



Newsletter n°44 – Février 2019

Le granulome hépatique : un vrai casse-tête !

Docteur Mylène Sebah – Laboratoire d’anatomo-pathologie, Hôpital Paul-Brousse

La définition du granulome est anatomopathologique et correspond à un amas de macrophages modifiés (cellules épithélioïdes), apportés sur le site inflammatoire lors de la phase initiale vasculoexsudative et qui peuvent fusionner pour former des cellules géantes, entouré de cellules inflammatoires, essentiellement des lymphocytes T et des fibroblastes. Les cellules géantes sont des cellules multinucléées de grande taille aux noyaux allongés, clairs, comportant une chromatine fine et un petit nucléole. Le granulome traduit habituellement une réaction inflammatoire chronique en réponse à la persistance d’un agent exogène (agent infectieux, corps étranger ou agent minéral). Dans ces cas, le granulome représente un exemple de réaction d’hypersensibilité retardée à certaines stimulations antigéniques. Dans certains cas comme dans la sarcoïdose ou les lymphomes, l’agent antigénique n’est pas connu, posant un véritable problème diagnostique lorsque la maladie de fond n’est pas connue. La fréquence des granulomes dans les séries anatomopathologiques de biopsies hépatiques est d’environ 4 % et peut atteindre 15 % dans des séries plus anciennes.

Les problèmes diagnostiques d’une hépatite granulomateuse peuvent se poser schématiquement dans deux situations:

- Le granulome hépatique est trouvé dans le cadre d’une maladie granulomateuse extra-hépatique connue et dans ce cas la démarche visera surtout à éliminer un processus surajouté, notamment infectieux.
- Le granulome hépatique est découvert au cours de l’exploration d’anomalies hépatiques « isolées » ; la démarche diagnostique aura alors pour objectif principal de porter le diagnostic de la maladie causale sous-jacente.

Les principales causes de granulomatose hépatique (Tableau) sont représentées par les désordres autoimmuns (parmi lesquels la sarcoïdose et la cholangite biliaire primitive), les infections (virales, bactériennes, parasitaires et fongiques), les tumeurs parmi lesquels les lymphomes hodgkinien et non hodgkiniens et les tumeurs solides. Pour



Tableau (d'après Marcy Coash et al. Journal of the Formosan Medical Association (2012) 111, 3-13)

