

 <p>ISSN (O): 2320-5407 ISSN (P): 3107-4928</p>	<p>Journal Homepage: www.journalijar.com</p> <h2>INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)</h2> <p>Article DOI: 10.21474/IJAR01/22495 DOI URL: http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/22495</p>	
--	---	---

RESEARCH ARTICLE

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

M'khaitratt Yahya, Abass Tijani M, Seyed Ahmedou and Elghoth 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 tuberculose 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 entraine 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'evaluation 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.

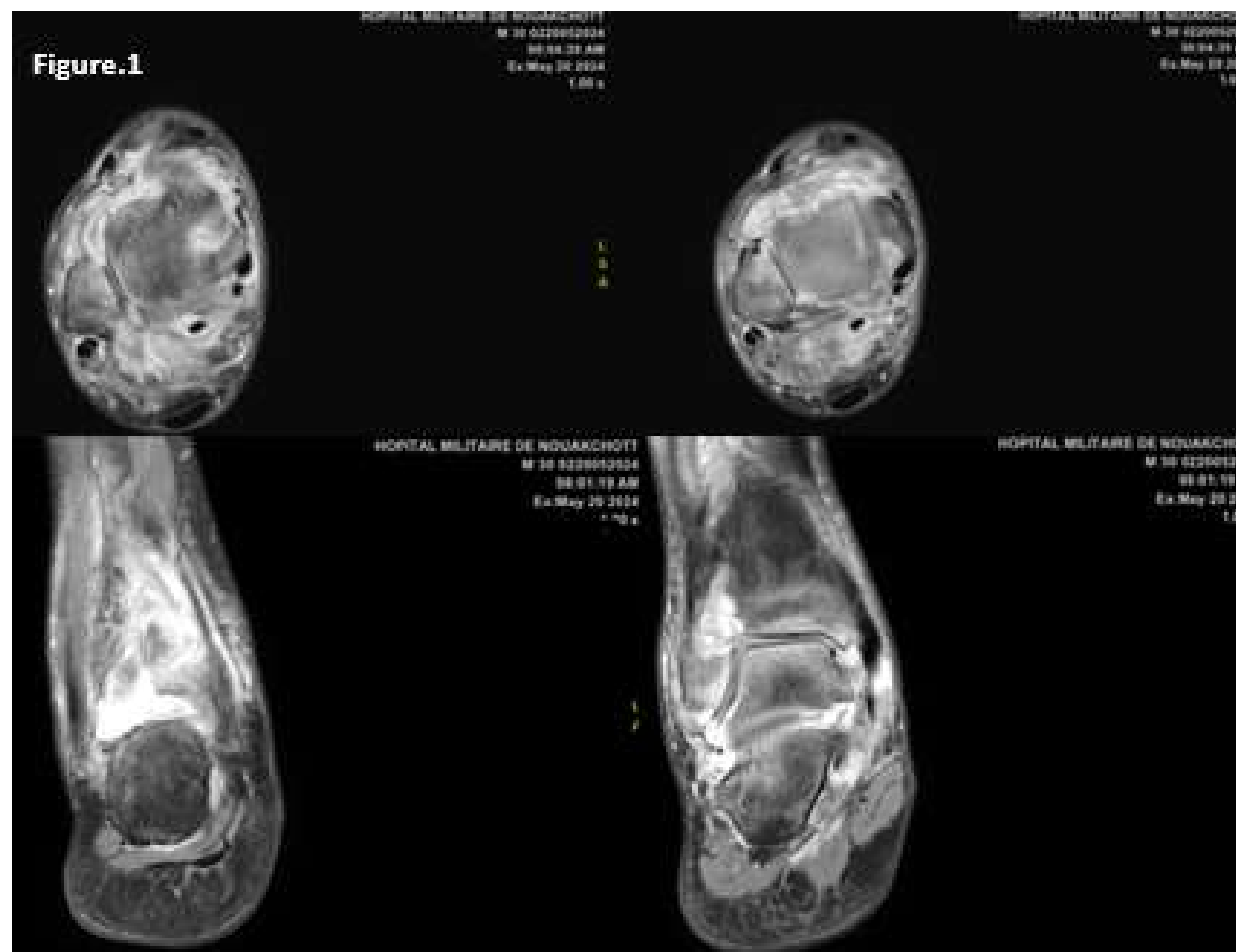
Dans ce contexte de discordance clinico-biologique, une IRM de la cheville a ete demandee.

