

La nature de la résistance de la tuberculose change-t-elle la présentation radio-clinique et évolutive de la tuberculose multirésistante ?

C. CHAHBOUNE, H. ARFAOUI, S. MSIKA, H. BAMHA, N. BOUGTEB, H. JABRI, W. EL KHATTABI, MH. AFIF

Service de pneumologie, Hôpital 20 août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

INTRODUCTION

- La tuberculose multirésistante (TB-MR) est une forme de tuberculose résistante à l'isoniazide et à la rifampicine. La TB-MR primaire est directement acquise lors de l'infection initiale, tandis que la TB-MR secondaire se développe après un traitement inadéquat

OBJECTIFS

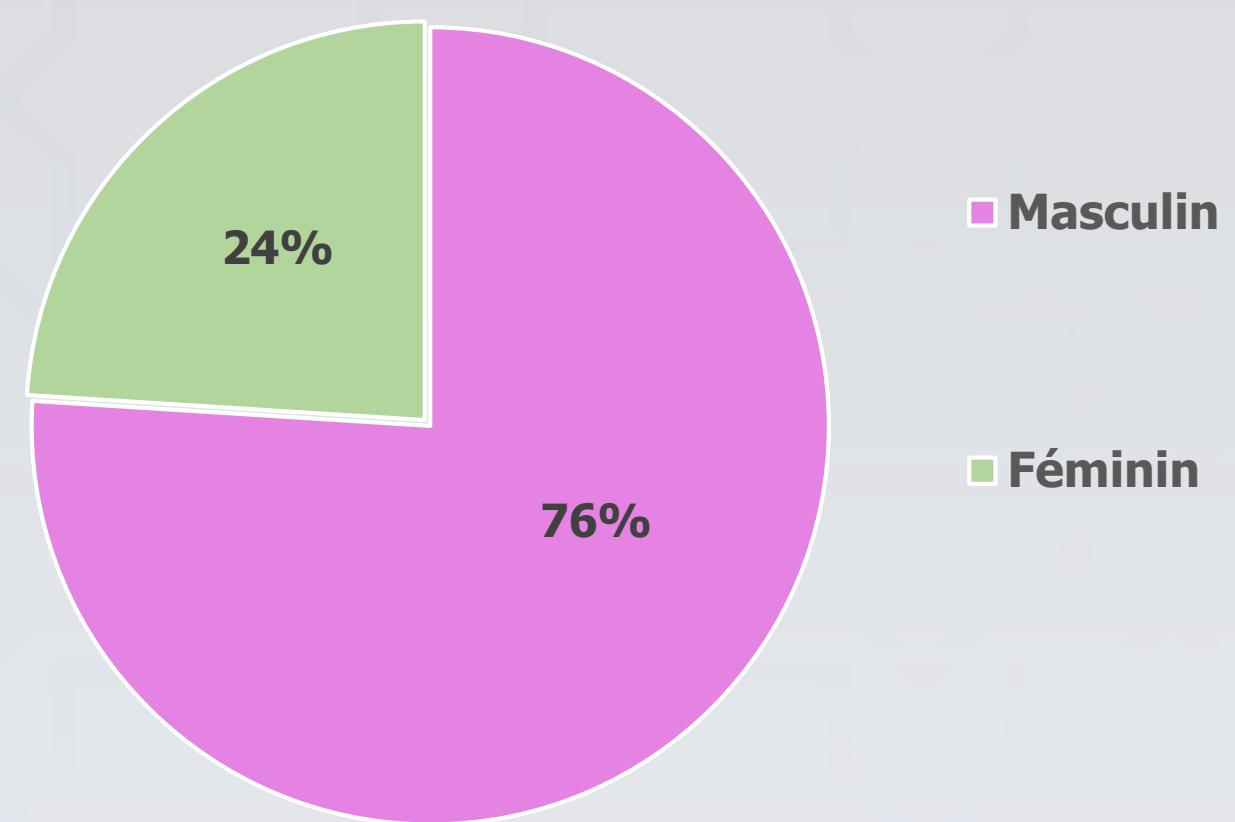
- L'objectif du travail est d'identifier l'impact de la nature de la résistance de la TB-MR sur la présentation radio-clinique et évolutive de cette maladie

