



*Journal Homepage: -www.journalijar.com*

## INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI: 10.21474/IJAR01/22495  
DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/22495>



### RESEARCH ARTICLE

## TUBERCULOSE OSTEO-ARTICULAIRE DE LA CHEVILLE SIMULANT UN RHUMATISME INFLAMMATOIRE CHEZ UN ADULTE JEUNE : APPOINT DECISIF DE L'IRM

M'khairatt Yahya, Abass Tijani M, Seyed Ahmedou and Elgoth Cheikh

1. Service De Radiologie, Hopital Militaire De Nouakchott – Mauritanie.

#### Manuscript Info

##### Manuscript History

Received: 14 October 2025

Final Accepted: 16 November 2025

Published: December 2025

#### Abstract

La tuberculose osteo articulaire represente une forme rare de tuberculos e extrapulmonaire, evoluant de maniere insidieuse et responsable de retards diagnostiques frequents.L'atteinte de la cheville est exceptionnelle et peut simuler un rhumatisme inflammatoire chronique, notamment chez l'adulte jeune. Nous rapportons le cas d'un homme de 30 ans admis pour une mono-arthrite chronique de la cheville initialement suspectee de nature rhumatismale inflammatoire. Le bilan biologique etait non contributif. L'IRM initiale a mis en evidence des anomalies hautement evocatrices de tuberculose osteo-articulaire, orientant le diagnostic. Une IRM de controle realisee apres 9 mois de traitement antituberculeux a confirme la bonne reponse therapeutique, avec disparition des lesions actives et persistance de remaniements sequellaires.

"© 2025 by the Author(s). Published by IJAR under CC BY 4.0. Unrestricted use allowed with credit to the author."

#### Introduction:-

La tuberculose demeure un probleme majeur de sante publique, particulierement dans les pays à forte endemie. Les formes osteo-articulaires representent environ 1 à 3 % de l'ensemble des localisations tuberculeuses, avec une predominance rachidienne et une atteinte plus rare des articulations peripheriques [1,2].La cheville constitue une localisation exceptionnelle, souvent meconnue, dont la presentation clinique peu specifique entraîne une confusion diagnostique avec les rhumatismes inflammatoires chroniques ou les arthropathies degeneratives [3,4]. L'imagerie par resonance magnetique (IRM) s'impose aujourd'hui comme l'examen de reference pour le diagnostic precoce, l'évaluation de l'extension loco-regionale et le suivi therapeutique des tuberculoses osteo-articulaires [5-7].

#### Observation:

Un homme de 30 ans, sans antecedents pathologiques notables, consultait pour des douleurs chroniques de la cheville evoluant depuis plusieurs mois, associees à une tumefaction progressive et une limitation fonctionnelle. L'examen clinique evoquait une mono-arthrite chronique, orientant initialement vers un rhumatisme inflammatoire. Le bilan biologique montrait :

- l'absence de syndrome inflammatoire biologique significatif,
- des marqueurs immunologiques negatifs (facteur rhumatoïde, anticorps anti-CCP),
- aucun argument biologique en faveur d'un rhumatisme inflammatoire systemique.

