

La cytoponction ganglionnaire

Introduction :

-la cytoponction ganglionnaire, est une technique simple, indolore lorsqu'elle est pratiquée à l'aiguille fine, permettant dans certains cas d'éviter une biopsie ganglionnaire.

Ces avantages sont indéniables, mais l'interprétation doit être prudente et tenir compte de la taille du ganglion, de sa consistance, de sa localisation, et du contexte clinique, dans lequel est pratiquée la cytoponction.

-un ganglion périphérique accessible à la ponction est un ganglion hypertrophié.

L'augmentation du volume du ganglion peut être réactionnelle à une pathologie infectieuse.

Dans la pathologie tumorale (lymphome ou métastases) le ganglion est le siège d'infiltration diffuse ou partielle, aux dépens des structures normales.

2-Technique de ponction.la ponction consiste.

-Immobiliser le ganglion entre deux doigts

-la ponction est réalisée avec une aiguille fine et courte, en faisant plusieurs allers et retour dans le ganglion, accompagnés d'une rotation de l'aiguille pour décoller le suc cellulaire.

L'aiguille est retirée sans aspiration afin de ne pas altérer la morphologie des cellules.

Le contenu de l'aiguille est ensuite projeté sur une ou deux lames et étalé.

L'opération peut être reproduite une 2eme et 3eme fois dans une autre zone du ganglion.

L'aspiration peut être conseillée en cas de nécrose, ou quand le ganglion est de constitution fibreuse, permettant d'obtenir du matériel cellulaire, qui bien que altéré peut orienter le diagnostic.

3-Analyse des frottis :

-situations ou la cytologie est évocatrice du diagnostic

1-Hyperplasie folliculaire

C'est la situation la plus fréquente, le frottis est polymorphe, composé de lymphocytes B, lymphocytes T, cellules dendritiques, macrophages.

Cet aspect s'observe au cours des affections bactériennes, virales.

-Toxoplasmose : la cytoponction montre un tableau d'hyperplasie (absence de parasite).

-Mononucléose infectieuse : présence de lymphocytes, lymphoblastes ; immunoblastes, plasmocytes.

-Infection par le virus HIV : la présence d'adénopathies est liée à une pathologie réactionnelle (infection opportuniste, ou une pathologie tumorale).

2-Adénite granulomateuses

Caractérisé par une hyperplasie des cellules épithéloïdes (cellules histiocytaires, de grande taille à cytoplasme étendu, clair, bien limité, le noyau est allongé ou ovalaire, chromatine régulière, avec un ou deux petits nucléoles).

Les adénites granulomateuses sont représentées par

la tuberculose ganglionnaire

la sarcoïdose

la maladie de griffe de chat

3-Tuméfaction non ganglionnaire : il peut s'agir de

-kyste, pathologie des glandes salivaires, des glandes sudoripares.

4-la pathologie tumorale : il peut s'agir de

-lymphome (malin hodgkinien, ou non hodgkinien)

-Les métastases.