

Les troubles électrolytiques accompagnant les pleurésies tuberculeuses

Ait mouddene N., Arfaoui H., Nahidi M., Bougteb N., Jabri H., El khattabi W., Afif MH.

Service de pneumologie, Hôpital 20 Août 1953, CHU ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

INTRODUCTION

□ Les déséquilibres électrolytiques sub-cliniques sont habituels dans les cas de tuberculose pulmonaire et sont pourvoyeuse d'une grande morbi-mortalité cependant ils sont peu décrits comme complications accompagnant la tuberculose pleurale d'où intérêt d'une vigilance accrue de la part des pneumologues.

OBJECTIF

□ Notre étude consiste à décrire les électrolytiques qui surviennent au cours de la pleurésie tuberculeuse.

MATERIEL & METHODE

□ Étude: descriptive et rétrospective
 □ Population: patients hospitalisés en service de maladies respiratoires de l'hôpital 20 août qui présentaient une pleurésie tuberculeuse retenue
 □ Période: de janvier 2020 à janvier 2023.

RESULTATS

□ 42 cas de tuberculose pleurale ont été recensé parmi un total de 167 cas de tuberculoses colligées durant la même période.
 □ Durée moyenne d'hospitalisation: 7,8 jours
 □ Médiane d'âge: 38,5 ans (17 et 77 ans)
 □ Sexe: prédominance masculine, les deux tiers de nos patients (64%)
 □ Profil tabagisme: 47,6% étaient des tabagiques chroniques et l'IMC moyen: 16,8 kg/m²
 □ 62 % des cas le diagnostic était retenu sur une décision collégial reposant sur des arguments cliniques biologique et histologique (Fig.1).

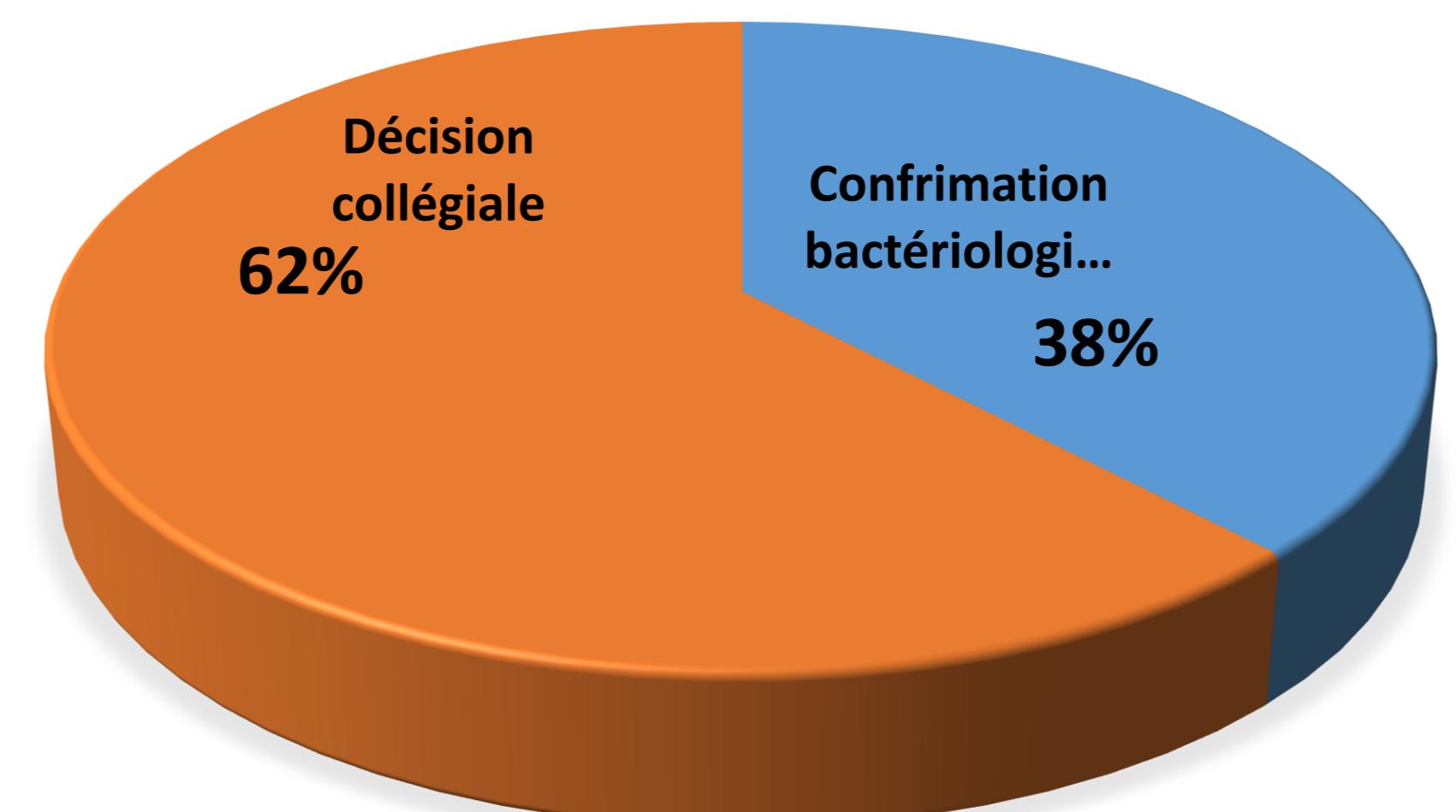


Fig.1: Diagnostic de tuberculose pleurale

Bilan:

- La pleurésie était séro-fibrineuse chez tous les cas à prédominance lymphocytaire chez 81 % des cas et à prédominance PNN chez 19% des cas.
- Une hyperleucocytose sanguine était retrouvé chez 28,6 %
- La CRP était élevé chez 88 % avec une moyenne de 72

□ Une lymphopénie sanguine était retrouvé chez 57% des cas avec moyenne de 1262,4 (valeur minimal = 680).