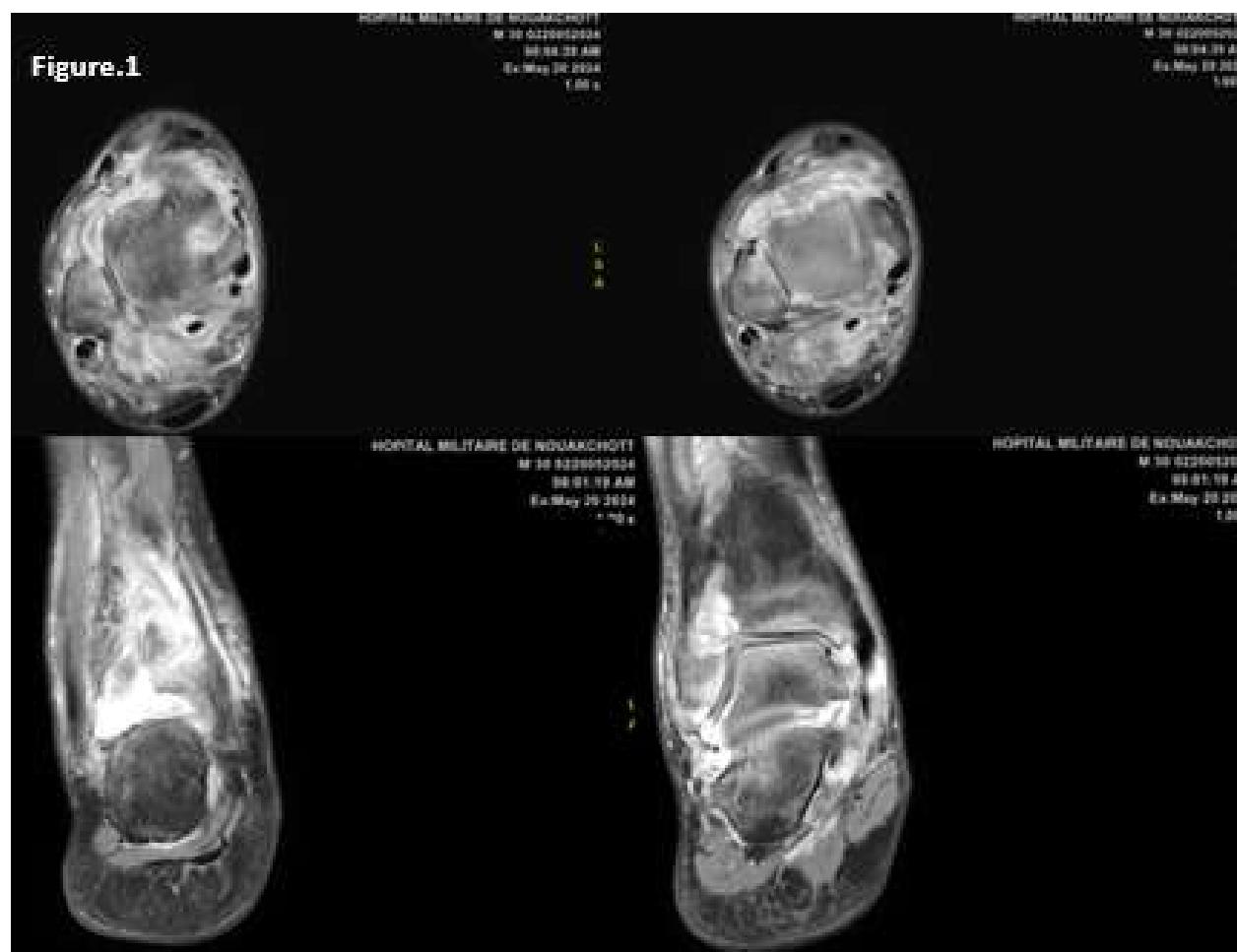
Dans ce contexte de discordance clinico-biologique, une IRM de la cheville a ete demandee.

