



Association tuberculose pulmonaire et diabète

F.Moullablad, J.Jouani ,M.Lakhal, S.Gartini, M.Rhazari, A.Thouil, H.Kouismi, N. Reguig,J.Bourkadi

Service de pneumologie, CHU Mohammed VI, Faculté de médecine Université Mohammed Premier Oujda

Service pneumo-physiologie Hôpital Moulay Youssef Salé



INTRODUCTION:

La tuberculose chez le patient diabétique représente une association de plus en plus fréquente, notamment dans les pays en voie de développement, en raison de l'augmentation de la prévalence du diabète. Cette coexistence influence la présentation clinique, la prise en charge thérapeutique et l'évolution de la maladie tuberculeuse.

MATERIEL ET METHODE:

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 300 patients atteints de tuberculose, dont 58 présentaient un diabète associé. Les paramètres épidémiologiques, cliniques, biologiques, radiologiques et évolutifs ont été recueillis et analysés

RESULTAT:

Parmi les 58 patients diabétiques, l'âge moyen était de 54 ans, avec des extrêmes allant de 20 à 90 ans. Les tranches d'âge les plus représentées étaient 61–70 ans (24,5 %) et 51–60 ans (22,4 %). Une légère prédominance masculine a été observée avec 31 hommes (53 %) et 27 femmes (46,5 %), correspondant à un sex-ratio de 1,1.

Le diabète de type 2 était majoritaire dans 83 % des cas. La découverte du diabète était concomitante à celle de la tuberculose chez 7 patients. L'équilibre glycémique était globalement insuffisant, avec une HbA1c moyenne de 8,5 %. Onze patients ont été admis en acidocétose diabétique. Le recours à l'insulinothérapie concernait 17 patients, avec une augmentation des doses chez 14 d'entre eux, et une association insuline–antidiabétiques oraux chez 5 patients. Des complications dégénératives du diabète ont été retrouvées chez 12 patients, dominées par les atteintes cardiovasculaires et rénales.

Sur le plan tuberculeux, 20 patients avaient un antécédent de tuberculose pulmonaire et 7 rapportaient un contage tuberculeux. La durée d'évolution des symptômes variait de 15 jours à 3 mois. L'altération de l'état général était le signe le plus fréquent (77 %), suivie de la toux (60 %), de la fièvre (34 %) et de l'hémoptysie (30 %).

Le diagnostic de tuberculose pulmonaire a été confirmé par PCR et examen direct, principalement à partir des crachats (72,4 %) et du liquide d'aspiration (27,6 %).

Les anomalies radiologiques étaient dominées par les infiltrats (43,1 %), les syndromes alvéolaires (35 %) et les cavernes (31 %). L'atteinte était droite dans 17 cas, gauche dans 15 cas et bilatérale dans 26 cas, avec une prédominance apicale. Des complications pleuro pulmonaires ont été observées, notamment un hydropneumothorax dans 7 cas et un Pyo pneumothorax dans 5 cas.

CONCLUSION:

L'association tuberculose–diabète est caractérisée par une présentation clinique souvent sévère, un déséquilibre glycémique marqué et des formes radiologiques étendues. Elle impose une prise en charge multidisciplinaire et un dépistage systématique afin d'améliorer le pronostic.

