

Tuberculose sous biothérapie : une situation qui reste fréquente

1^{er} Auteur : Rajah, REZGUI, Interne, Médecine interne, Hôpital des FSI, Tunis, TUNISIE.

Autres auteurs, équipe:

- Syrine, BELLAKHAL, Professeur agrégée, Médecine interne, Hôpital des FSI, Tunis, TUNISIE.
- Rim, BOURGUIBA, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine interne, Hôpital des FSI, Tunis, TUNISIE.
- Wiem, HELALI, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine interne, Hôpital des FSI, Tunis, TUNISIE.
- Maryem, AYARI, Assistante hospitalo-universitaire, Gastro-entérologie, Hôpital des FSI, Tunis, TUNISIE.
- Manel, BOUDOKHAN, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine interne, Hôpital des FSI, Tunis, TUNISIE.
- Hiba, BETTAIEB, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine interne, Hôpital des FSI, Tunis, TUNISIE.
- Taieb, JOMNI, Professeur agrégée, Gastro-entérologie, Hôpital des FSI, Tunis, TUNISIE.

Introduction

- La tuberculose est une infection endémique dans plusieurs pays.
- Elle touche préférentiellement les patients immunodéprimés.
- Biothérapies: Traitements immunosuppresseurs pouvant accroître le risque de survenue d'une tuberculose.
- Le but de notre étude était de déterminer l'incidence de la tuberculose chez les patients sous biothérapies et de comparer le risque de survenue selon la biothérapie utilisée.

Patients et méthodes

Etude rétrospective descriptive: Patients suivis pour des affections inflammatoires entre 2008 et 2022.

Bilan pré-thérapeutique réalisé chez tous les patients incluant un examen clinique, une recherche de bacille acido-alcoolorésistants (BAAR) dans les crachats, une intradermo-réaction (IDR) à la tuberculine ou un test de détection de l'interféron- γ (IGRA) et une radiographie thoracique de face.

Résultats

N = 49 patients, sexe ratio H/F=2,26.

Age moyen = $49,6 \pm 11,73$ ans [23 ;75].

Tuberculose latente avant l'initiation du traitement:
30,6% des patients.

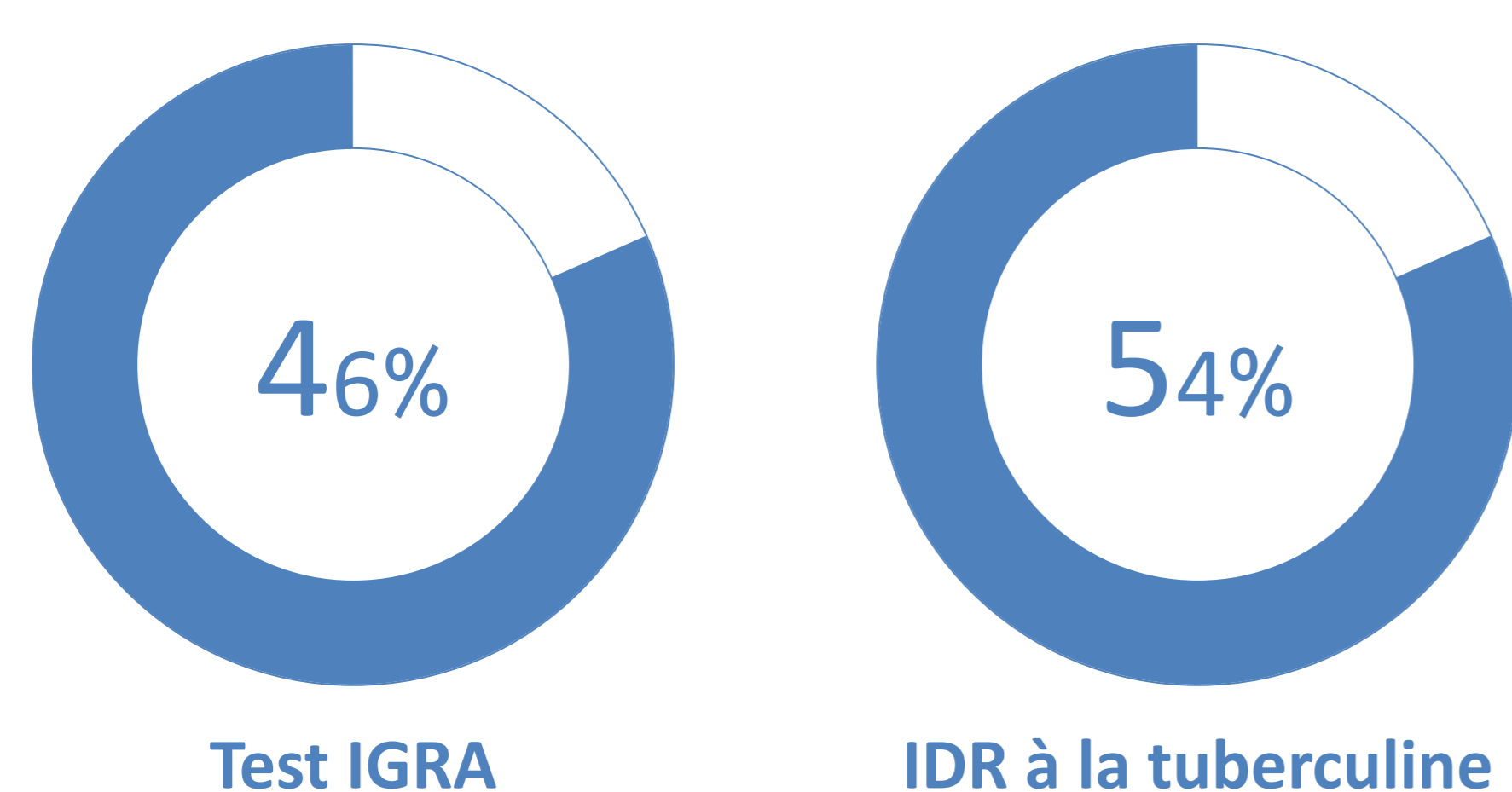
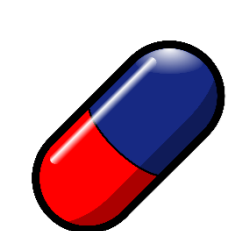


