

Nour, BEN SAFTA, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Nadia, BEN MUSTPHA, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Salma, SOUISSI, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Sarra, LAABIDI, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Donia, GOUIAA, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Meriem, SERGHINI, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Asma, LABIDI, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Monia, FEKIH, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Introduction :

La tuberculose constitue un problème de santé publique dans les pays en voie de développement. La lymphopénie présente un des troubles hématologiques retrouvés au cours de la maladie tuberculeuse.

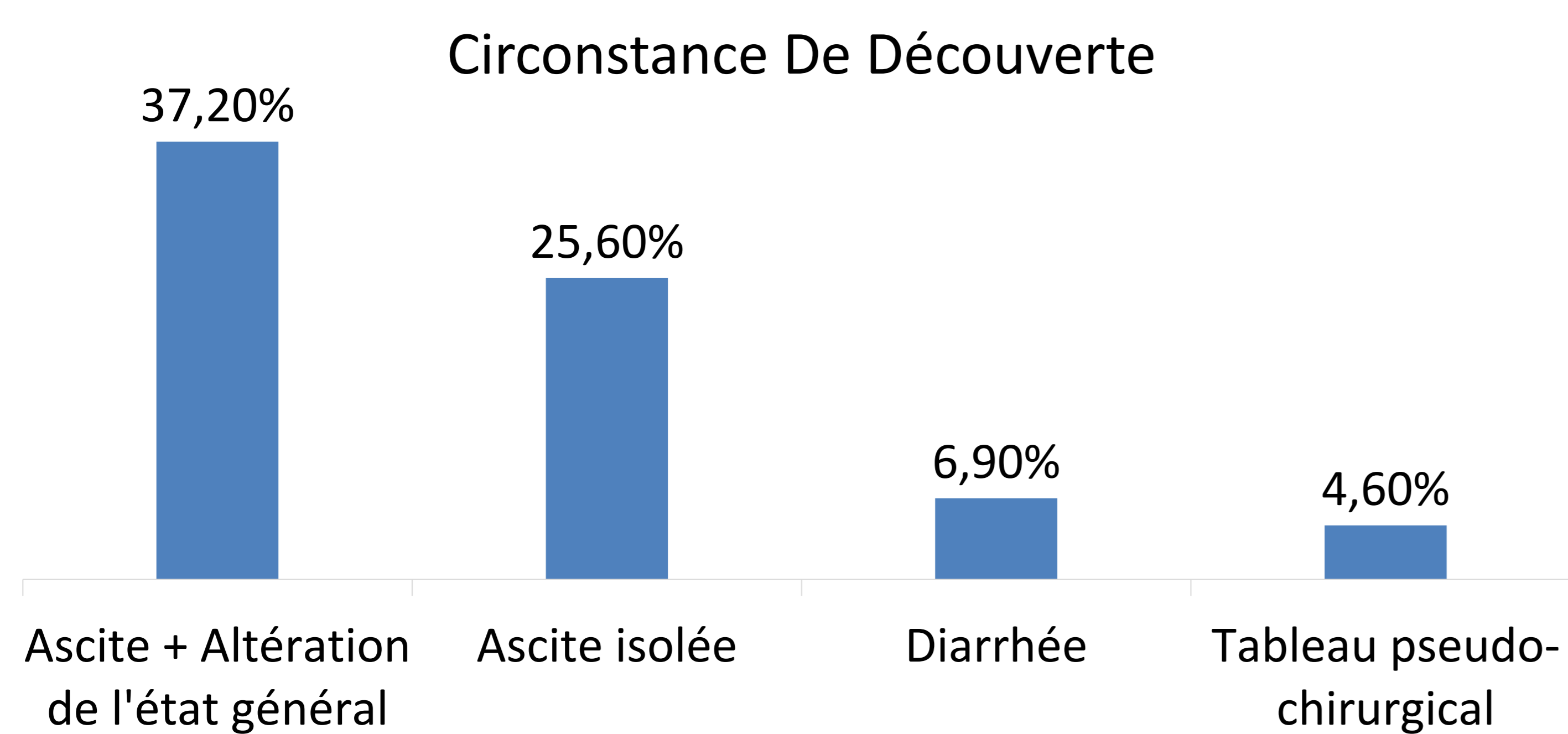
L'objectif de notre travail était d'étudier la prévalence et la valeur pronostique de la présence d'une lymphopénie au cours de la tuberculose abdominale de l'adulte.

Méthodologie :

