

L'apport de l'imagerie dans la tuberculose pleuro-pulmonaire

38e Congrès de la Société Marocaine des Maladies Respiratoires, Les 09 et 10 Février 2024
C. Rachid, N. Ouakil, O Fikri, L Amro

Service de pneumologie, hôpital Arrazi LABO LMRS, FMPM, UCA, MARRAKECH, MAROC

INTRODUCTION

La tuberculose reste un problème majeur de santé publique, particulièrement préoccupant dans les pays en développement comme le Maroc.

BUT DU TRAVAIL

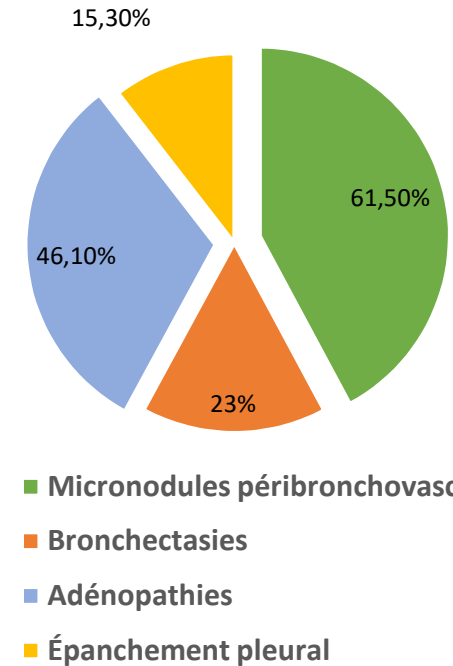
L'objectif de notre travail est de mettre en évidence l'apport de l'imagerie dans les différentes étapes de la prise en charge de la tuberculose pleuro-pulmonaire notamment dans le diagnostic, le bilan lésionnel et le suivi de la maladie.

MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une étude de type rétrospectif portant sur 60 patients atteints de tuberculose pleuro-pulmonaire hospitalisés au sein du service de pneumologie de l'hôpital Arrazi au niveau du CHU Mohammed VI de Marrakech, durant une période d'une année, comprise entre le 1er janvier et le 31 décembre 2022.

RESULTATS

L'âge moyen des patients dans notre série était de 31,4 ans avec des extrêmes allant de 16 à 75 ans. La tranche d'âge la plus touchée était située entre 21 et 40 ans avec un pourcentage de 68,2%. Le sexe masculin était le plus dominant avec un pourcentage de 88,3%. 71,6% des patients étaient de bas niveau socio-économique. Le contact tuberculeux était l'antécédent le plus fréquent avec un pourcentage de 31,6%. Concernant la symptomatologie, l'altération de l'état général était objectivée chez 78,3%, la toux était le signe respiratoire le plus fréquent avec un pourcentage de 88,3%. L'examen clinique s'est révélé normal dans 53,3% des cas. Le syndrome d'épanchement liquidien, le syndrome cavitaire et le syndrome de condensation ont été notifiés dans le reste des cas. La tuberculose pulmonaire a été bactériologiquement confirmée chez 86,6%. La radiographie standard thoracique a révélé des lésions parenchymateuses et médiastinales associées (Infiltrats réticulonodulaires, cavernes tuberculeuses, adénopathies...) dans 55% des cas tandis que les lésions parenchymateuses isolées ont été notifiées dans 21,6% des cas. Le syndrome d'épanchement liquidien était noté dans 20% des cas. La radiographie s'est avérée normale dans 3,3% des cas. À la TDM thoracique, la lésion parenchymateuse la plus fréquente était les micronodules péribronchovasculaires (61,5%), la lésion bronchique la plus fréquente était les bronchectasies (23%), les adénopathies ont été retrouvées dans 46,1% des cas et l'atteinte pleurale était faite essentiellement d'épanchement liquidien de grande abondance et de pleurésie enkystée (15,3%). Le traitement médical était prescrit à tous les patients, le traitement chirurgical était indiqué dans 2 cas de pachypleurite. Le suivi radiologique a permis de déceler des séquelles mieux étudiées grâce à la TDM. Elles étaient dominées majoritairement par les bronchectasies (75%), suivie de cavités résiduelles dans 62,5% des cas, l'aspect de fibrose dans 50% des cas, l'atélectasie dans 37,5%, les adénopathies calcifiées et la pachypleurite dans 25% des cas et enfin l'aspect d'emphysème



Graphique 1 : Répartition en fonction du type de lésion radiologique.

CONCLUSION

L'imagerie occupe une place importante dans le diagnostic précoce et permet ainsi d'initier un traitement efficace aux patients contagieux, limitant ainsi d'éviter la propagation de la maladie et de limiter les séquelles invalidantes et le décès.

« Absence de conflits d'intérêts pour le sujet »