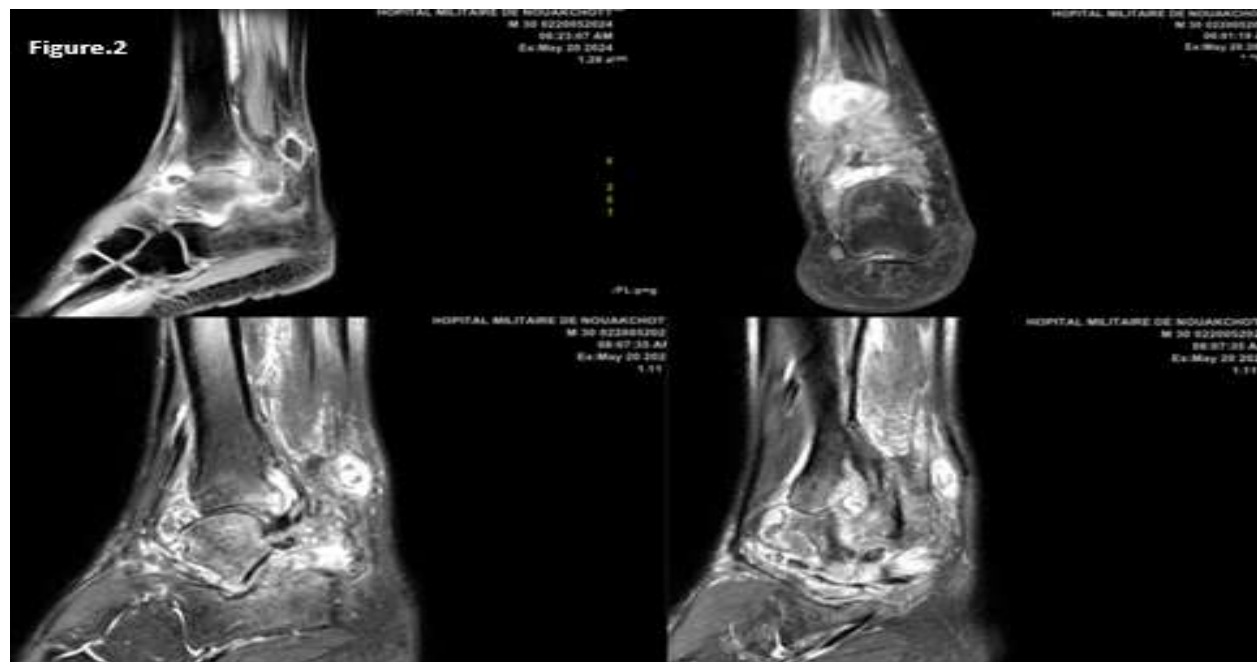
Corresponding Author:-M khaitratt Yahya

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 evidence:**

- une osteomyélite du talus et de l'extrémité distale du tibia, se traduisant par un hyposignal T1 et un hypersignal T2/STIR médullaire,
- une arthrite tibiotallienne chronique avec épaississement synovial diffus,
- des érosions et destructions sous-chondrales, témoignant d'une atteinte progressive,
- une infiltration des parties molles péri-articulaires,
- la présence de collections liquidiennes à paroi fine, sans réaction inflammatoire périphérique marquée, correspondant à des abcès froids tuberculeux,
- une tenosynovite associée des gaines péri-malléolaires.
- L'association de ces signes IRM est considérée comme hautement évocatrice d'une tuberculose ostéo-articulaire, notamment en l'absence de signes biologiques inflammatoires marqués [5,8,9].



