

LES FACTEURS DE RISQUES DE LA TUBERCULOSE THORACIQUE

Moumni S., Bougtab N., Msika S. Bamha H., Arfaoui H., Jabri H., El Khattabi W.,My Afif H.
Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca, Maroc

INTRODUCTION

La tuberculose est une maladie infectieuse le plus souvent liée au *Mycobacterium tuberculosis*. Elle présente un véritable problème de santé publique dans les pays en voie de développement. Le diagnostic est évoqué sur des critères cliniques et radiologique et la confirmation est essentiellement bactériologique. Plusieurs facteurs de risque peuvent être liés à la tuberculose thoracique.

OBJECTIFS

L'objectif de cette étude est de déterminer les facteurs de risque de la tuberculose thoracique.

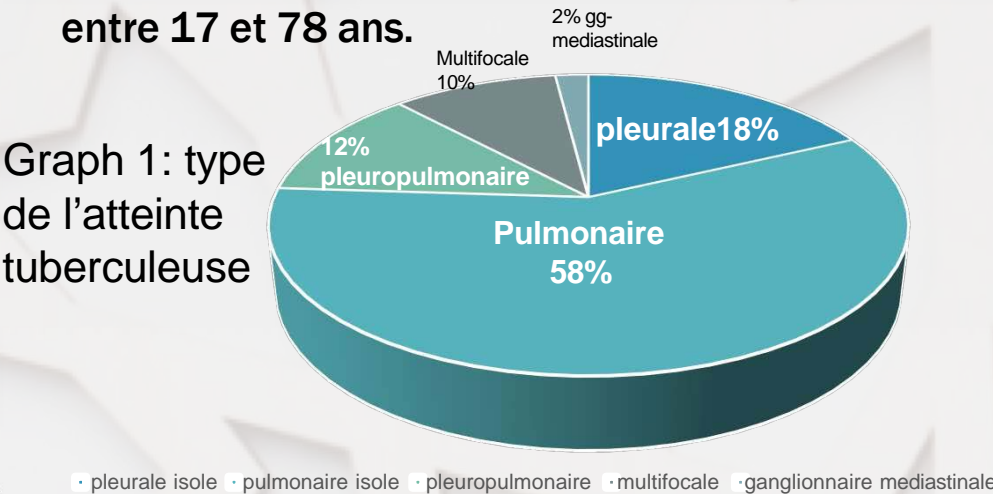
MATERIELS & METHODES

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

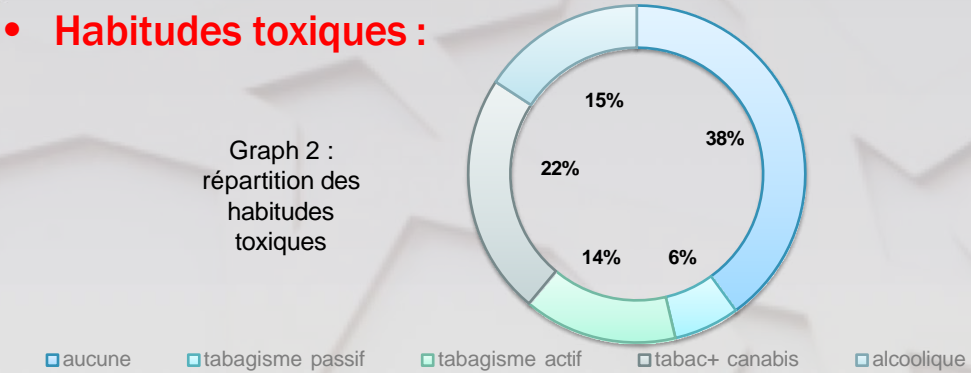
RESULTATS

-Profil épidémiologique:

- 50 patients
- Prédominance masculine de 62%
- Moyenne d'âge : 45 ans avec des extrêmes entre 17 et 78 ans.



• Habitudes toxiques :



• Niveau socio-économique: faible dans 76% des cas

• Antécédents pulmonaires :

- Tuberculose pulmonaire: 12% des cas.
- Tuberculose pleurale: 2% des cas.
- BPCO : 6% des cas
- Asthme : 2% des cas
- Aucun ATCD pulmonaire : 68% des cas.

• Antécédent de tuberculose ganglionnaire: 2%.

• Comorbidités:

- Diabète: 6% des cas
- Troubles psychiques: 14% des cas.
- Infection VIH sous –jacente : 4% des cas
- Aucune comorbidité : 20%

• délai de consultation moyen : 2 mois.

• Symptomatologie clinique:

Symptomatologie clinique	% des cas
dyspnée	76%
Douleurs thoracique	66%
toux	60%
hémoptysie	10%
Sensations fébriles	64%
Altération de l'état générale	94%

Tableau 1: symptomatologie clinique

• Cicatrice du BCG: non visible chez 34% des cas.

• IMC moyen : 19.2 kg/m² , un état de maigreur retrouvé dans 24% des cas.

• Connaissance sur la tuberculose: faible chez 56% des cas.

DISCUSSION:

La tuberculose est certes une pathologie infectieuse, mais l'existence de facteurs de risque contribue indéniablement à son développement. Le sexe masculin semble être le plus touché à travers les données de littérature comme dans notre série(1,2).

Probablement due aux habitudes toxiques entre autres généralement plus présentes chez les hommes, en effet le tabagisme, cannabisme, consommation de kif et d'alcool sont des FDR de ce fléau, comme dans la série de K. Bouytse et al, ou le tabagisme est retrouvé chez 52,7% des cas (2). Le bas niveau socio économique favorise également le développement de la tuberculose (1) par la promiscuité (famille nombreuse dans un petit logement mal aéré et mal ensoleillé), un très faible revenu mensuel ne permet pas une alimentation riche, variée et équilibrée.

A travers la littérature comme dans notre série, on remarque l'incrimination d'un comptage tuberculeux récent, et l'ATCD de tuberculose pulmonaire retrouvé dans 34,5 % des cas (1,2).

Tout comme l'importance du terrain sous-jacent, c'est le cas de l'infection par VIH retrouvé chez 9,1% des patients d'une étude marocaine menée en 2021 (2), le même pourcentage a été rapporté pour des patients sous corticothérapie orale ou traitement immunosuppresseurs au long cours, avec l'importance de souligner la place du surmenage

physique et psychique antérieur retrouvé également dans 9,1% des cas.

L'absence de vaccination par le BCG a été retrouvée chez 5 % seulement des patients dans deux séries marocaines .

D'un autre côté nous n'avons pas retrouvé de cicatrice de BCG chez 34 % des cas de nos patients.

Le Maroc, fournit un effort continu pour élargir le champ de vaccination depuis la naissance avec un intérêt particulier au BCG

CONCLUSIONS

La tuberculose présente un véritable problème de santé publique dans les pays en voie de développement .Les facteurs de risque comme le tabagisme, le bas niveau socio-économique, l'immunodépression, l'antécédent de tuberculose, le contact tuberculeux récent, le stress psychologique, et l'IMC bas, contribuent à son développement.

REFERENCES

(1) L.Aazri et al. Facteurs de risques et diagnostic de la tuberculose, Revue des Maladies Respiratoires Actualités,2020.

(2) K.Bouytse et al. Facteurs de risque et diagnostic de la tuberculose au Maroc, Revue des Maladies Respiratoires Actualités,2021.

CONTACT

- Saramoumni92@gmail.com