

Profil radio-clinique de la récidive de la tuberculose pulmonaire

Belhaj C., El Khattabi W., Bamha H., Msika S., Bouggeb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif M H

Service de pneumologie, Hôpital 20 août 1953, CHU Ibn Rochd, 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. Certains facteurs favorisent sa récidive.

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) sur une période de juin 2022 à juillet 2025.

RÉSULTATS

▪ Profil épidémiologique :

- Moyenne d'âge : 45 ans (17-78 ans)
- Prédominance masculine : 62%
- 10 cas de récidive de tuberculose pulmonaire

▪ Habitudes toxiques :

- Sans exposition toxique : 20%
- Tabagisme passif : 40%
- Tabagiques exclusifs : 30%
- Tabagiques et cannabiques 30%
- Alcooliques : 20%

▪ Antécédents :

- antécédent de tuberculose pulmonaire : 100%
- BPCO : 20%
- Asthme : 20%
- ATCD de tuberculose ganglionnaire : 10% de cas
- Diabète : 30%
- Troubles psychiques : 10%

▪ Signes cliniques:

- Dyspnée : 50%
- Douleur thoracique : 30%
- Toux : 30%
- Hémoptysie : 60%
- Sensations fébriles : 40%
- AEG : 90%

▪ La radiographie thoracique

- Multiples opacités excavées : 60% des cas
- Aspect de poumon détruit : 40 % des cas.

▪ Confirmation de diagnostic:

- BK expectorations positive à l'examen direct : 20%
- genexpert positif : 40%
- Bronchoscopie souple : 40%

▪ Evolution:

- Mal observance : 20%
- Bonne observance thérapeutique : 80% selon les recommandations du PNLT.

DISCUSSION

Les principaux facteurs de risque de la récurrence tuberculeuse sont la tranche d'âge de 65 ans et plus, le contact récent avec un tuberculeux connu en famille ou en service, la promiscuité avec les tuberculeux non identifiés en famille ou en service, le travail dans les mines et la consommation d'alcool.

La tranche d'âge de 65 ans et plus a une forte association avec la récurrence. Cette association serait due à ce que Planquette appelle un « terrain favorable » pour la tuberculose suite à la diminution de l'immunité chez les personnes de cette tranche d'âge.

La promiscuité et le contact sont plus liés à la réinfection, indiquant ainsi une mauvaise stratégie de prévention de la transmission de la maladie.

L'association entre l'alcool et la récurrence tuberculeuse est rapportée par Shah Azhar qui a trouvé qu'en Inde, les facteurs de la rechute de la tuberculose sont, l'irrégularité de prise de traitement, la résistance au traitement initial, le tabagisme et l'alcoolisme.

Il est aussi connu qu'une consommation excessive d'alcool affecte le système immunitaire et augmente le risque de développer la tuberculose maladie.

CONCLUSION

La récidive de la tuberculose pulmonaire reste un problème de santé publique au Maroc, avec un risque élevé de développer une tuberculose multirésistante. La prise en charge doit être rapide et codifiée selon le guide national de la lutte antituberculeuse

BIBLIOGRAPHIE

1. Naidoo K, Dookie N. Insights into recurrence tuberculosis: Relapse versus reinfection and related risk factors. In: Kayembe JN (dir.). Tuberculosis [Internet]. London: InterchOpen; 2018 [Visité le 20/07/2022].
2. PNLT. Guide de prise en charge de la tuberculose du Programme national antituberculeux intégré aux soins de santé primaire « PATI 5 », éd. 2005 rév. en décembre 2017. Kinshasa : PNLT, Ministère de la santé ; 2007.
3. Azhar GS. DOTS for TB relapse in India: A systematic review. Lung India. 2012;29(2):147-53.