuse masse caséuse de plusieurs centimètres de diamètre, typiquement faite de couches concentriques séparées par des zones calcifiées, parfois homogène traduite radiologiquement par une opacité pseudo tumorale.



##### Autres inflammations d'origine bactérienne :

**La lèpre :** C'est une maladie due au bacille de HAUSEN. Elle détermine des lésions cutanées et nerveuses. Caractérisée par des follicules épithélio-gigantocellulaires qui ne contiennent jamais de nécrose caséuse.

**La brucellose:** Dgc confirmé par le sérodiagnostic de Wright **Origine spirochettale**

**La Syphilis :** maladie sexuellement transmissible, caractérisée par une nécrose éosinophile non caséuse entourée par un infiltrat plasmocytaire, des cellules épithéloïdes et quelques cellules géantes. **Origine rickettsiale**

**Origine mycosique :**

[Tapez ici]

**Maladie des griffes du chat** : atteint électivement les ganglions axillaires, caractérisée par des micro abcès entourés d'histiocytes et de cellules épithéloïdes.

Les mycoses sont dues à une infestation des tissus par des champignons microscopiques

Ils peuvent entraîner :

Des affections cutanéomuqueuses

Des affections viscérales

Les champignons sont parfois visibles sur les colorations standard. Ils apparaissent en rouge avec le PAS et en noir après argentation de Grocott. Ils se présentent :

- sous forme de filaments (mycélium) cloisonnés ou non, ramifiés ou non
- sous forme de levures
- ou en associant les deux formes.

Leur identification précise ne peut être faite que par la culture. La réaction inflammatoire apparaît histologiquement polymorphe, peu spécifique. Le plus souvent, le champignon détermine un abcès, parfois une réaction à corps étrangers, ailleurs une réaction folliculaire avec cellules épithéloïdes et géantes.

On cite : \* **L'aspergillose**

\* **Les candidoses.**

Certaines parasitoses s'accompagnent de lésions granulomateuses dont:

**La toxoplasmose** : caractérisée par des follicules épithéloïdes de petite taille dépourvus de nécrose caséuse.

**La bilharziose** : caractérisée par des follicules épithéloïdes et giganto- cellulaires qui se développent autour des œufs du parasite.

**La leishmaniose**: dus à un protozoaire du genre leishmania.

### **III-Inflammation dite spécifique non tuberculoïde :**

#### **1-Granulome à corps étranger**

C'est une inflammation à prédominance cellulaire, ou productive, caractérisée par l'intensité de la réaction macrophagique qui prend un aspect particulier.

Ces macrophages sont des cellules géantes de type MULLER.

Si le corps étranger est de petite taille, il est englobé dans le cytoplasme d'une cellule géante.

S'il est de grande taille, il est entouré par plusieurs cellules géantes qui se moulent sur lui.

Elle est induite par la présence d'une substance étrangère:

**Exogène:** fils de suture ou talc

**Endogène:** cristaux de cholestérol, lipides libérés par une nécrose tissulaire

**2-Granulome rhumatismal**

**3-Pan artérite noueuse**

[Tapez ici]

#### **IV- Les viroses :**

Les virus peuvent déclencher une réaction inflammatoire avec parfois des cellules géantes multi nucléés.

Exp: la cellule de warthin –Finkeldey dans la rougeole.