

Enfant 22 mois, développement normal , originaire de Papeete

Depuis une semaine :

boîterie douloureuse du MIG
fièvre hectique 40 ° C

Examen :

masse ferme du flanc gauche + voussure
sous-costale
psöitis gauche

Bilan biologique à Papeete:

33 900 GB (28 000 PN)

Hb : 9,6 g / dl

CRP : 194 mg / l

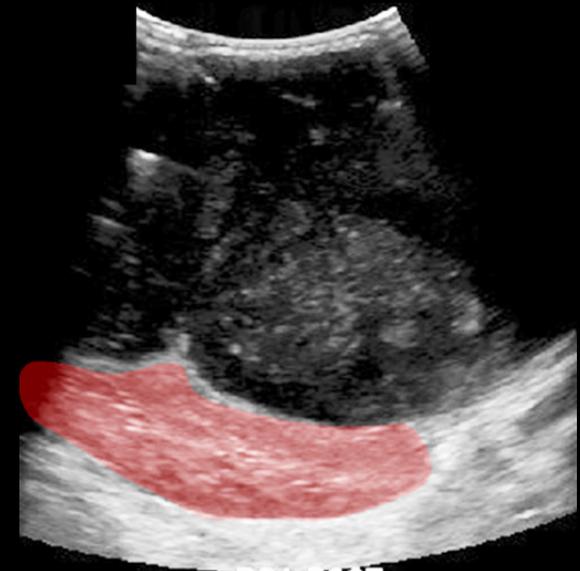
Iono sang normal

Radiographie pulmonaire normale

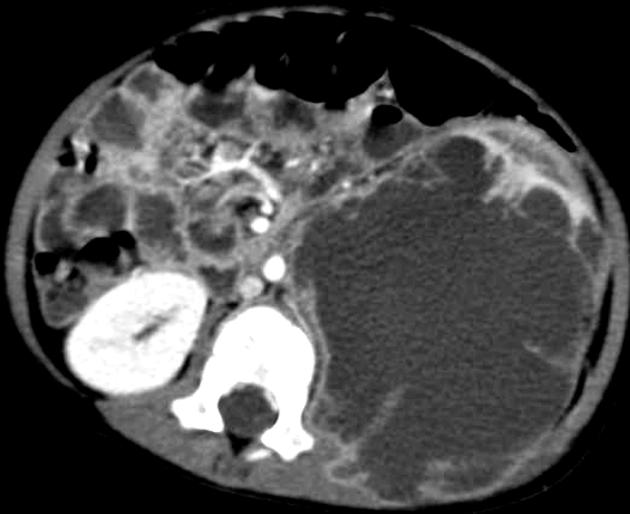
Echographie abdominale :

"Volumineuse masse abdominale occupant la fosse
lombaire gauche, rétropéritonéale, hétérogène,
modérément vascularisée en périphérie.

Pas de dilatation des cavités rénales gauches "



Hélène Ropion-Michaux



Diagnostic(s)



néphroblastome (T de Wilms)

pyélonéphrite xanthogranulomateuse
abcès du rein avec phlegmon périnéphrétique
abcès du psoas

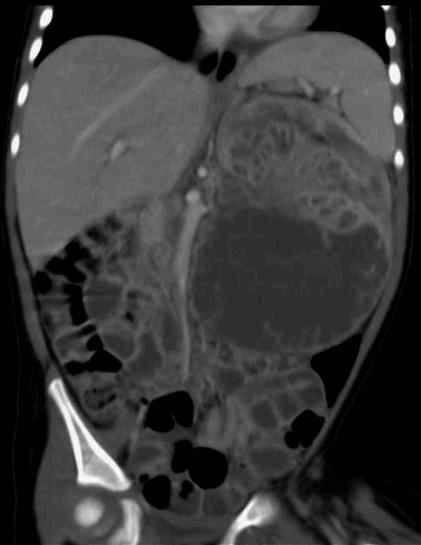
*"clusters" de petits
abcès infra
centimétriques dans
toute la zone cortico-
médullaire postérieure
du rein gauche*