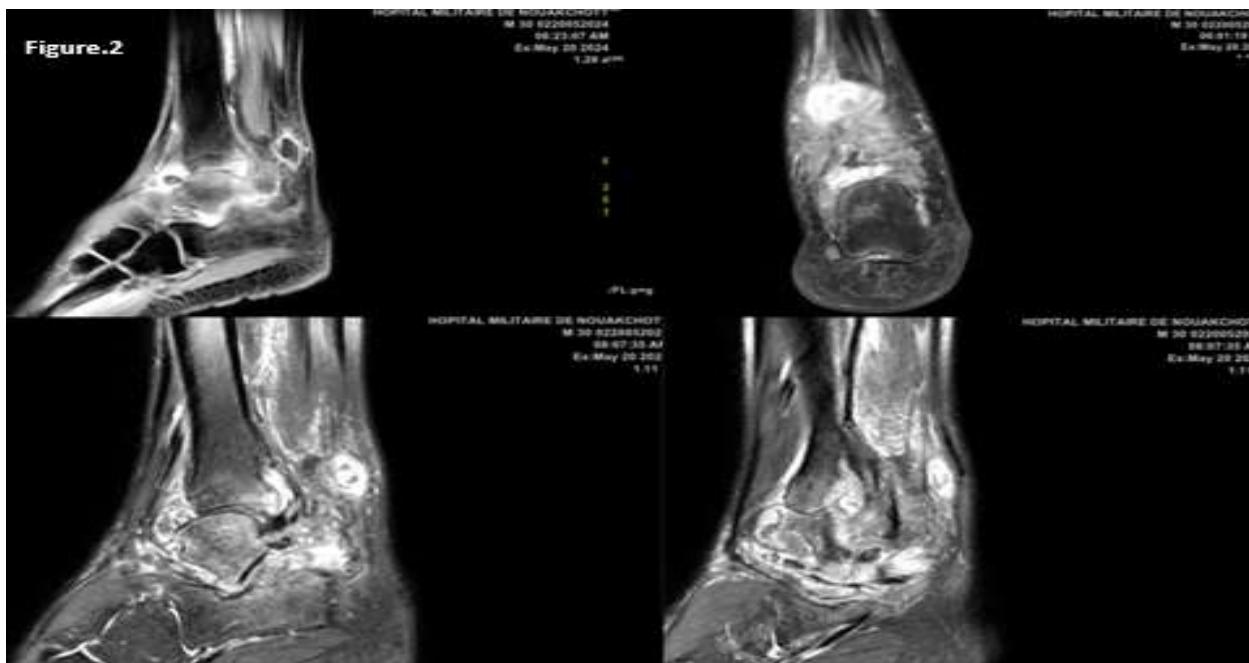
Corresponding Author:-M khairatt Yahya

Address:-Service De Radiologie, Hopital Militaire De Nouakchott Mauritanie.

**Apport de l'IRM:****IRM initiale:****L'IRM initiale de la cheville (Figure 1 et 2) a mis en évidence:**

- uneosteomyelite du talus et de l'extremite distale du tibia, se traduisant par un hyposignal T1 et un hypersignal T2/STIR medullaire,
- unearthrite tibiotalienne chronique avec epaisseissement synovial diffus,
- deserosions et destructions sous-chondrales, temoignant d'une atteinte progressive,
- uneinfiltration des parties molles peri-articulaires,
- la presence de collections liquidiennes à paroi fine, sans reaction inflammatoire peripherique marquee, correspondant à des abces froids tuberculeux,
- une tenosynovite associee des gaines peri-malleolaires.
- L'association de ces signes IRM est consideree comme hautement evocatrice d'une tuberculose osteo-articulaire, notamment en l'absence de signes biologiques inflammatoires marques [5,8,9].



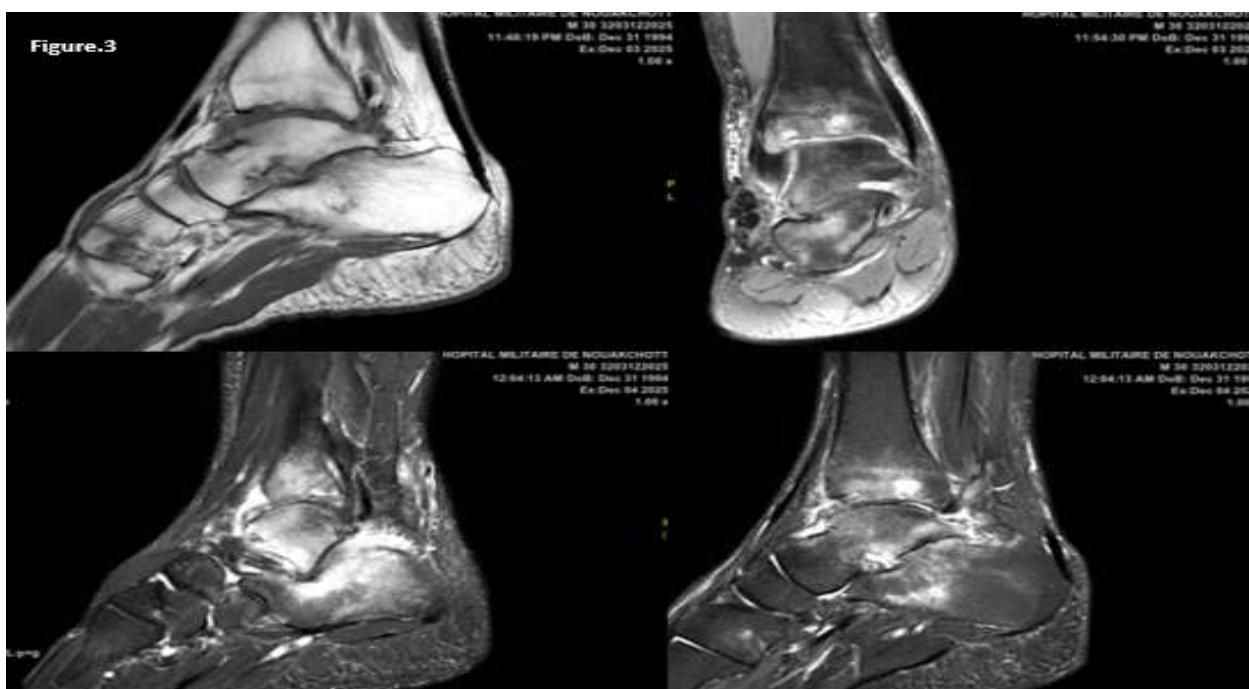


#### IRM de controle:

Une IRM de controle (Figure 3) realisee apres 9 mois de traitement antituberculeux a montre :

