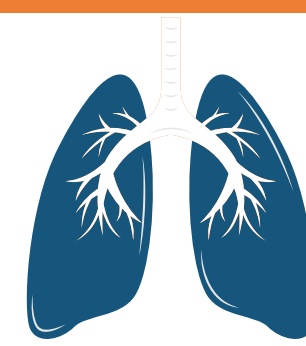


Profil épidémiologique et clinique de la tuberculose multifocale

Nahidi M., Arfaoui H., Bamha H., Msika S., Bougteb N., Jabri H., El Khattabi W., Afif MH.

Service de pneumologie, Hôpital 20 août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc)



Résumé:

La tuberculose multifocale est une forme de tuberculose associant plusieurs localisations tuberculeuses non contiguës. L'objectif de ce travail est de déterminer les particularités épidémiologiques et cliniques de tuberculose multifocale. Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive où les patients ont entre 21 ans à 54 ans (moyenne d'âge de 36 ans) avec une prédominance féminine de 60%. Parmi eux, 40% n'ont pas d'exposition toxique, et 20% sont exposés au tabagisme passif. Ils sont tabagiques actifs dans 60% des cas et alcoolo-tabagique dans 20%. Aucun patient n'a d'antécédent de tuberculose thoracique ou extra thoracique, un terrain de diabète est noté dans 20% des cas et 80% n'ont aucune comorbidité connue. Un contage tuberculeux récent est retrouvé chez 40% des patients. Le délai de consultation moyen est de 81 jours. Les signes révélateurs sont dominés par la dyspnée (60%), la douleur thoracique (40%), la toux (40%), l'hémoptysie (10%), les douleurs abdominales (40%). Il s'agit d'une double localisation (80%), et triple localisation (20%). Les localisations atteintes sont pulmonaires (80%), ganglionnaire cervicale (60%), disco-vertébrale (20%), péritonéale (20%), ganglionnaire médiastinale (20%). La sérologie HIV est revenue positif dans 20% des cas. Le traitement antibacillaire a été maintenu pendant une période allant de 6 à 12 mois avec une bonne évolution chez tous les patients. La tuberculose multifocale est corrélée à un délai de consultation souvent tardif. Elle nécessite un diagnostic précoce et une prise en charge rapide et adaptée.

Introduction:

La tuberculose multifocale est une forme de tuberculose associant plusieurs localisations tuberculeuses non contiguës. L'objectif de ce travail est de déterminer les particularités épidémiologiques et cliniques de tuberculose multifocale.

Matériels et méthodes:

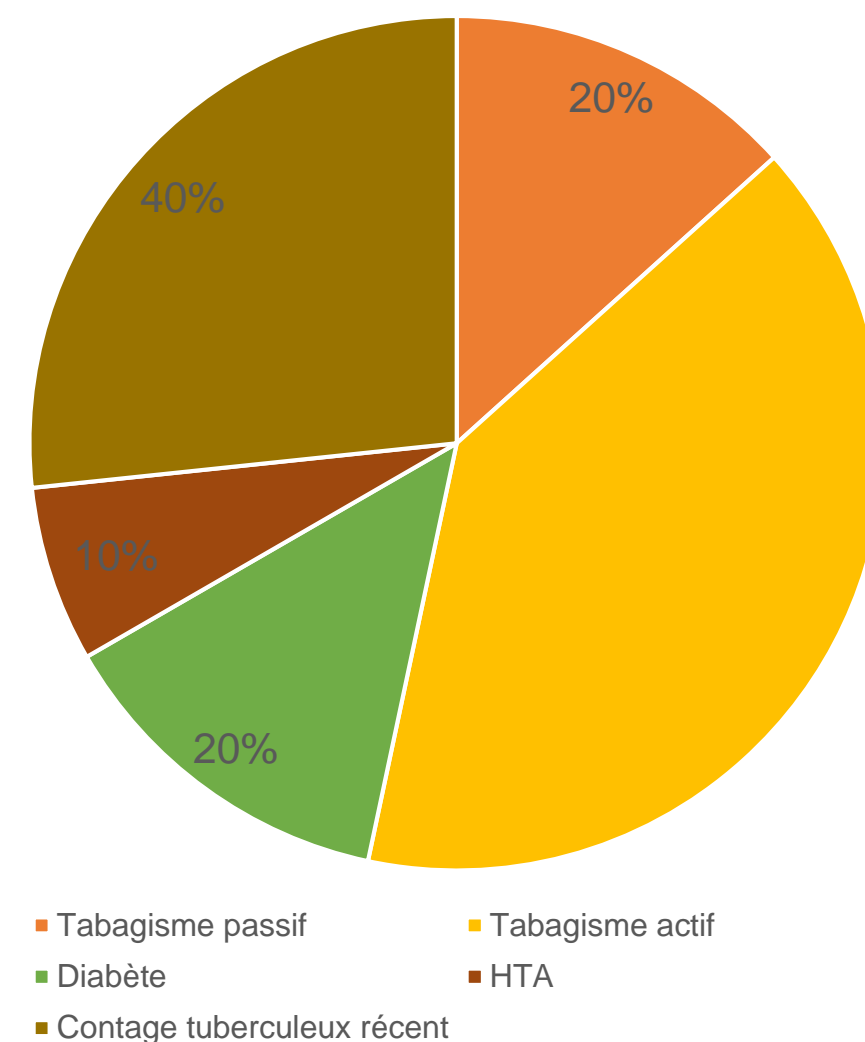
Étude rétrospective et descriptive sur 50 patients suivis pour tuberculose thoracique au service de pneumologie de l'hôpital 20 août 1953 (Casablanca – Maroc) dont 5 cas de tuberculose multifocale sur une période de janvier 2022 à décembre 2023.

