

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

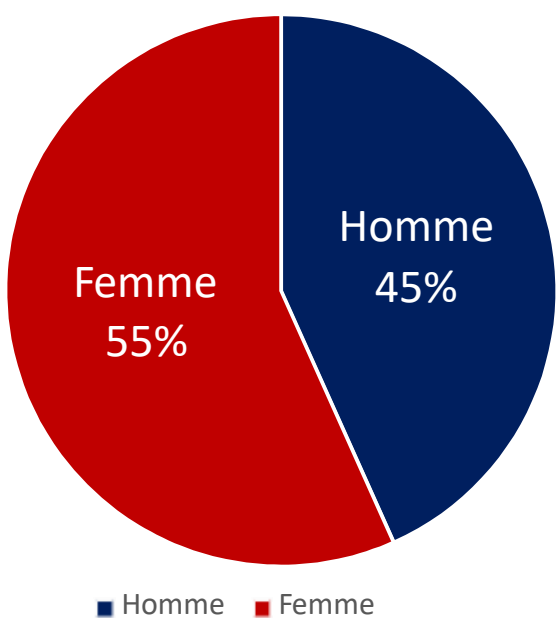
Matériels et méthodes

- 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 liquidien	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

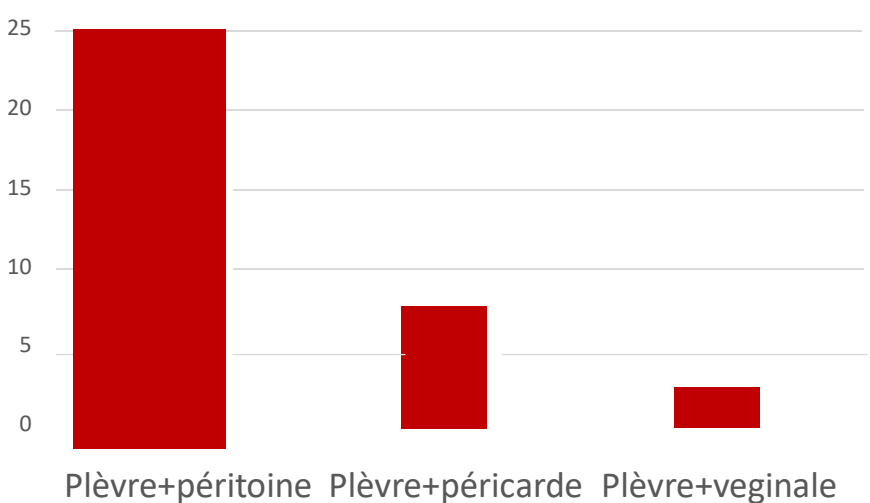
Bilan

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

Antécédents

	Nb	%
Tabac	14	40
Néoplasie	7	20
Diabète	9	26
VIH	4	12
Antécédent de tuberculose	4	12
Maladie de système	2	5
Contage tuberculeux	7	20

Atteinte simultanée des séreuses



La prise en charge

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

Évolution

- Évolution était bonne dans tous les cas

Conclusion

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