□ Les principaux troubles électrolytiques: (Fig.2)

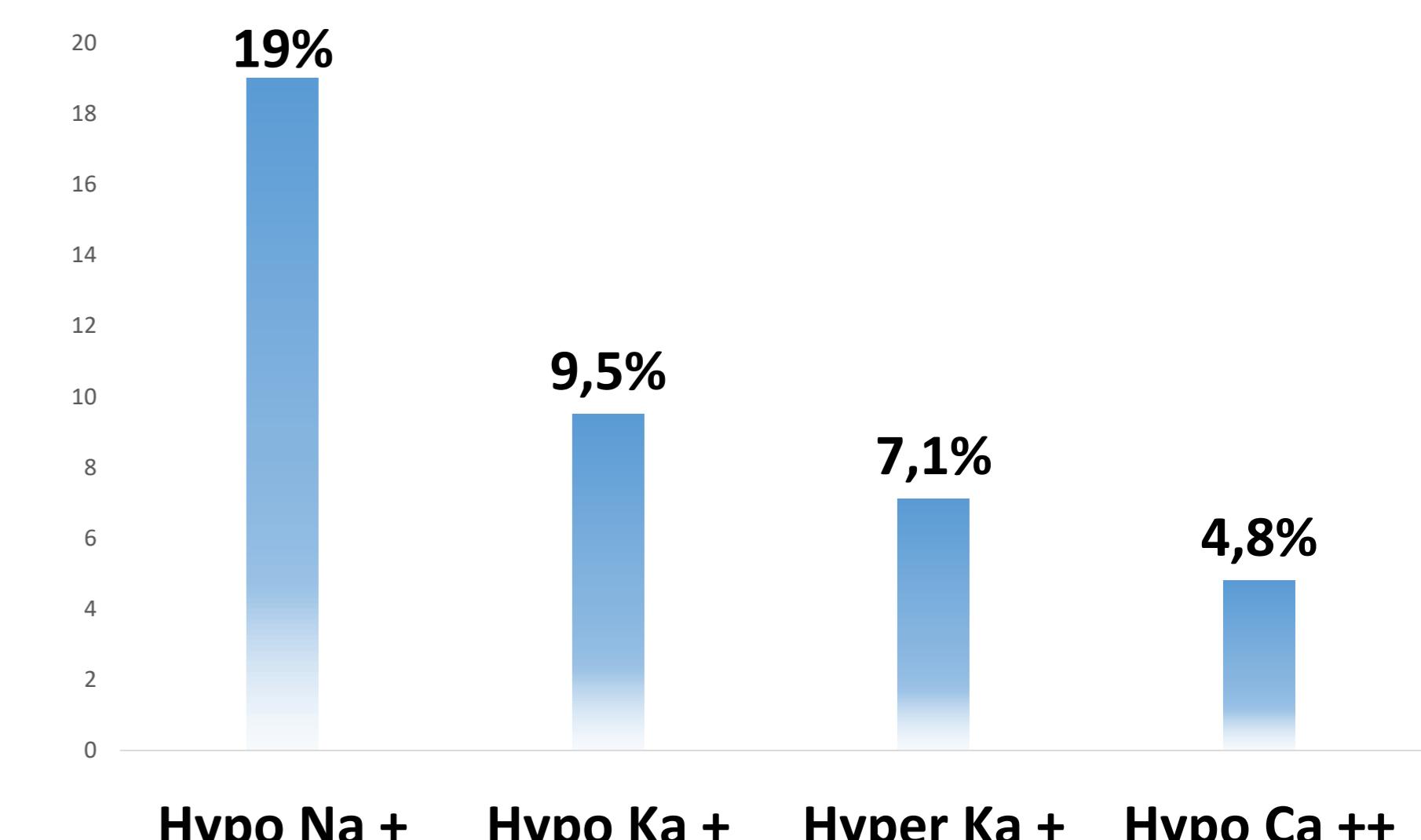


Fig.2: Répartition des principaux troubles électrolytiques

□ Traitement était à base d'antibactériens, d'un drainage pleural et d'une kinésithérapie de lutte contre la pachypleurite
 □ Évolution était marquée par la guérison de 88 % des malades, la persistance de pachypleurite chez 7 % des cas et le décès chez 4,8 % des cas.

CONCLUSION

□ Le diagnostic précoce des troubles électrolytiques sont primordiaux afin d'optimiser la prise en charge globale des patients suivis pour pleurésie tuberculeuse et améliorer le pronostic vital.

REFERENCE

1. Macías A. et al. Epidemiology and diagnosis of pleural tuberculosis in a low incidence country with high rate of immigrant population: A retrospective study. International Journal of Infectious Diseases 78 (2019) 34-38
2. Stephen J. CHAPMAN1,2 AND Robert J. O. DAVIES. The management of pleural space infections. Respirology (2004) 9, 4-11