

Les troubles hématologiques observés au cours de la tuberculose multirésistante

C. Chahboune, N. Bougrib, H. Bamha, S. Msika, H. Arfaoui, H. Jabri, W. El Khattabi, MH. Afif

Service de Pneumologie, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

RÉSUMÉ

L'atteinte des organes hématopoïétiques au cours de la tuberculose multirésistante est rare et grave. Il s'agit généralement d'une atteinte de 2 ou 3 lignées à type de leucopénie, d'anémie et/ou de thrombopénie. Outre les troubles hématologiques au cours de la tuberculose sont fréquents. Le but de notre travail est d'étudier la fréquence et le type d'anomalies hématologiques ainsi que leur évolution chez des patients ayant une tuberculose multirésistante.

Nous avons mené une étude rétrospective à propos de 121 patients hospitalisés pour une tuberculose multirésistante au service de phtisiologie de l'hôpital 20 Août, entre Janvier 2022 et Juillet 2025.

L'âge moyen de nos patients était de 40 ans (extrêmes d'âge entre 17 ans et 84 ans) avec une prédominance masculine de 76%. L'antécédent du tabagisme était retrouvé chez 46% des cas, et celle du cannabis chez 21% des cas. Le diabète était présent chez 20% des patients. Trois patients ont été déclaré porteurs d'une infection à HIV, 4 patients étaient suivis pour une schizophrénie et 2 patients pour une maladie cancéreuse.

Une numération de la formule sanguine (NFS) a été pratiquée chez tous les patients avant de démarrer le traitement antibacillaire de 2 ème ligne. Les anomalies hématologiques initiales sont dominées par l'anémie hypochromie microcytaire dans 56.1 % des cas qui était inflammatoire dans 37.7% des cas et ferriprive dans 18.1% des cas, l'anémie normochromie normocytaire chez 30,5 % des cas, l'hyperleucocytose dans 28.9 % des cas, la thrombocytose dans 27.2 % des cas, la lymphopénie chez 23.1% des cas, l'hyperéosinophilie dans 10,7 % des cas, l'élévation du taux de monocytes dans 7.4 % des cas et la thrombopénie chez 5.7 % des cas. Une amélioration voire une disparition des troubles hématologiques a été notée chez 56 % des patients à partir de la 4 ème semaine du traitement antibacillaire. Au total, 39.6 % des patients ont normalisé leurs taux d'hémoglobine, 7.4 % des patients ont normalisé le taux de plaquette, 15.7 % ont normalisé le taux des leucocytes et 2.4 % des patients ont augmenté le taux d'éosinophile à j30 du traitement antibacillaire.

Ces résultats montrent la fréquence de l'atteinte hématologique chez les patients atteints de tuberculose multirésistante qu'il faut dépister initialement pour pouvoir les différencier des effets secondaires hématologiques du traitement antibacillaire de 2 ème ligne.

INTRODUCTION

L'atteinte des organes hématopoïétiques au cours de la tuberculose multirésistante est rare et grave. Il s'agit généralement d'une atteinte de 2 ou 3 lignées à type de leucopénie, d'anémie et/ou de thrombopénie. Outre les troubles hématologiques au cours de la tuberculose sont fréquents

BUT DU TRAVAIL

Le but de notre travail est d'étudier la fréquence et le type d'anomalies hématologiques ainsi que leur évolution chez des patients ayant une tuberculose multirésistante

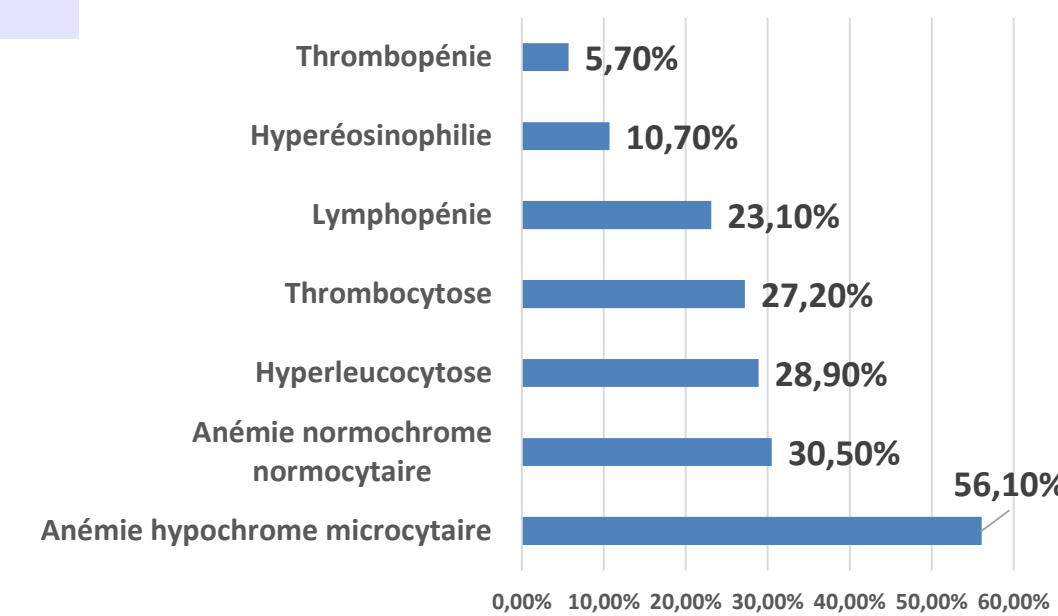
MATERIEL & METHODES

Nous avons mené une étude rétrospective à propos de 121 patients hospitalisés pour une tuberculose multirésistante au service de phtisiologie de l'hôpital 20 Août, entre Janvier 2022 et Juillet 2025

