

1. Introduction

- La miliaire tuberculeuse est une forme rare et grave de la tuberculose, souvent causée par une dissémination hémotogène du bacille de Koch.
- Représente moins de 2 % des cas de tuberculose.

2. Objectifs

- Analyser les caractéristiques cliniques, radiologiques, diagnostiques et évolutives des patients atteints de miliaire tuberculeuse.
- Mettre en évidence les facteurs de risque et souligner l'importance d'une prise en charge précoce.

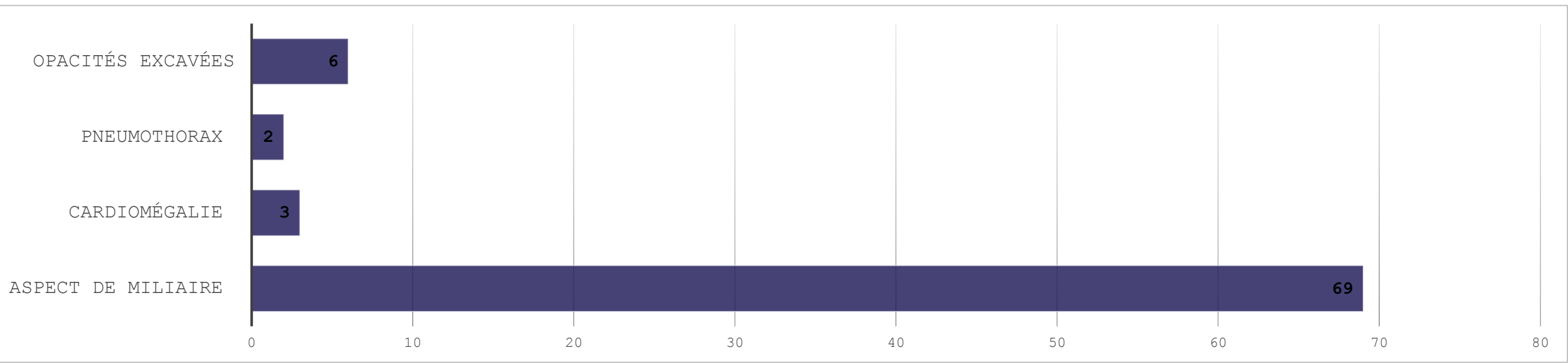
3. Méthodes

- Étude rétrospective
- Période : Janvier 2018 - Juin 2024
- 69 cas de miliaire tuberculeuse traités au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd.

4. Résultats

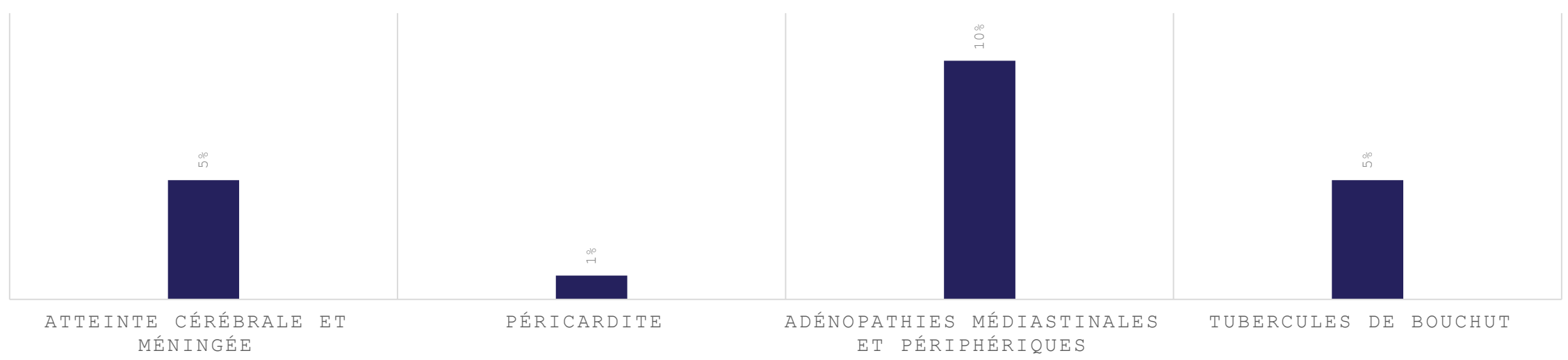
- Résultats démographiques et cliniques.
 - Prédominance masculine : 59 % des cas
 - Âge moyen des patients : 41 ans
 - Antécédents :
 - Tuberculose antérieure : 14 cas
 - Contage tuberculeux : 16 cas
 - Symptômes cliniques :
 - Altération de l'état général : tous les cas.
 - Fièvre : 59 % des cas (41 patients).

- Imagerie thoracique



- Résultats diagnostiques
 - GeneXpert dans les expectorations : Positif dans 24 cas.
 - Bacilloscopie des expectorations : Positive dans 18 cas.
 - Bilan de terrain :
 - Sérologie VIH positive : 4 cas
 - Diabète : 3 cas
 - Insuffisance rénale : 2 cas

- Bilan de dissémination



- Traitement antibacillaire : Initié en urgence dans tous les cas (2RHZE/7RH selon le programme national de lutte antituberculeuse)
- Évolution et pronostic
 - Évolution favorable : 49 % (34 patients)
 - Perdus de vue : 15 patients
 - Décès : 14 patients

5. Conclusion

- La miliaire tuberculeuse demeure une forme grave de tuberculose nécessitant une prise en charge thérapeutique urgente.
- Le diagnostic précoce et l'initiation rapide du traitement sont essentiels pour améliorer le pronostic et éviter les complications graves.