Figure 1: Méthodes employées pour le diagnostic de la tuberculose latente

- Sensibilité IDR à la tuberculine = 45%
- Sensibilité IGRA = 63%



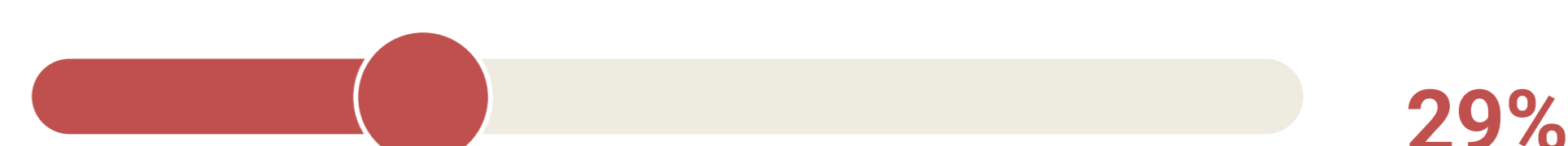
ISONIAZIDE + RIFAMPICINE x 3 mois

Délai minimal de 3 semaines pour initier la biothérapie.

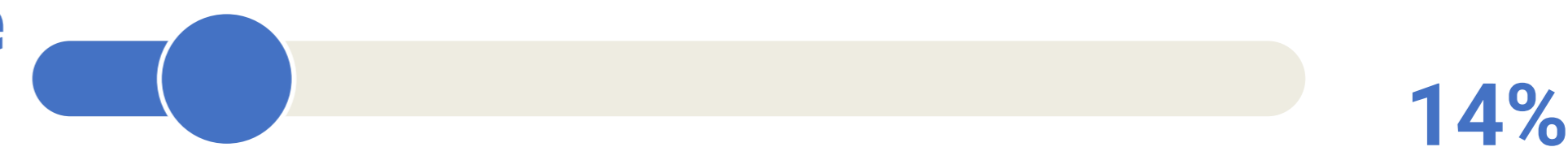
Un cas de TB latente diagnostiqué après initiation de la biothérapie.

- Incidence de la TB maladie: 12,2% des patients
- Tous les cas sous Anti-TNF α .
- **Odds ratio Infliximab = 1,27**

Diagnostic microbiologique de la TB maladie



Diagnostic anatomopathologique de la TB maladie



Diagnostic présomptif de la TB maladie



Tuberculose pulmonaire = 28,5% des cas isolés.

Atteinte d'au moins deux sites anatomiques = 2 cas
→ miliaire + atteinte péritonéale

TB pulmonaire + neuroméningée.

Un cas de tuberculose ganglionnaire et un cas de tuberculose pleurale.

Le délai moyen entre l'initiation de la biothérapie et la survenue de la tuberculose était de **14 \pm 10 mois [1 ;42]**.

Conclusions & commentaires

L'incidence de la tuberculose ne cesse de croître avec l'augmentation de l'utilisation des différentes biothérapies à effet immunosuppresseur. Les particularités de cette tuberculose comme en témoigne notre étude, sont la localisation souvent extra pulmonaire et le caractère disséminé. Ceci suscite une surveillance clinique et biologique strict chez ces patients surtout dans les pays à haute prévalence.

