

# Spontaneous Clitoral Abscess: A study Case and Review of the Literature

ALADA S; EL OUARTI. O; M A. MELHOUF; FZ. FDILI ALAOUI; S.JAYI; H.CHAARA

Service de GO  
II CHU HASSAN II FES MAROC

**Abstract:** *The clitoral abscess is a gynecological pathology with few cases reported in the literature. It is a complication on coming especially in the context of genital mutilation. The etiology of the spontaneous development of these abscesses is unclear in most cases. There is no established optimal management of clitoral abscesses. In all published cases the therapeutic choice is subject if based on personal experience.*

## Abcès clitoridien spontané : à propos d'un cas et revue de la littérature

ALADA S ; EL OUARTI. O ; M A. MELHOUF ; FZ. FDILI ALAOUI ; S.JAYI ; H.CHAARA

Service de GO  
II CHU HASSAN II FES MAROC

### Introduction

L'abcès clitoridien est une pathologie gynécologique avec peu de cas signalés dans la littérature. C'est une complication survenant surtout dans le cadre de mutilation génitale. L'étiologie du développement spontané de ces abcès n'est pas claire dans la plupart des cas. Il n'y a pas de prise en charge optimale établie des abcès clitoridiens. Dans tous les cas publiés le choix thérapeutique est subjectif basé sur une expérience personnelle.

### Observation:

Il s'agit d'une patiente âgée de 32 ans, G2P2, avec antécédents : IGH simple traitée médicalement il y a 2 ans qui s'est présentée aux urgences gynécologiques de notre formation pour tuméfaction vulvaire douloureuse évoluant depuis 15 jours sans autres signes associés. L'examen clinique révèle une tuméfaction chaude au niveau du clitoris très douloureuse à la palpation faisant 2cm de diamètre concordant avec un abcès (figure 1). La patiente mise sous pyostacine 500mgX3/J avec contrôle dans 10 jours, pas d'amélioration.

La patiente est admise au bloc, un examen sous anesthésie locale puis une incision clitoris. Prélèvements purulent envoyé pour étude bactériologique avec antibiogramme revenant en faveur d'une infection à Escherichia coli, après le drainage et la destruction des logettes puis le lavage abondant de la cavité résiduelle, une mèche est mise en place qui a été enlevée progressivement jusqu'à guérison complète (figure 2). 10 jours plus tard les symptômes se sont considérablement atténués, et l'anatomie est presque de retour à la normale.



Figure 1: abcès clitoridien de 2cm



Jour de la chirurgie



après la cicatrisation

Discussion :

Étant une pathologie rare ; les publications enregistrées sur les abcès clitoridiens spontanés ne sont pas des séries de cas mais seulement des cas rapportés. 20 cas d'abcès péri clitoridiens spontanés sont rapportés dans la littérature. L'étiologie du développement spontané de ces abcès n'est pas claire dans la plupart des cas. Le mécanisme pathogénique pourrait être un défaut de l'épithélium stratifié Squameux qui permet l'entrée d'agents pathogènes. En effet, plusieurs microorganismes à l'origine de la collection abcédées des infections ont été isolées dans certains des cas publiés: coagulase positive Staphylococcus, Streptococcus bovis, Diphtheria species et Bacteroides species . Dans un autre cas, un abcès périlclitoridien a été formé dans le cadre de tissu mammaire ectopique, un cas d'abcès périlclitoridien a été rapporté chez une patiente atteinte de la maladie de Crohn. Dans un groupe distinct de patientes ; il a été démontré que le développement de l'abcès péri-clitoridien est une complication du sinus pilonidal existant du clitoris. En effet, cette étiologie était si fréquente dans les cas rapportés qu'elle doit toujours être prise en considération lors du traitement d'un abcès péri-clitoridien. Chez notre patiente on ne note pas un sinus pilonidal évident. Toutes ces patientes ont présenté de multiples récurrences jusqu'au traitement définitif, qui était l'excision complète du sinus pilonidal. Il n'y a pas de prise en charge optimale établie des abcès périlclitoriens. Dans tous les cas rapportés, le choix du traitement était subjectif et basé sur une expérience personnelle. Sur les 19 cas signalés, huit ont été traités dans l'expectative pendant le premier épisode, jusqu'au drainage spontané ou résolution, huit avec incision simple et deux avec excision locale . Presque tous les cas présentaient des récurrences dans les mois ou les années suivant le premier épisode, quel que soit la méthode initiale du traitement. Ces résultats ne permettent pas de conclure quelle prise en charge favoriser comme traitement approprié de l'épisode d'abcès clitoridien. Quant aux récurrences, il semble judicieux de proposer comme traitement chirurgical soit la marsupialisation, soit l'excision de la coque de l'abcès.

**Conclusion :**

L'abcès clitoridien est une pathologie gynécologique rare. Très peu de cas sont rapportés dans la littérature. Il n'y a Pas de prise en charge

optimale établie des abcès clitoridiens. D'autres études sont nécessaires pour affiner les Différentes options de prise en charge et les caractéristiques cliniques de cette maladie rare. La patiente a consenti à la publication de ces images.

**Références :**

1. Rouzi AA. Epidermal clitoral inclusion cysts: not a rare complication of female genital mutilation. Hum Reprod 2010;25:1672-4.
2. Dirie MA, Lindmark G. A hospital study of the complications of female circumcision. Trop Doct 1991;21:146-8.
3. Sur S. Recurrent periclitoral abscess treated by marsupialization. Am J Obstet Gynecol 1983;147:340.
4. Kent SW, Taxiarchis LN. Recurrent periclitoral abscess. Am J Obstet Gynecol 1982; 142:355-6.
5. Reeves KO, Kaufman RH. Vulvar ectopic breast tissue mimicking periclitoral abscess. Am J Obstet Gynecol 1980;137:509-11.
6. Devroede G, Schlaede r G, Sanchez G, H addad H . C rohn' s disease of the vulv a. Am J Clin P athol 1975;63:348-58.
7. Radman HM, Bhagavan BS. Pilonidal disease of the female genitals. Am J Obstet Gynecol 1972;114:271-2.
8. Baker T, Barclay D, Ballard C. Pilonidal cyst involving the clitoris: a case report. J Low Genit Tract Dis 2008;12:127-9.
9. Palmer E. Pilonidal cyst of the clitoris. Am J Surg. 1957;93:133-6.
10. Betson JR Jr, Chiffelle TL, George RP. Pilonidal sinus involving the clitoris. A case report. Am J Obstet Gynecol 1962;84:543-5.
11. Werker PM, Kon M. A pilonidal sinus of the clitoris? Ann Plast Surg 1990;25:63-4.
12. Maor-Sagie E, Arbell D, Prus D, Israel E, Benshushan A. Pilonidal cyst involving the clitoris in an 8-year-old girl— a case report and literature review. J Pediatr Surg 2010;45:e27-9.
13. Chinnock B. Periclitoral abscess. Am J Emerg Med 2003;21:86.  
Lara-Torre E, Hertweck SP, Kives SL, Perlman S. Premenarchal recurrent periclitoral abscess: a case report. J Reprod Med 2004;