

ASSOCIATION DIABÈTE ET TUBERCULOSE : IMPACT EVOLUTIF ET THERAPEUTIQUE

M.BEAOUISS, A.RAFIK, N.REGUIG, S.DIANI, S.EL MORABIT, M.AHARMIM, J.E.BOURKADI

Service de pneumo-phtisiologie, Hôpital Moulay Youssef
CHU Ibn Sina, RABAT.

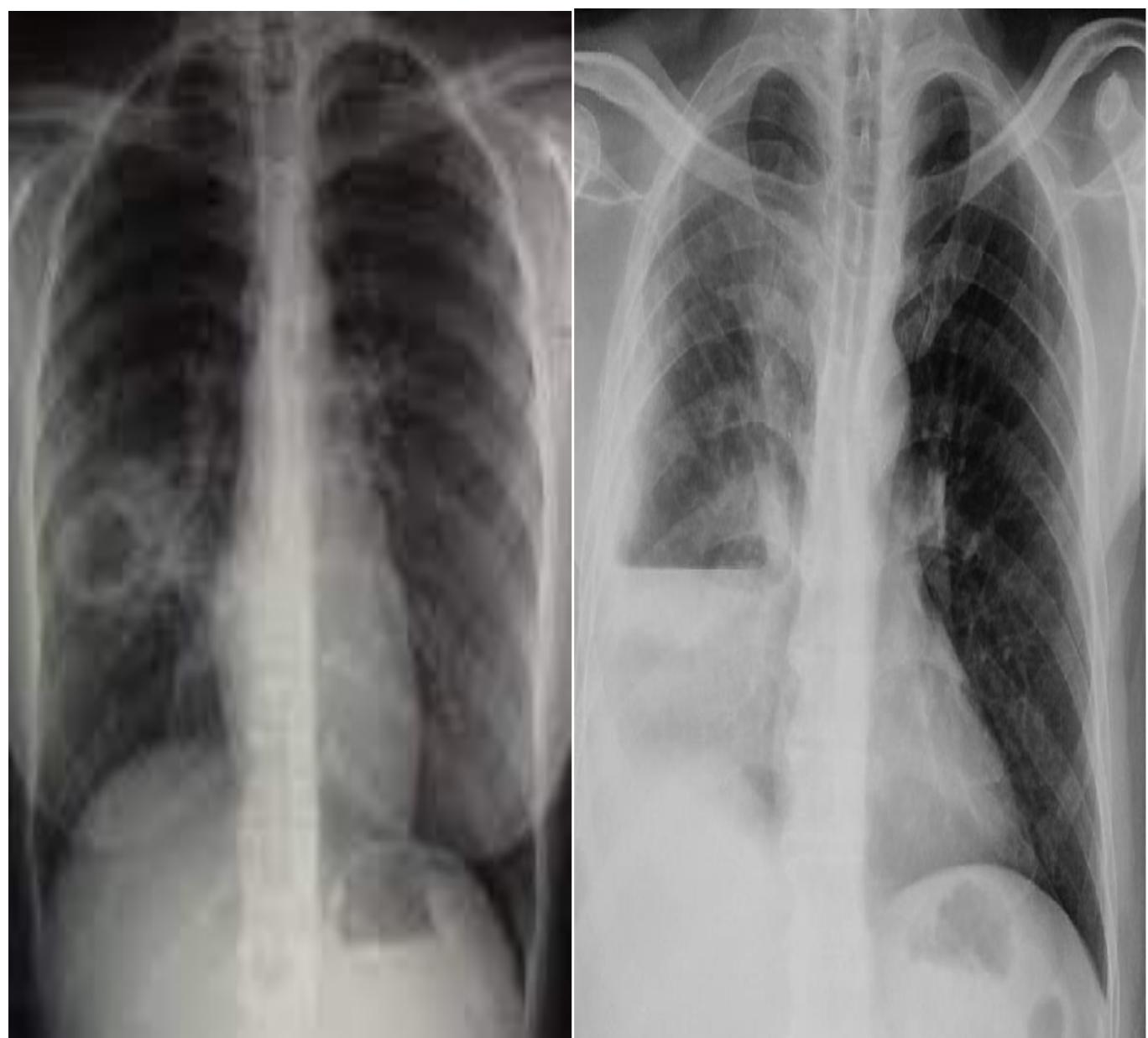


Introduction

Le diabète est un terrain d'immunodépression et de prédisposition pour le BK afin de se développer et donner une tuberculose, de même la tuberculose est responsable d'un déséquilibre du diabète

Méthodes

Etude prospective de 06 mois menée au sein du service de pneumophtisiologie de l'Hôpital Moulay Youssef allant de Mars 2022 jusqu'à Septembre 2022, portant sur 23 patients diabétiques hospitalisés pour une tuberculose



Résultats

Il s'agit de 15 Hommes et 08 Femmes, dont l'âge moyen est de 55 ans, avec des extrêmes de 28 à 90 ans, La tranche d'âge la plus touchée est entre 50 à 70 ans (68%).

20 malades étaient connus diabétiques de type 2 (86%) dont 55% étaient sous ADO et 45% sous insuline ; l'ancienneté moyenne du diabète chez ces 20 malades était de 5,32 ans.

La découverte du diabète était concomitante à la découverte de la tuberculose chez les 3 autres malades (14%) ; le diabète était déséquilibré chez 19 patients (82%), équilibré chez les 4 autres (18%) avec une GàJ à 2.34 en moyenne et HbA1C à 12.14% en moyenne, 5 malades (21%) étaient en DAC à leur admission.

La durée moyenne de l'évolution des symptômes avant le diagnostic de la tuberculose était de 02 mois ; les symptômes sont dominés par les signes généraux (Amaigrissement chez 95%, Sueurs nocturnes chez 82% et Anorexie chez 78%), et les signes respiratoires (toux chez 91%, expectorations chez 86%, dyspnée chez 34%, hémoptysies chez 17% et douleurs thoracique chez 13%).

Les lésions radiologiques retrouvés étaient sous forme d'excavations chez 43% ; syndrome alvéolaire chez 39% ; opacités nodulaires chez 34 % ; et des infiltrats chez 30%, miliaire chez 13% ;ces lésions sont soit isolés (30%) soit associés entre elles (70%) ; ces lésions étaient diffuses dans 65% des cas et bilatérales dans 47% des cas.

La tuberculose était compliquée d'hydropneumothorax chez 2 patients de notre étude (9%).

Le passage à l'insuline a été préconisé chez 09 des 11 patients sous ADO (82%), l'augmentation des doses de l'insuline a été recommandée chez 08 des 09 patients (89%).

La durée moyenne de l'hospitalisation était de 10 jours, le décès est survenu chez 2 patients (8.6%).

Conclusion

La forme et l'évolution de la tuberculose sont différentes entre les patients diabétiques et non diabétiques. L'association de ces deux pathologies est responsable d'un déséquilibre du diabète, imposant dans la majorité des cas un ajustement thérapeutique et aussi d'une mauvaise évolution de la tuberculose