Résultats:

Caractéristiques générales:

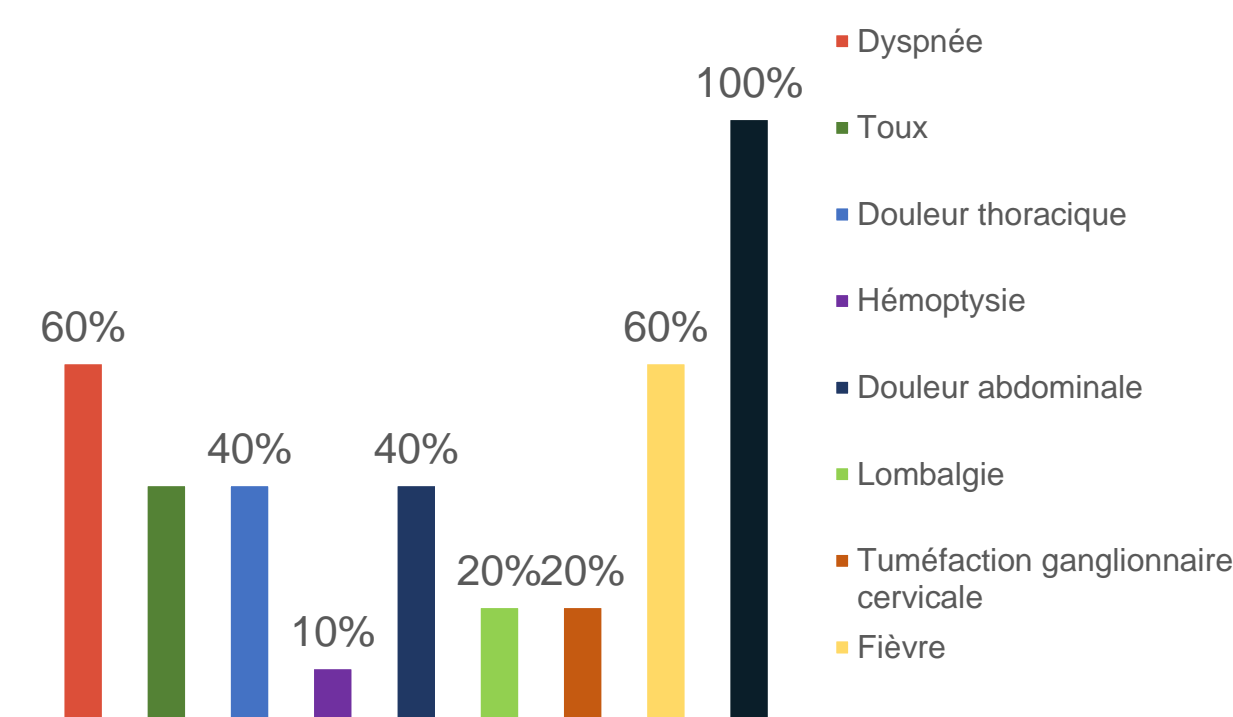
- Moyenne d'âge: 36 ans
- Prédominance masculine: 60%.

