



Poster N°: 157

La tuberculose: une pathologie à ne pas méconnaître

R. Sellami, M. Gargouri, K. Trigui, I. Ketata, H. Ghorbel, H. Ben Hmida, H. Azouzi, L. Zrelli

Service de maladies infectieuses, hôpital universitaire de Gabes.



Global Events
& Training Solutions
www.ipgets.tn

Introduction:

La tuberculose demeure un problème de santé publique dans notre pays. Tous les organes peuvent être touchés avec une incidence en augmentation. Bien qu'elle soit réputée bénigne, des complications graves peuvent survenir au cours de l'évolution de la maladie.

Objectif :

déterminer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives de la tuberculose.

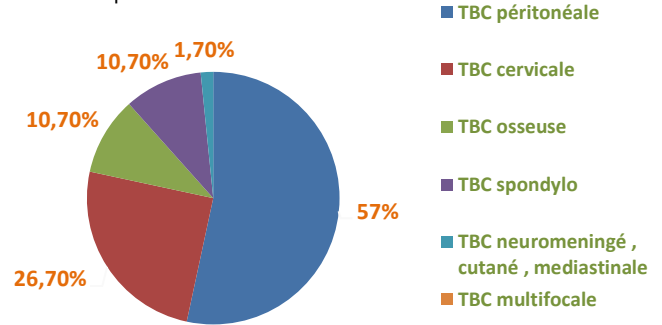
Matériels et méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant les patients hospitalisés pour tuberculose au service des maladies infectieuses entre 2015 et 2021.

Résultats:

- Cinquante six cas de tuberculose étaient admis à notre service.
- L'âge moyen était de 40.2 ± 8 ans.
- Il s'agissait de 43 femmes (76.8%).
- Trente six cas (64.3%) étaient issus d'un milieu rural.
- Un antécédent personnel ainsi que familial de tuberculose était noté dans 10.7% et 8 14.3% respectivement.
- Les principales comorbidités associées étaient essentiellement l'hypertension artérielle (14.3%) et le diabète (7.2%). Parmi nos patients, 12.5% étaient tabagiques.
- La symptomatologie clinique était dominée par l'asthénie, l'anorexie, la fièvre et les sueurs nocturnes dans 80.4%, 69.6%, 62.5% et 37.5% des cas respectivement.
- Des signes digestifs et respiratoires non spécifiques étaient objectivés notamment des vomissements (46.4%), une diarrhée (19.6%) et une toux sèche (25%).

- L'examen clinique montrait des adénopathies palpables cervicales, axillaires et/ou inguinales dans 25% des cas.
- A la biologie, une hyperleucocytose était notée dans 18.7% avec une moyenne de protéine C réactive (CRP) à 89.4 ± 58 mg/L.
- L'intra-dermoréaction à la tuberculine était positive dans 30% des cas. Le diagnostic était confirmé par l'histopathologie dans tous les cas. La recherche de bacille de Koch BK dans les crachats et les urines étaient négatives dans tous les cas.
- Les formes cliniques :



- Tous les patients étaient traités par une quadrithérapie puis bithérapie classique pour une durée moyenne de 12 ± 3 mois. e patients ont présenté des effets secondaires à type de cytolyse et prurit nécessitant l'arrêt temporaire du traitement.
- Le traitement par corticothérapie était indiqué dans onze cas pour une durée moyenne de 4 semaines.
- L'évolution était marquée par la survenue de guérison dans 75% des cas et de rechute dans 3.1% des cas.

Conclusion:

La tuberculose est une infection fréquente et grave. Devant l'atypie des signes cliniques, elle requiert encore une prise en charge précoce et adéquate.