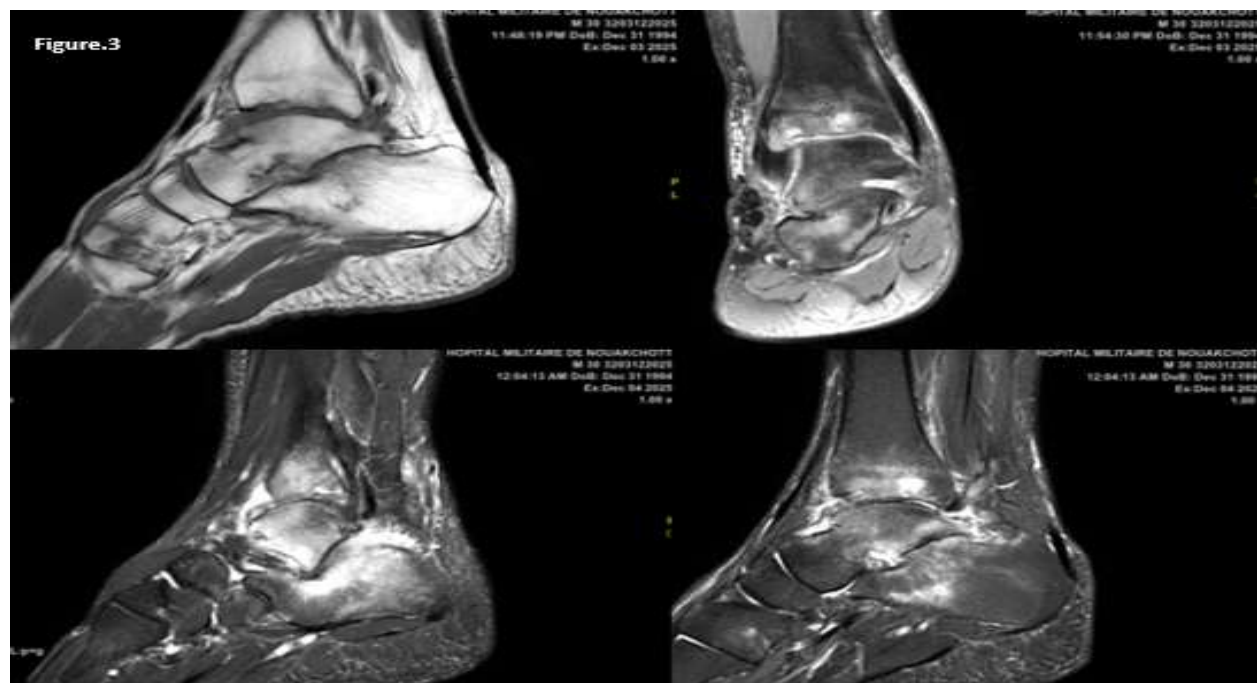


IRM de controle:

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

- uneregression nette de l'œdeme osseux,
- ladisparition complete des abces 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 entite rare, representant une cause peu frequente de mono-arthrite chronique [3,4]. Son evolution lente et paucisymptomatique explique les retards diagnostiques, responsables de destructions articulaires et de sequelles fonctionnelles importantes [1,2]. Chez l'adulte jeune, la presentation 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 etiologie infectieuse chronique [10,11]. L'IRM joue un role 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 osteomyelite, d'une synovite chronique et d'abcès froids constitue un faisceau d'arguments tres suggestif de tuberculose [5-7,9]. Contrairement aux arthrites inflammatoires, les abcès froids se caracterisent par des collections bien limitees, à paroi fine, avec une faible reaction inflammatoire peripherique [8,12]. L'IRM de controle est essentielle pour le suivi therapeutique. La disparition des abcès froids et la regression de l'œdème osseux sont des criteres fiables de guérison morphologique, tandis que la persistance de remaniements degeneratifs traduit l'evolution cicatricielle de la maladie [6,13,14].

Conclusion:-

La tuberculose osteo-articulaire de la cheville doit être evoquee devant toute mono-arthrite chronique atypique chez l'adulte jeune, particulierement en zone d'endemie tuberculeuse. L'IRM constitue l'examen cle du diagnostic, permettant d'identifier precocement les lesions caracteristiques, d'évaluer l'extension loco-regionale et d'assurer le suivi sous traitement. L'IRM de controle confirme la reponse therapeutique et permet de distinguer lesions actives et sequelles, 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 musculoskeletaltuberculosis. Clin Radiol.
6. Ledermann HP et al. MR imagingfindings in peripheralskeletaltuberculosis. Radiographics.
7. De Vuyst D et al. Imaging features of musculoskeletaltuberculosis. EurRadiol.
8. Hong SH et al. Tuberculousarthritis: MR imagingfeatures. AJR.
9. Teo HE, Peh WC. Skeletaltuberculosis of the foot and ankle. AJR.
10. Sharma SK, Mohan A. Extrapulmonarytuberculosis. Indian J Med Res.
11. Garrido G, Gómez-Reino JJ. Tuberculosismimickinginflammatoryarthritis. Rheumatology.
12. Rasool MN. Osseous manifestations of tuberculosis. J PediatrOrthop.
13. Peto HM et al. Epidemiology of extrapulmonarytuberculosis. Clin Infect Dis.
14. WHO. Global Tuberculosis Report.