Antécédents:



Délai de consultation moyen: 81 jours

Signes révélateurs:

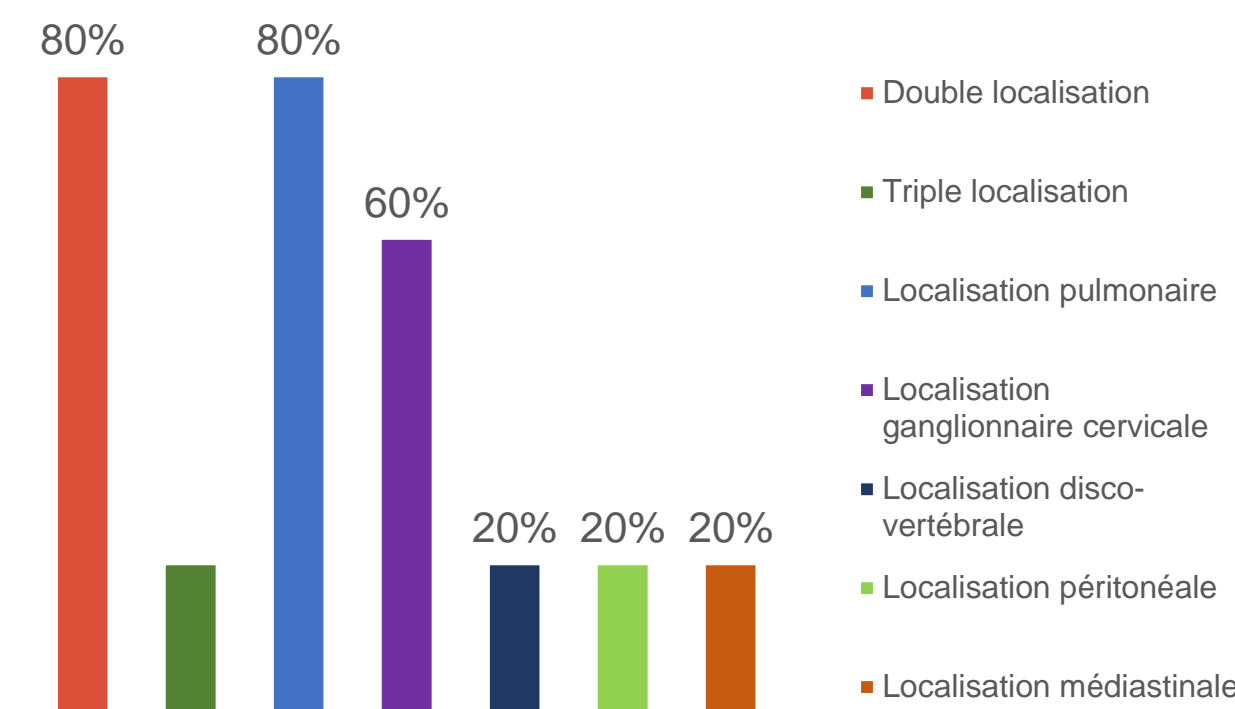


Résultats:

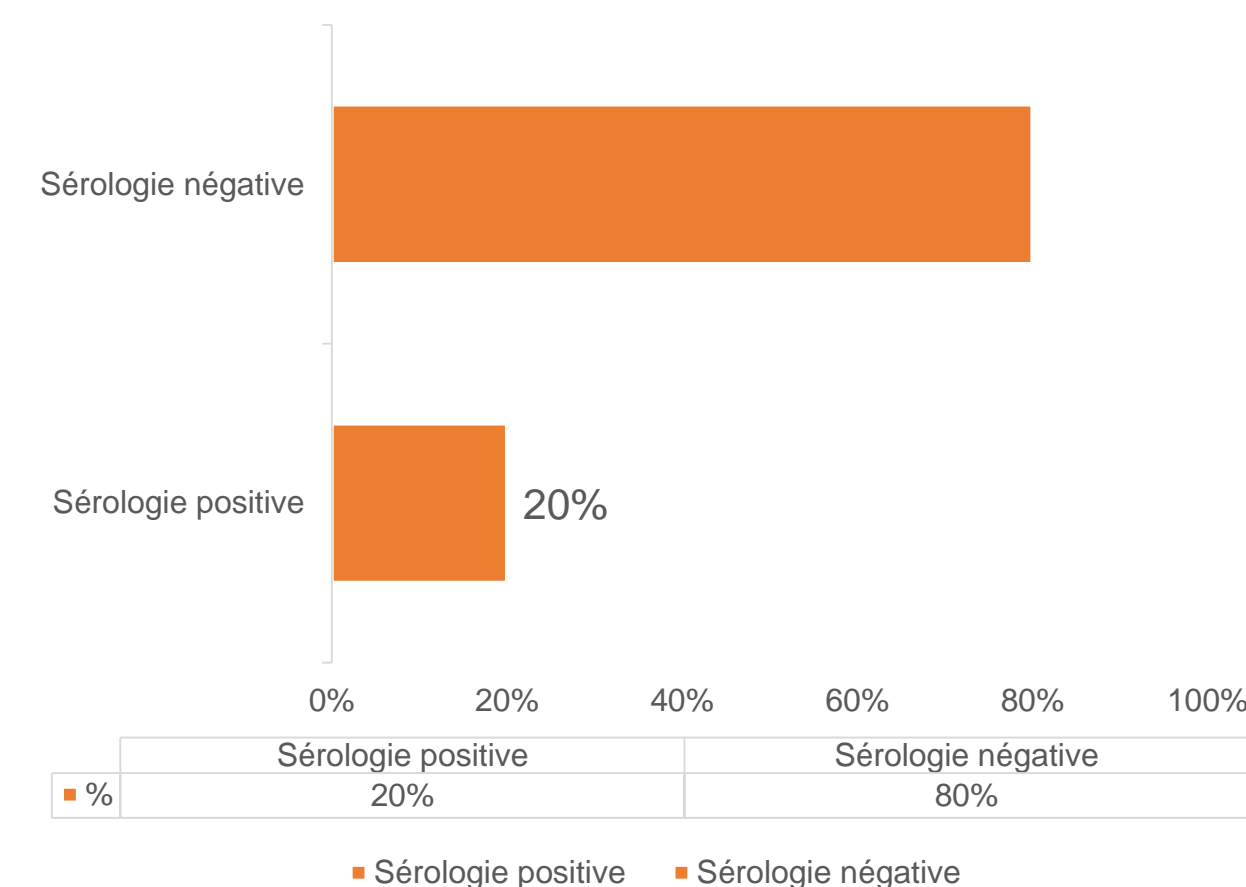
Moyens diagnostic:

- Confirmation bactériologique et/ou histologique : 60%:
- Décision collégiale: 40%.

Localisations de la tuberculose:



Sérologie HIV 1-2:



Discussion:

La tuberculose multifocale est définie par l'atteinte de deux sites associées ou non à l'atteinte pulmonaire. Il s'agit une forme rare de la tuberculose qui correspond à 9% des cas. Elle survient généralement sur un terrain d'immunodépression mais un sujet immunocompétent et sans comorbidité peut également développer cette forme de tuberculose.

Nos patients n'avaient pas d'exposition toxique dans 20% des cas, n'avaient pas de comorbidités dans 80% des cas et étaient immunocompétents dans 80% des cas. Cela rejoint une étude* publiée en 2018 qui a colligé des patients suivi pour une tuberculose multifocale qui étaient immunocompétents dans 66% des cas.

Les localisations les plus fréquents retrouvées à part la localisation pulmonaires sont la localisation ganglionnaire cervicale et médiastinale avec l'atteinte articulaire et péritonéale dans notre série, chose qui rejoint l'étude publiée en 2018 en plus de la localisation intestinale et ovarienne qui ne sont pas retrouvées dans notre série.

Conclusion:

La tuberculose multifocale est une entité grave de tuberculose pouvant survenir chez les sujets à risque et d'autres sans comorbidités et elle est corrélée à un délai de consultation souvent tardif. Elle nécessite un diagnostic précoce et une prise en charge rapide et adaptée.

Référence:

S. El Yazal et al. Tuberculose multifocale: profil épidémiologique et cliniques dans un pays tiers-mondiste. SNFGE 2018