Figure 1

G. Geri, P. Cacoub / La Revue de médecine interne 32 (2011) 560–566

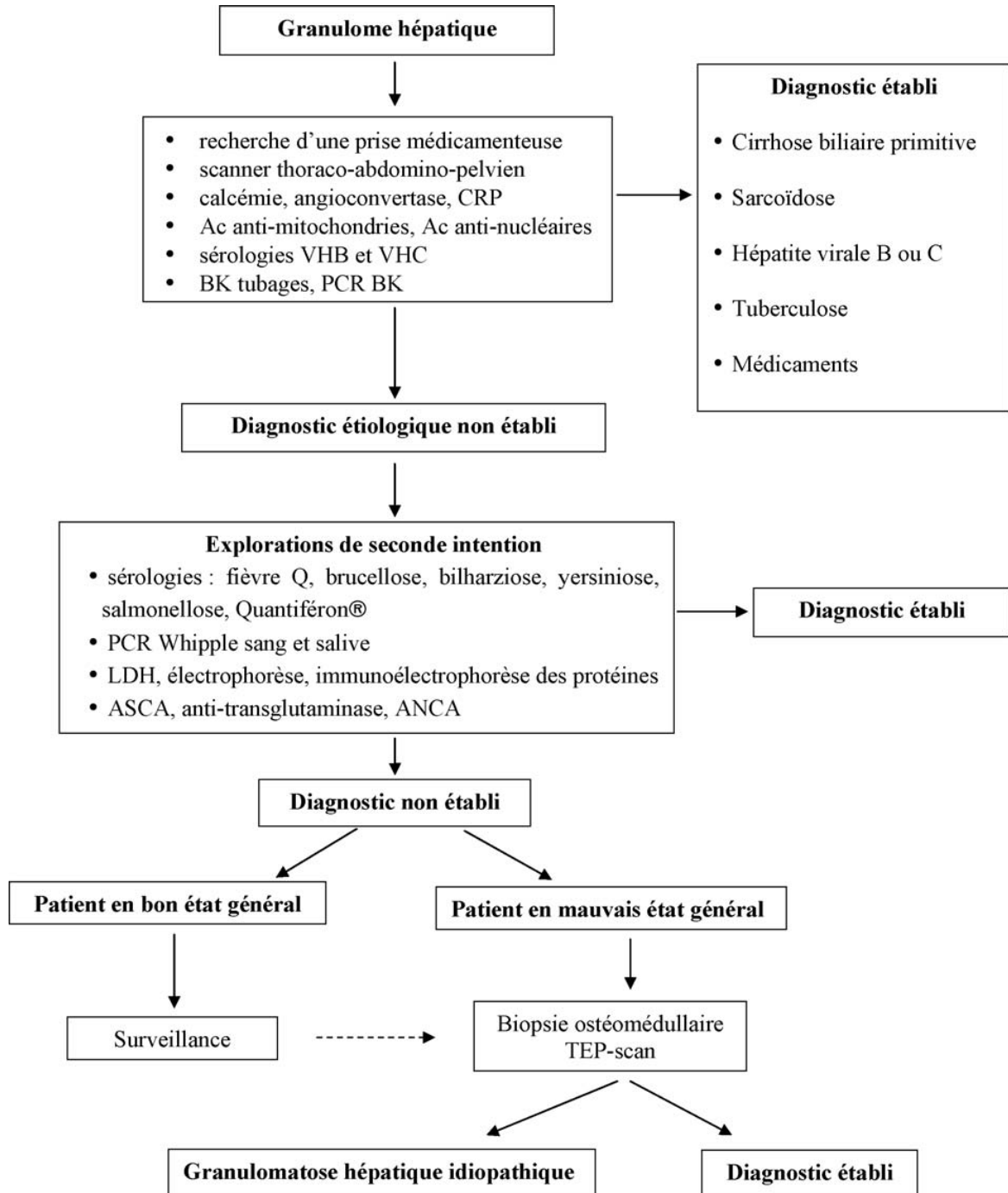
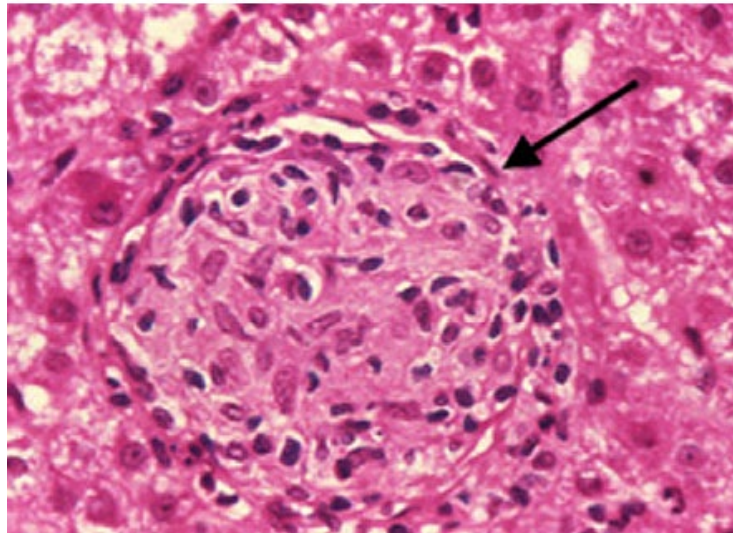
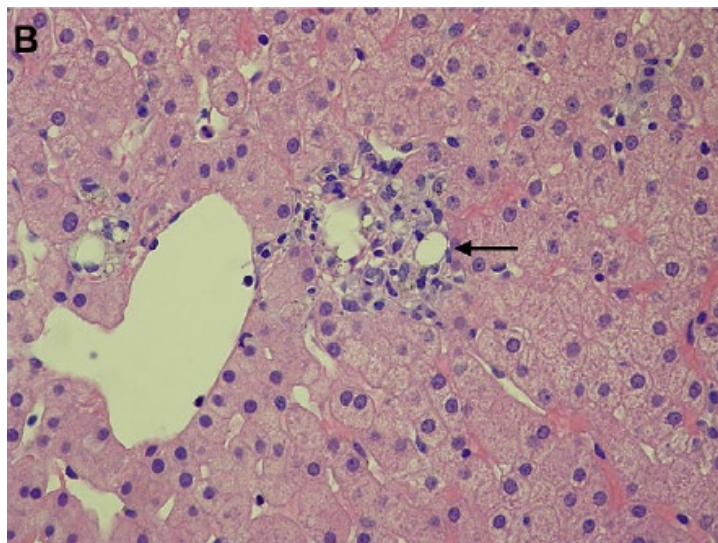