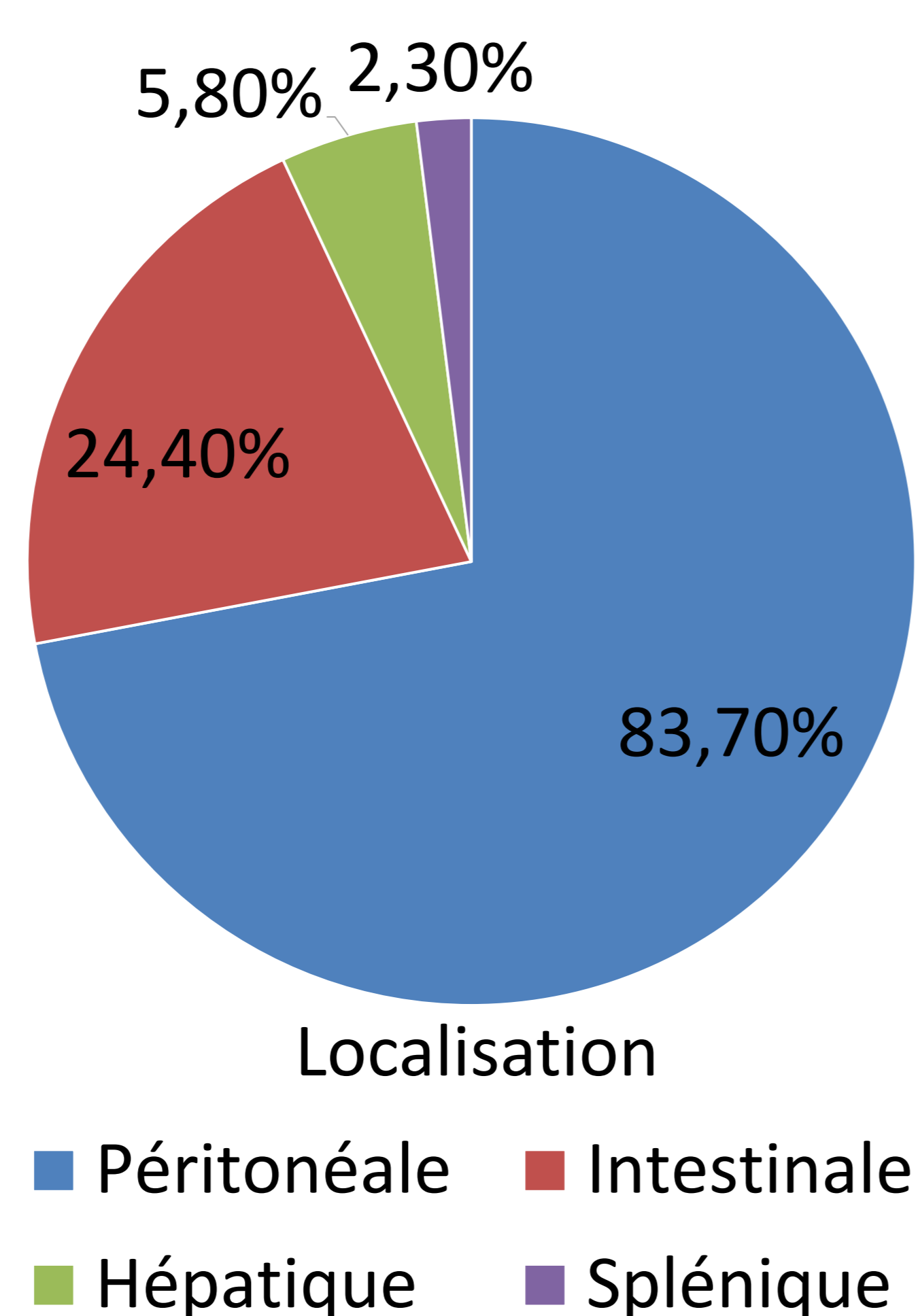
- Étude rétrospective et descriptive
- 11 ans (de 2010 à 2021),
- Inclusion: Tous les patients présentant une tuberculose abdominale du service. Le diagnostic était retenu par une preuve bactériologique et/ou anatomopathologique.
- Les données épidémiocliniques, radiologiques, thérapeutiques et évolutives étaient recueillies et analysées au moyen du logiciel SPSS dans sa version 26.
- La présence d'une lymphopénie était définie par un taux de lymphocytes < 1500 cellules par microlitre de sang.

Résultats :

Au total, 86 cas de tuberculose abdominale étaient colligés. Il s'agissait de 19 hommes et 67 femmes (sex-ratio H/F=0,28). L'âge moyen de nos patients était de 49,5 ans. L'IMC moyen était de 24,4 kg/m². Sept patients (8,1%) avaient un antécédent personnel de tuberculose. La notion de contagement tuberculeux était retrouvée chez 8 patients (9,3%).



L'IDR à la tuberculine était positive dans 61,4% des cas.



La biologie avait montré un syndrome inflammatoire biologique dans 74,1% des cas et une lymphopénie dans 67,4% des cas.

La présence de la lymphopénie était comparable chez les deux sexes (p=0.8).

La lymphopénie était associée à la présence d'un **syndrome inflammatoire biologique** (p=0.001). Nous avons également noté que les patients ayant une lymphopénie au diagnostic présentaient **une moins bonne tolérance clinique** à l'introduction du traitement (p=0.03) et présentaient un profil d'**acétyleur lent** au test d'acétylation à l'isoniazide (p=0.007).

En revanche, la lymphopénie n'était pas associée à l'apparition d'effets indésirables biologiques secondaires au traitement, représentés par l'hématotoxicité (p=0.3) et l'hépatotoxicité (p=0.2).

Le taux d'évolution favorable sous traitement de première ligne était de 84%. Il n'était pas associé à la présence de lymphopénie (p=0.12).

Conclusion :

Dans notre série, une lymphopénie était observée chez 2/3 des patients porteurs de tuberculose péritonéale. Sa présence n'avait pas d'influence sur le pronostic de la maladie sous traitement.