Traitement initial pour présomption de néphroblastome par une cure de chimio néo-adjuvante Vincristine (tumeur très chimiosensible)

Persistance de la T° et de la masse
Transfert en France

Pourquoi ces errements alors que la clinique (début brutal , syndrome infectieux majeur) et les images (tonalité liquide dominante du contenu , cluster sign ou confluence de petits abcès groupés " en grappe") sont très évocateurs du diagnostic



Parce qu'il suffi d'un fenêtrage médiocre , comme celui-ci par exemple , pour être incapable de distinguer un contingent liquide d'un contingent "charnu" (cellulaire et/ou fibreux)

Ce sont des images identiques aux deux précédentes ; seul le fenêtrage de visualisation a été modifié)

; le caractère liquide du contenu apparaît beaucoup plus évident ; les "clusters" aussi

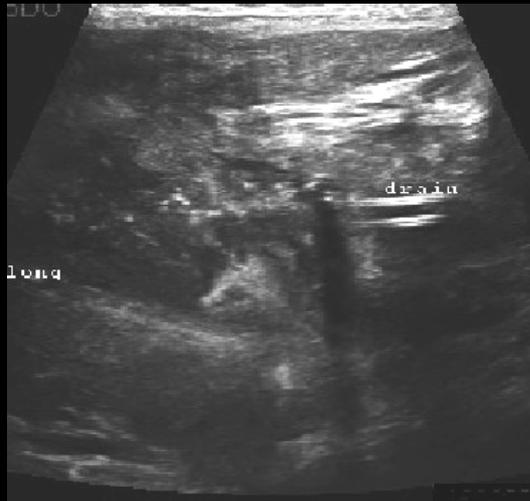
Diagnostic : *Abcès du rein S. aureus méthi S avec phlegmon périnéphrétique abcédé*

Porte d'entrée : *piqûres d'insectes grattées*

Drainage
percutané

+

Bristopen IV
Augmentin p.o.



J + 6

J 18



Diagnostic différentiel : *Abcès primitifs ou secondaires du paoas*

Primitifs

Dans ce cas , il n'y a **pas d'atteinte du rein**

Rares en France, + fréquent pays émergents

Mycobactéries (dont BK) ou pyogènes

moins exceptionnels chez les nouveau-nés ? ? ?

Secondaires

Tuberculose, brucellose ← spondylodiscite

Déficit en complément (abcès à *S pneumoniae*)

Crohn

Appendicite aiguë

Typhlite (LA)

Trauma des segments accolés du côlon (ascendant et descendant) ou , plus souvent complication d'une diverticulite +++++.

Pyélonéphrite xantho-granulomateuse : PN chronique Proteus

Diagnostics à évoquer

masse dans la fosse lombaire
+
syndrome infectieux

Néphroblastome avec fièvre et hyperleucocytose ?

Pyélonéphrite xantho-granulomateuse ?

Abcès du rein avec extension au périrrein ?

Abcès primitif du psoas ?



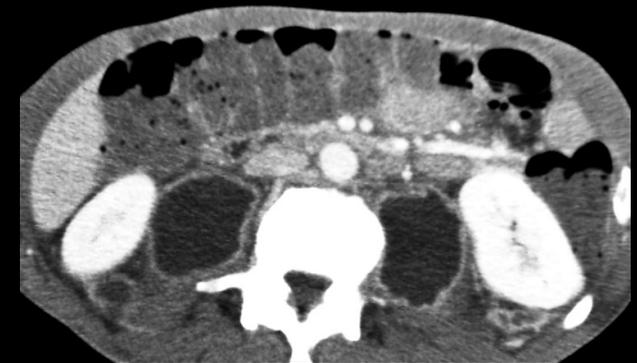
Abcès du rein et périnéphrétique



Néphroblastome



PNXG



*Abcès des psoas à
Streptocoques avec
spondylodiscite L1L2*