

La polysérite tuberculeuse

À propos de 32 cas

A. RATTAL, K. CHAANOUN, H. BENJELLOUN, N. ZAGHBA, N. YASSINE
Service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Introduction

- La polysérite est l'inflammation simultanée de plusieurs séreuses
- L'origine tuberculeuse est fréquente dans notre contexte
- But du travail : étudier le profil épidémiologique, thérapeutique et évolutif des polysérites dans un service de pneumologie

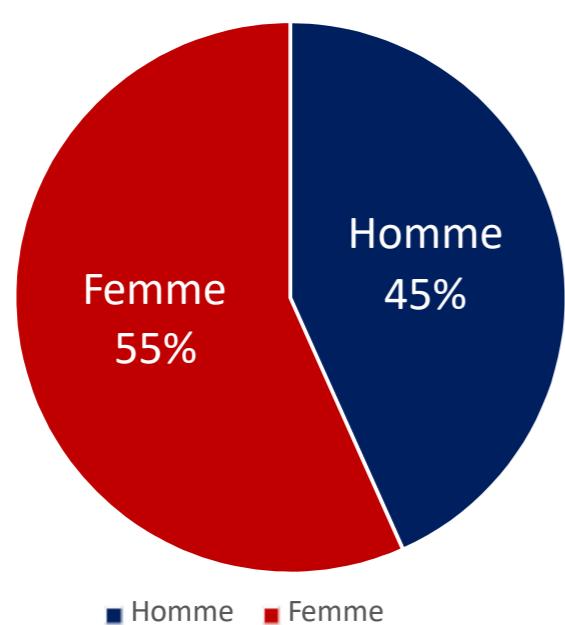
Matériels et méthodes

- Etude rétrospective
- 32 observations de patients suivis pour polysérite
- Période : entre janvier 2010 et janvier 2023
- Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd de Casablanca

Résultats

◆ Données épidémiologiques

- Moyenne d'âge : 37 ans
- Sexe :



◆ Signes cliniques

	Nb de cas	%
Signes fonctionnels		
- Toux	28	80
- Dyspnée	30	85
- Douleur thoracique	26	74
Signes physiques		
- Syndrome d'épanchement liquidiens	35	100
- Distension abdominale	20	57
- Matité des flancs	23	66
- Assourdissements des bruits de cœur	2	5
Signes généraux		
- Fièvre	16	46
- Sueurs nocturnes	32	92
- Sensations fébriles	30	86
- Amaigrissement	35	100

◆ Bilan

	Positive (Nb de cas)	%
Quantiféron	10	28
IDRt	28	85
Étude chimique (exsudative)		
- Liquide pleural	35	100
- Liquide péritonéal	26	74
Recherche d'ADA dans le liquide péritonéal		
	14	40
Moyen de confirmation :		
- Genexpert	4	11
- PBP	32	100

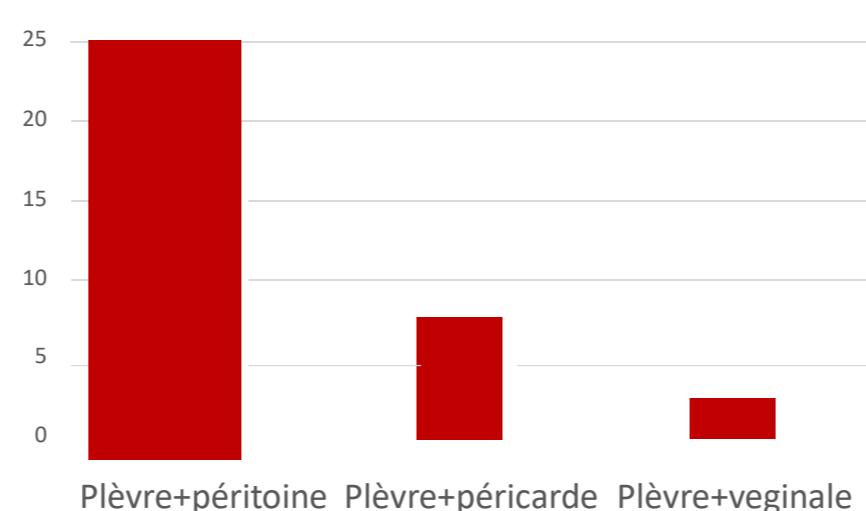
◆ La prise en charge

- Traitement antibacillaire
- Évacuation de la cavité pleurale
- Kinésithérapie respiratoire

◆ Évolution

- Évolution était bonne dans tous les cas

◆ Atteinte simultanée des séreuses



Conclusion

Nous insistons sur l'intérêt du diagnostic et du traitement précoce des polysérites tuberculeuses pour éviter les séquelles parfois invalidantes.