Fig. 1. Démarche diagnostique devant une hépatite granulomateuse

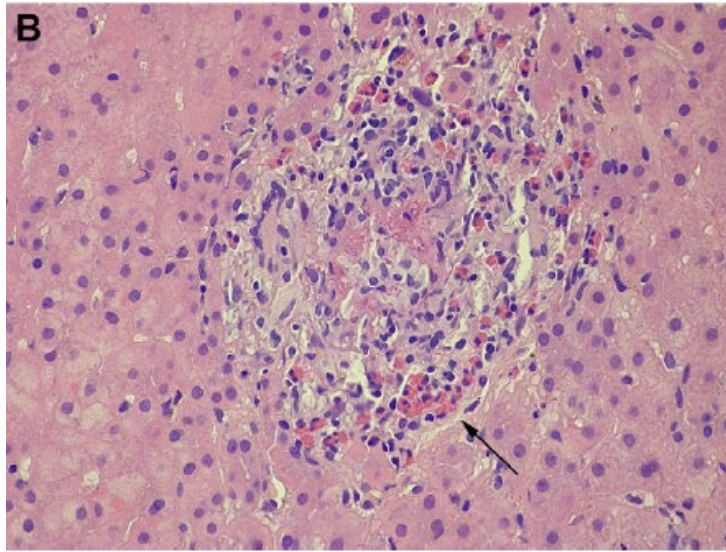
Figure 2 : Différents types de granulomes hépatiques



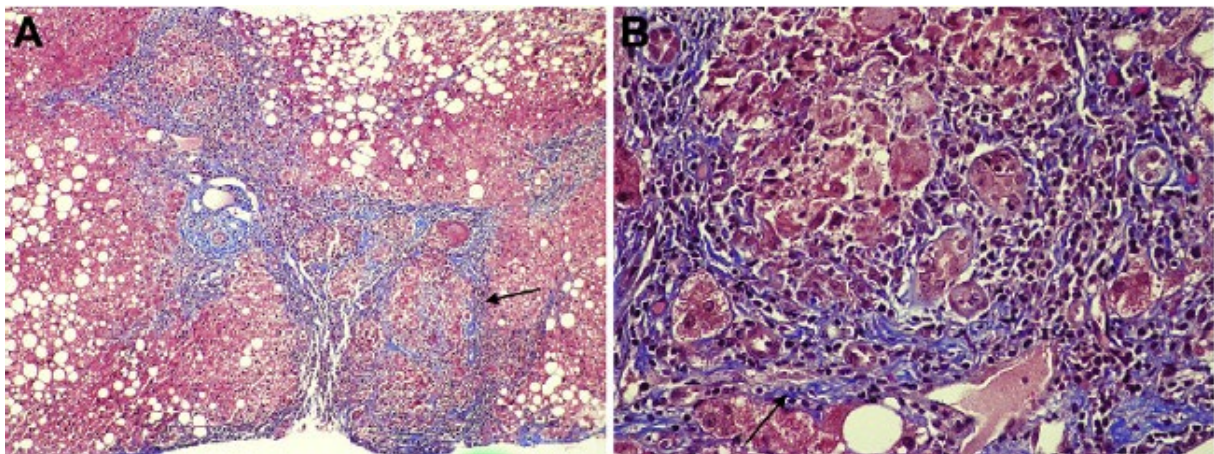
Granulome épithéloïde



Lipogranulome



Granulome riche en polynucléaires éosinophiles



Granulomes sarcoidosiques portaux et paraportaux, plus ou moins coalescents, exempts de nécrose

Références :

G. Geri, et al. La Revue de médecine interne 32 (2011) 560–566

Marcy Coash et al. Journal of the Formosan Medical Association (2012) 111, 3-13