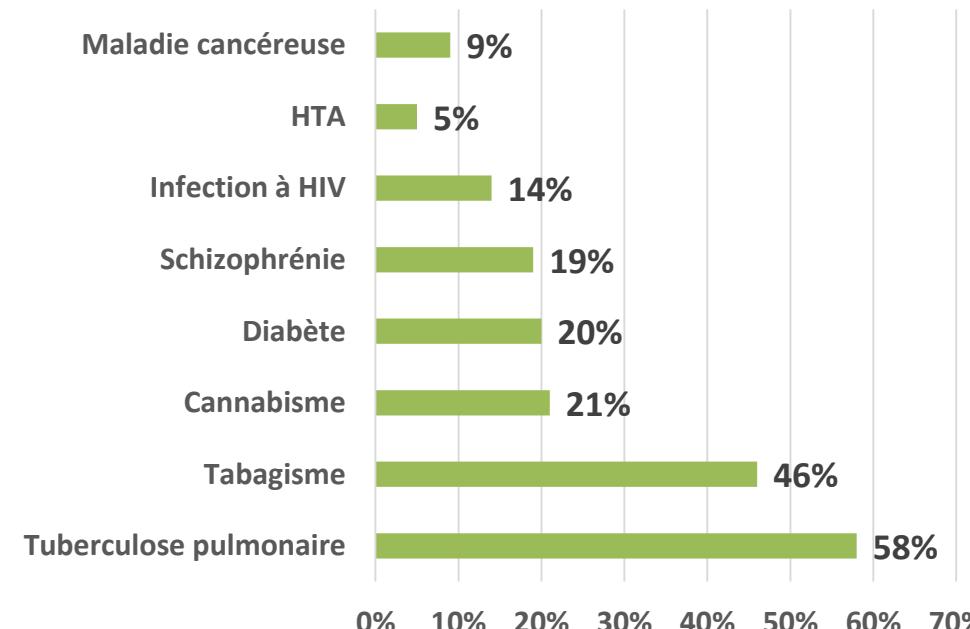
Résultats

■ Profil épidémiologique :

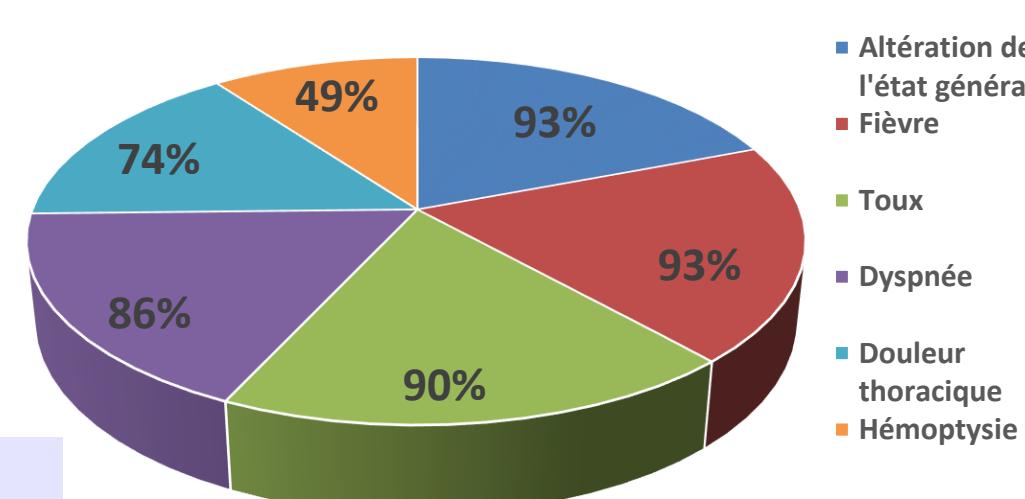
- Age moyen : 40 ans
- Extrêmes d'âge : 17–84 ans
- Sexe : Prédominance masculine dans 76% des cas



■ Antécédents :



■ Tableau clinique :



■ Troubles hématologiques :

- ❖ Une numération de la formule sanguine (NFS) a été pratiquée chez tous les patients avant de démarrer le traitement antibacillaire de 2 ème ligne
- ❖ Les anomalies hématologiques initiales sont dominées par l'anémie hypochromie microcytaire dans 56.1 % des cas qui était inflammatoire dans 37.7% des cas et ferriprive dans 18.1% des cas

CONCLUSION

- ❖ Ces résultats montrent la fréquence de l'atteinte hématologique chez les patients atteints de tuberculose multirésistante qu'il faut dépister initialement pour pouvoir les différencier des effets secondaires hématologiques du traitement antibacillaire de 2 ème ligne

REFERENCES

- ❖ B. Habibi et al. Troubles hématologiques observés au cours de la tuberculose multirésistante : à propos de 110 cas, Revue des maladies respiratoires, Volume 34, Pages A37-A38, Janvier 2017