- une regression nette de l'œdeme osseux,
- la disparition complete des abcès froids precedemment identifies,
- l'absence de synovite active,
- la persistance de remaniements osteo-articulaires sequellaires, à type d'irregularites sous-chondrales et de pincement articulaire, compatibles avec une arthrose post-tuberculeuse.

Ces elements traduisaient une bonne reponse morphologique au traitement, sans signe d'activite infectieuse residuelle.



**Discussion:-**

La tuberculose osteo-articulaire de la cheville est une entité rare, représentant une cause peu fréquente de monoarthrite chronique [3,4]. Son évolution lente et paucisymptomatique explique les retards diagnostiques, responsables de destructions articulaires et de séquelles fonctionnelles importantes [1,2]. Chez l'adulte jeune, la présentation clinique peut mimer un rhumatisme inflammatoire, d'autant plus que la biologie est parfois peu contributive, comme dans notre observation. Cette discordance entre clinique et biologie doit inciter à rechercher une étiologie infectieuse chronique [10,11]. L'IRM joue un rôle central dans ce contexte. Elle permet une analyse fine de la moelle osseuse, du cartilage, de la synoviale et des parties molles. La coexistence d'une ostéomyélite, d'une synovite chronique et d'abcès froids constitue un faisceau d'arguments très suggestifs de tuberculose [5-7,9]. Contrairement aux arthrites inflammatoires, les abcès froids se caractérisent par des collections bien limitées, à paroi fine, avec une faible réaction inflammatoire périphérique [8,12]. L'IRM de contrôle est essentielle pour le suivi thérapeutique. La disparition des abcès froids et la régression de l'œdème osseux sont des critères fiables de guérison morphologique, tandis que la persistance de remaniements dégénératifs traduit l'évolution cicatricielle de la maladie [6,13,14].

**Conclusion:-**

La tuberculose osteo-articulaire de la cheville doit être évoquée devant toute monoarthrite chronique atypique chez l'adulte jeune, particulièrement en zone d'endémie tuberculeuse. L'IRM constitue l'examen clé du diagnostic, permettant d'identifier précocement les lésions caractéristiques, d'évaluer l'extension loco-régionale et d'assurer le suivi sous traitement. L'IRM de contrôle confirme la réponse thérapeutique et permet de distinguer lésions actives et séquelles, conditionnant ainsi le pronostic fonctionnel à long terme.

**References:-**

1. Tuli SM. Tuberculosis of the Skeletal System. Jaypee Brothers.
2. Watts HG, Lifeso RM. Tuberculosis of bones and joints. J Bone Joint Surg Am.
3. Martini M, Adjrad A, Boudjemaa A. Tuberculosis of the ankle and foot. Int Orthop.
4. Moon MS. Tuberculosis of the ankle and foot. Clin OrthopRelatRes.
5. Griffith JF et al. Imaging of musculoskeletal tuberculosis. Clin Radiol.
6. Ledermann HP et al. MR imaging findings in peripheral skeletal tuberculosis. Radiographics.
7. De Vuyst D et al. Imaging features of musculoskeletal tuberculosis. EurRadiol.
8. Hong SH et al. Tuberculous arthritis: MR imaging features. AJR.
9. Teo HE, Peh WC. Skeletal tuberculosis of the foot and ankle. AJR.
10. Sharma SK, Mohan A. Extrapulmonary tuberculosis. Indian J Med Res.
11. Garrido G, Gómez-Reino JJ. Tuberculosis mimicking inflammatory arthritis. Rheumatology.
12. Rasool MN. Osseous manifestations of tuberculosis. J PediatrOrthop.
13. Peto HM et al. Epidemiology of extrapulmonary tuberculosis. Clin Infect Dis.
14. WHO. Global Tuberculosis Report.