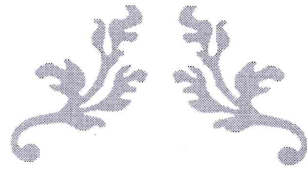


Université Djillali Liabés de Sidi Bel Abbès, Faculté de médecine Taleb Mourad,  
Module Anatomie- Pathologique, 3eme année médecine,  
Année universitaire 2024-2025



---

# LES ASPECTS DE L'INFLAMMATION

---



**Pr H. BELKRALLADI**

## **LES ASPECTS DE L'INFLAMMATION**

### **I. INFLAMMATION AIGUE**

1. Inflammation congestive et œdémateuse
2. Inflammation hémorragique
3. Inflammation fibrineuse
4. Inflammation purulente ou suppurée
5. Inflammation gangréneuse

### **II. INFLAMMATION SUB-AIGUE**

## LES ASPECTS DE L'INFLAMMATION

### I. L'INFLAMMATION AIGUE

L'inflammation aiguë représente la réponse immédiate à un agent agresseur, de courte durée (quelques jours ou semaines), d'installation souvent brutale. L'inflammation aiguë correspond au stade de début de la réaction inflammatoire, c'est-à-dire à la phase vasculo-exsudative.

- On utilise le terme d'inflammation aiguë quand les phénomènes vasculo-exsudatifs sont prédominants.

- Les inflammations aiguës guérissent spontanément ou avec un traitement, mais peuvent laisser des séquelles si la destruction tissulaire est importante.- L'inflammation aiguë se présente sous plusieurs formes cliniques :

#### 1. Inflammation congestive et œdémateuse

Elle est dominée par une vasodilatation intense et un exsudat particulièrement abondant, riche en protéines.

**Microscopiquement** : les petits vaisseaux sont très dilatés et remplis de sang. La matrice extracellulaire paraît distendue et pâle.

**Evolution** : la gravité est fonction de l'organe touché ; l'évolution est habituellement résolutive sans séquelle.

#### Exemples :

\* Erythème solaire " coup de soleil " avec formation de vésicules par accumulation de l'œdème sous l'épiderme.

\* Rhinite ou laryngite allergique : réaction allergique au niveau de la muqueuse nasale ou du larynx.

\* Œdème aigu du poumon au cours d'une infection virale (la grippe).

#### 2. Inflammation hémorragique

Se traduit par une vaso-dilatation intense, entraînant une extravasation de globules rouges (érythrodiapédèse) par augmentation exagérée de la perméabilité capillaire et altération des cellules endothéliales. Il s'agit souvent de lésions graves mettant en jeu le pronostic vital. On invoque souvent, à leur origine des toxines microbiennes.

**Exemples** : Infections virales (pneumonies, encéphalite...) ; purpura d'une septicémie à streptocoque, méningocoque.

#### 3. Inflammation fibrineuse

Elle est caractérisée par un exsudat très riche en fibrinogène qui se coagule en un réseau de fibrine.

**Macroscopiquement :** dépôts de filaments blanchâtres très fins ou épais appelés aussi « fausses membranes ».

**Exemples :**

\* Pneumonies aiguës par dépôts de fibrine dans les alvéoles pulmonaires, formant les "membranes hyalines" tapissant l'intérieur des parois alvéolaires.

\* Dépôts de fibrine à la surface d'une séreuse :

-Péritoine (péritonite fibrineuse) ;

-Péricarde (péricardite fibrineuse) ;

-Plèvre (pleurésie fibrineuse).

Quand le liquide d'œdème est abondant on parle de dépôts séro-fibrineux.

**Evolution**

- Soit lyse complète de la fibrine par les enzymes des polynucléaires et guérison sans séquelle.  
-Soit détersion incomplète de la fibrine : il va progressivement se constituer un tissu fibreux et conduit à des adhérences fibreuses focales des séreuses, ou à une adhérence diffuse des feuillets séreux appelée symphyse pleurale ou péricardique. Dans les poumons, l'organisation fibreuse de membranes hyalines peut conduire à un épaississement fibreux des parois alvéolaires (fibrose systématisée) ou à un comblement fibreux des alvéoles (fibrose mutilante).

**4 .L'inflammation purulente ou suppurée :** est caractérisée par la formation de pus.

**Le pus** est un produit de nécrose tissulaire constitué essentiellement de polynucléaires altérés (pyocytes) auxquels s'associent des polynucléaires normaux, des macrophages, de la fibrine, des débris tissulaires, des germes et des corps étrangers. Les agents d'agression responsables de la formation de pus sont le plus souvent des bactéries dites pyogènes (le staphylocoque donnant un pus jaune, épais, le streptocoque, responsable d'un pus séro - grumeleux, le pneumocoque, provoquant l'apparition d'un pus verdâtre).

