

## Aspect épidémiologique et clinique de la tuberculose extra-pulmonaire dans un service de médecine interne

- 1<sup>er</sup> Auteur : Olf, HENTATI, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Ben Arous, TUNISIE
- Yusra, CHERIF, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Ben Arous, TUNISIE
- Donia, CHEBBI, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Ben Arous, TUNISIE
- Samar, DERBAL, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Ben Arous, TUNISIE
- Fatma, BEN DAHMEN, Spécialiste en médecine interne, Médecine Interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Ben Arous, TUNISIE
- Meya, ABDALLAH, Professeur en Médecine Interne, Service de Médecine Interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Ben Arous, TUNISIE

### Introduction

Etude rétrospective, descriptive menée entre Janvier 2016 et Décembre 2022 colligeant les observations des patients hospitalisés dans notre service pour TEP puis suivis à notre consultation.

### Résultats

- Au total, 24 patients étaient inclus.
- Il s'agissait de 5 hommes et 19 femmes.
- L'âge moyen était de 43,5 ans [15-78 ans].
- Le délai moyen de consultation était de 42 jours [1-150 jours].
- Des comorbidités étaient trouvées dans 9 cas.
- Cinq patients étaient diabétiques. L'hypothyroïdie, l'HTA, le LES et la sarcoïdose.
- L'intradermoréaction à la tuberculine était positive dans 8 cas, négative dans 3 cas et n'était pas réalisée dans 7 cas.
- Le diagnostic était étayé après une moyenne de 20 jours et par trois manières, comme le présente le tableau numéro 1 :

Tableau n°1 : Diagnostic de la TEP

Diagnostic confirmé par		Diagnostic de présomption
PCR sur le LCR	L'histologie	3 cas
1 cas	20 cas (caséum dans 10 cas)	

- Une Tb pulmonaire concomitante a été décrite chez 6 malades. La Tb avait touché au minimum 3 organes dans 4 cas sur 6.
- La Tb ganglionnaire était la plus associée : 5 cas
- Les différentes localisations sont décrites par le schéma n° 1.
- L'atteinte était unifocale (42 %), et multifocale (58%)
- Tous les patients ont été mis sous traitement anti tuberculeux.
- Dix neuf patients adhéraient au traitement dont deux patients n'ont pas achevé la durée totale du traitement.
- La guérison était déclarée chez les 17 patients restants.

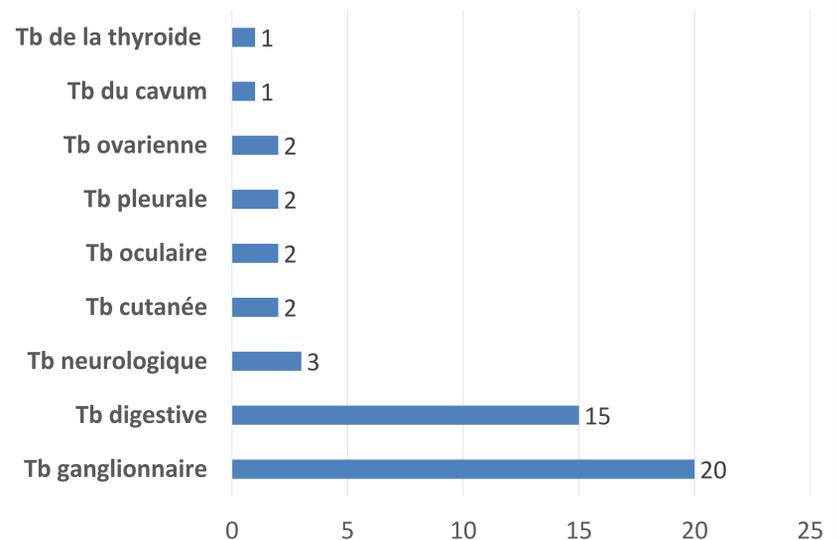


Schéma n° 1 : Les formes de la TEP

- La médiane de la durée du traitement était de 9 mois [6-16 mois].
- Aucune résistance au traitement n'a été notée.
- Un seul patient atteint d'une Tb multifocale avec méningo-encéphalite a présenté une réaction paradoxale.
- L'iatrogénie a été notée dans 14 cas, elle est détaillée dans le schéma n° 3

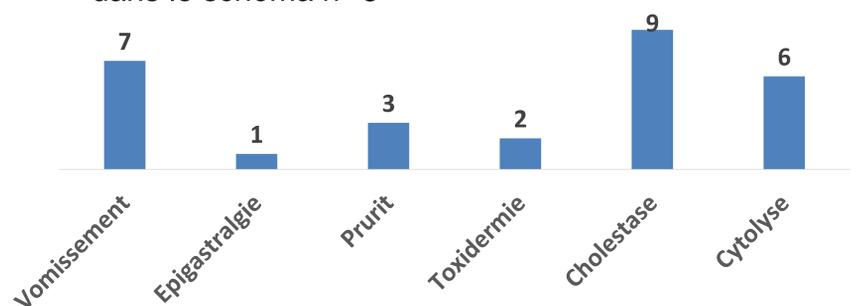


Schéma n° 3 : Effets secondaires des antituberculeux

### Discussion

Le retard diagnostic de la TEP peut être rattaché en partie à la difficulté de la collecte des prélèvements biologiques d'une part et à son caractère paucibacillaire. Cette difficulté est moindre en cas de Tb ganglionnaire superficielle. Actuellement, il est recommandé de privilégier les tests moléculaires, notamment pour la méningite (1). Des facteurs de risques associés à la TEP étaient retenus selon des études : le genre féminin, les âges extrêmes et le statut séropositif au VIH.

### Conclusion

La TEP se distingue par le polymorphisme clinique et une lente évolution des symptômes ce qui peut expliquer en partie le long délai de consultation chez les patients. Une sensibilisation de la population sur la tuberculose et ses différentes formes nous semble primordiale.