MATERIELS ET METHODES

- Il s'agit d'une étude rétrospective et analytique menée du Janvier 2022 au Juillet 2025, portant sur l'analyse des dossiers de patients suivis pour une TB-MR au service de phtisiologie de l'hôpital 20 Aout de Casablanca.
- Deux groupes ont été définis en fonction du profil de résistance : Groupe 1 : G1 (résistance primaire) et Groupe 2 : G2 (résistance secondaire).
- Cent Vingt-et-un cas étaient colligés

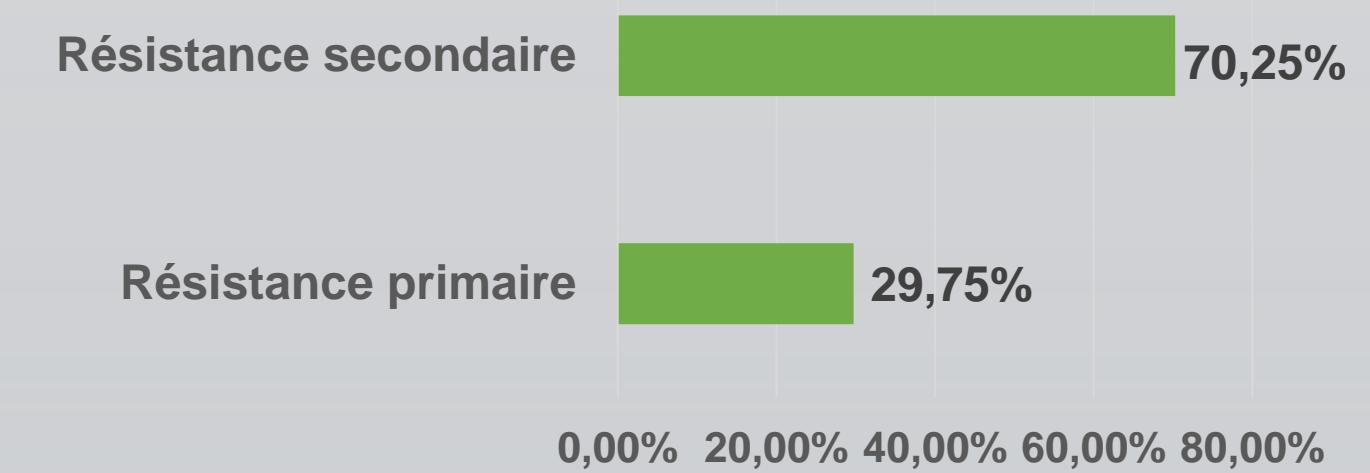
RESULTATS

- Profil épidémiologique :
- La moyenne d'âge : 40 ans (extrêmes d'âge entre 17 et 84 ans)
- Sexe : Prédominance masculine dans 76% des cas
- Les deux groupes étaient comparables en termes d'âge, de sexe, de tabagisme



➤ Nature de résistance :

- La résistance était primaire dans 36 cas (29.75 %) et secondaire dans 85 cas (70.25 %)



➤ Profil des patients :

- Le délai moyen de consultation était 96 jours dans G1 contre 120 jours dans G2 ($p=0,62$)
- La fièvre était présente chez tous les patients du G1 contre 10 cas (11.7 %) dans G2 ($p=0,019$)
- Les lésions radiologiques étendues étaient marquées dans 18 cas (50 %) dans G1 contre 69 cas (81,1 %) dans G2 ($p=0,02$)
- Les effets indésirables étaient notés dans 15 cas (41.7 %) dans G1 contre 52 cas (61.2 %) dans G2 ($p=0,44$)

- Le nettoyage radiologique était noté dans 15 cas (41,7 %) dans le G1 contre 13 cas (15,3 %) dans G2 ($p=0,05$)

CONCLUSION

- A travers cette étude, nous soulignons que la résistance secondaire à la TB-MR est associée à des lésions radiologiques plus étendues
- En revanche, la résistance primaire est corrélée à un nettoyage radiologique plus complet et à une fréquence plus élevée de fièvre

REFERENCES

- N. Khafallah et al. La nature de la résistance de la tuberculose change-t-elle la présentation radio-clinique et évolutive de la tuberculose multirésistante. Revue des maladies respiratoires, Volume 17, Page 202, Janvier 2025