

Splénomégalias infectieuses

La rate est un organe lymphoïde et hématopoïétique. Elle est située dans l'hypochondre gauche, en position thoracoabdominale, en regard de la dixième côte. Par définition, « toute rate palpable est pathologique » et nécessite une exploration étiologique. Dans les pays tropicaux, près de 50 % des enfants ont une splénomégalie. Le poids moyen de la rate chez l'adulte dans les pays du Nord est de 150 à 200 g et il dépasse 300 g dans les pays tropicaux. Cette différence est essentiellement due au [paludisme](#) qui est la principale cause de splénomégalie.

Cliniquement, la splénomégalie est indolore ou entraîne des signes troubles fonctionnels tels qu'une pesanteur ou douleur de l'hypochondre gauche augmentée à l'inspiration profonde et irradiant en bretelle vers l'épaule gauche, une gêne post-prandiale ou une constipation. Elle est souvent associée à une hépatomégalie (hépatosplénomégalie : photo 1). La mesure de la taille de la rate se fait :

- soit en mesurant la hauteur splénique en centimètres entre la palpation abdominale en inspiration profonde et la percussion costale ;
- soit en mesurant son débordement costal en travers de doigt ou en centimètres ;
- soit selon la classification de Hackett (figure 1).

Photo 1. Hépatosplénomégalie (CFRMST)

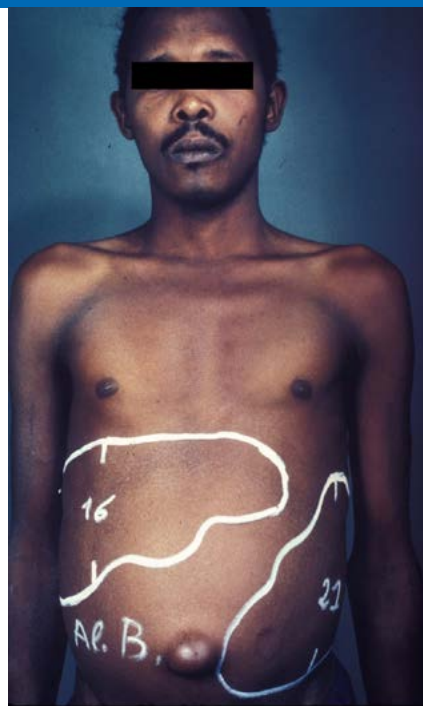
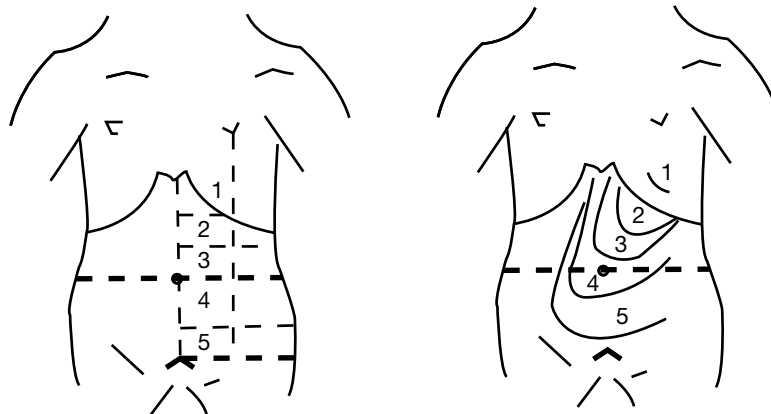


Figure 1. Classification clinique des splénomégalias selon Hackett (OMS, 1963)



- 0 : rate non palpable, même en inspiration forcée
- 1 : rate palpable, en inspiration profonde
- 2 : rate palpable, en respiration normale, sur la ligne mamelonnaire gauche, ne dépassant pas une ligne horizontale passant à égale distance entre le rebord costal et l'ombilic
- 3 : rate descendant en dessous de cette ligne, sans dépasser la ligne horizontale passant par l'ombilic
- 4 : rate dépassant cette dernière ligne mais ne franchissant pas l'horizontale, passant à égale distance entre l'ombilic et la symphyse pubienne
- 5 : rate descendant en dessous de cette ligne

Des examens biologiques et morphologiques simples permettent d'identifier les principaux syndromes puis les principales étiologies des splénomégalias (figure 2). La radiographie permet de visualiser d'éventuelles calcifications. L'échographie est l'examen morphologique systématique (abcès, tumeurs, kystes, taille de la rate, consistance du parenchyme, signes d'hypertension portale, aspect du foie). Elle est complétée par la tomodensitométrie ou l'IRM quand ces examens sont disponibles. En dernier recours, le myélogramme, la biopsie du foie voire la ponction splénique (risque de rupture par déchirure de la capsule splénique qui est fragile) permettent un diagnostic étiologique (tableau 1, figure 2).

Diagnostic différentiel de la splénomégalie : tumeur rénale ou surrénale gauche, kyste ou tumeur de la queue du pancréas, tumeur de l'angle colique gauche ; splénomégalias ni infectieuses ni parasitaires : hémoglobino-pathies, hypertension portale, hématome... (figure 2).

Les complications des splénomégalias sont l'hypersplénisme (pancytopénie périphérique, anémie régénérative), l'infarctus et la rupture. L'asplénie vraie (congénitale ou splénectomie) ou fonctionnelle (infarctus au cours des hémoglobino-pathies) expose par immunodépression aux infections par les bactéries capsulées (pneumo-coques, méningocoques, *Haemophilus influenzae*), les salmonelles et les *Babesia*. La [vaccination](#) et l'[antibiopro-phylaxie](#) à base de pénicilline orale permettent de prévenir les infections à bactéries capsulées.

Tableau 1. Principales maladies infectieuses responsables d'une splénomégalie

Bactérioses	Viroses	Parasitoses	Mycoses
Fièvre typhoïde Brucellose Borreliales Bartonelloses Rickettsioses Leptospiroses Septicémies/endocardites Absès à pyogènes Granulomatoses (tuberculose, syphilis...)	Mononucléose infectieuse Cytomégalovirose Hépatites virales Rubéole VIH (primoinfection) Arboviroses	Paludisme Leishmaniose viscérale Bilharzioses Trypanosomoses Hydatidose Absès amibien Toxoplasmose Babésioses Toxocarose	Histoplasmoses Blastomycoses Coccidioidomycoses

Figure 2. Conduite à tenir devant une splénomégalie ou une hépato-splénomégalie tropicale