**Exemples :**

-Méningite suppurée dépôt de liquide verdâtre prédominant sur le tronc cérébral-Appendicite aiguë suppurée (pyo-appendicite): un appendice dilaté recouvert de fibrine.Les inflammations purulentes entraînent des destructions importantes et peuvent revêtir divers aspects.

**Aspect de L'inflammation purulente ou suppurée**

**A. Pustule :** est une accumulation de pus dans l'épaisseur de l'épiderme ou sous l'épiderme décollé.

**B. Abscess :** est une inflammation suppurée localisée creusant une cavité. La cavité se forme par nécrose tissulaire de liquéfaction, due aux enzymes protéolytiques des polynucléaires :



élastases et collagénases.

**B.1 Morphologie d'un abcès :** au centre nous retrouvons une zone de collection du pus et en périphérie se forme un tissu de granulation inflammatoire appelé "membrane pyogénique" circonscrivant le pus.

**B.2 Modes évolutifs d'un abcès :**

- Si la détersion est complète, un bourgeon charnu comble progressivement la perte de substance et puis laisse une cicatrice.
- le plus souvent détersion incomplète : l'abcès s'entoure d'une coque fibreuse épaisse et devient chronique : c'est l'abcès enkysté.
- la nécrose tissulaire peut s'étendre, ulcérer la peau ou s'ouvrir dans un conduit naturel (bronches, cavité pyélo-calicielle...) : c'est l'abcès fistulisé.

**C. Phlegmon :** Le phlegmon est une suppuration diffuse non circonscrite, le long des gaines tendineuses, ou dans le tissu conjonctif entre les aponévroses et entre les faisceaux musculaires des membres. Il s'observe lors d'infection par des bactéries sécrétant en grande quantité des enzymes dégradant le tissu conjonctif (hyaluronidase du streptocoque hémolytique). L'inflammation s'étend sans se collecter et elle a peu de chance d'être détergée. Le phlegmon évolue donc fréquemment vers la chronicité avec formation d'une fibrose.

**Exemples :-** Le phlegmon des gaines tendineuses des muscles de l'avant-bras,  
- Le phlegmon du ligament large.

**D. Empyème :** L'empyème est une suppuration collectée dans une cavité naturelle préexistante

**Exemples :**

Plèvre (pleurésie); - Péritoine (péritonite); - Péricarde (péricardite); - Articulations (arthrite); - Sinus (sinusite); - Trompe (pyosalpinx); - Vésicule biliaire (pyo-cholecyste); - Appendice (pyoappendicite).

## **5. Inflammation gangréneuse**

La gangrène est caractérisée par une nécrose tissulaire extensive due à des bactéries anaérobies (libération de toxines, de collagénases) et/ou à des thromboses dans le foyer inflammatoire (source de nécrose ischémique), les deux mécanismes étant souvent étroitement intriqués. Généralement, l'altération de l'état général est sévère.

**Exemples :**

- Cholécystite ou appendicite gangreneuse, avec un risque important de perforation.
- Gangrène gazeuse par infection d'une plaie.

## II. INFLAMMATION SUB – AIGUË

- Prédominance des phénomènes cellulaires.
- Un infiltrat inflammatoire diffus lymphocytaire, plasmocytaire et parfois même histiocytaires, sans remaniements majeurs des structures préexistantes. Il s'y ajoute une prolifération fibro-vasculaire inconstante.
- Répond probablement à un mécanisme de défense immunitaire, déterminé soit par la persistance d'un agresseur antigénique, soit par la sensibilisation de l'organisme à des produits de dégradation de sa propre substance,
- Dans certaines inflammations le granulome est important, on parle, alors, d'inflammations granulomateuses

### Références

- [1] A. Gérard Abadjian. Inflammation et Cicatrisation .Pathologie Générale .Hotel-Dieu de France Faculté de Médecine USJ 2012.
- [2]M.B. Delisle. Inflammation prolongée .Anatomie et Cytopathologie Pathologiques 2007-2008 ; 29-35.[3] J-F. Émile, E. Leteurtre, S. Guyétant.Inflammation granulomateuse. Pathologie générale Enseignement thématique Biopathologie tissulaire, Elsevier Masson2012 ; 62- 70.