

## Quand la tuberculose est extra-pulmonaire : c'est un défi à l'interniste

W. Ben yahia ; C. Jomaa; M. Thabet; S. Ben Nasr ; A. Guiga; A. Atig; N. Ghannouchi  
SERVICE MEDECINE INTERNE ,CHU FARHAT HACHED SOUSSE ,TUNISIE

### Introduction

La Tuberculose reste un problème de santé publique. C'est la 2ème cause de mortalité par maladies infectieuses dans les pays en voie de développement.

La tuberculose pulmonaire est la localisation la plus fréquente alors-que la Tuberculose extra-pulmonaire (TEP) présente une incidence croissante et garde des difficultés diagnostiques.

Le but de notre étude était de décrire les particularités épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques de cette pathologie.

### Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive des patients hospitalisés dans un service de médecine interne sur une période de 14 ans [2009-2023] et chez qui le diagnostic d'une TEP était retenue sur des données microbiologiques (recherche de Bacilles acido-alcool- résistants (BAAR), PCR du Bacille de Koch (PCR-BK) positive) ou histopathologiques par la mise en évidence d'un granulome giganto -cellulaire avec nécrose caséuse.

### Résultats

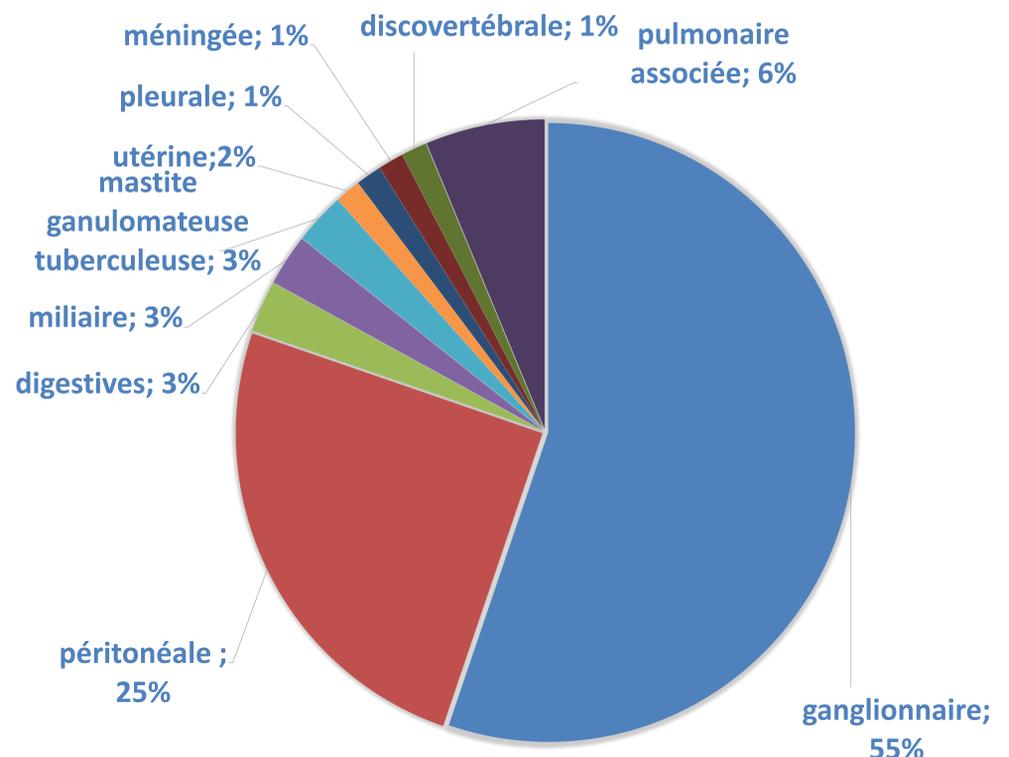
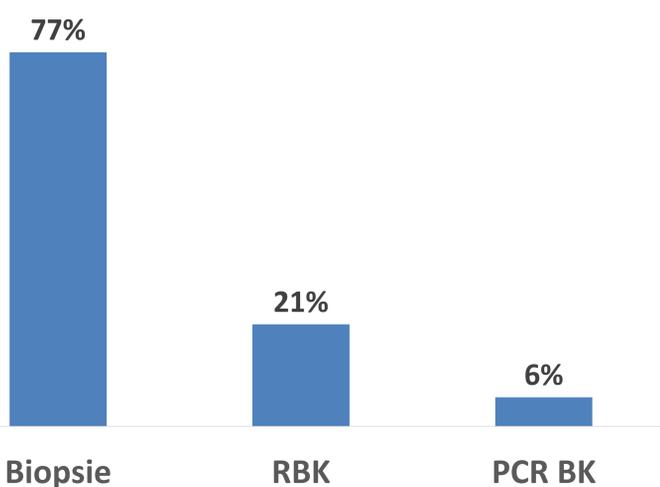
Patients colligés = 65 patients de sex-ratio F/H= 6,5

âge moyen de 42,7 ans

issus d'un milieu rural dans 58% des cas.

- Un seul patient avait un diabète et 4 patients recevaient un traitement immunosuppresseur.
- Aucun patient ne portait une infection rétrovirale ni était au stade d'insuffisance rénale terminale.
- Un antécédent de tuberculose était présent dans 5% des cas.
- Signes cliniques = altération de l'état général chez 78,5% des patients associée à une fièvre dans 52% des cas.
- Un syndrome inflammatoire biologique était noté dans 29% des cas et une lymphopénie dans 60% des cas
- L'IDR à la tuberculine était positive chez 58% des patients.

### Confirmation du diagnostic



### Traitement:

Un traitement antituberculeux : Quadrithérapie( 2 mois ) + Bithérapie(4 mois), pendant une durée totale qui varie entre 6 à 18 mois.

Une récurrence était notée dans 10,2 % des cas et une toxicité aux antituberculeux dans 12,3% des cas.

### Conclusion

- ✓ Le diagnostic d'une TEP fait partie des compétences de tout interniste du fait de la complexité de sa présentation clinique souvent atypique.
- ✓ Le diagnostic nécessite souvent des explorations invasives.
- ✓ Un traitement anti- tuberculeux doit être instauré dans les plus brefs délais.
- ✓ Notre travail montrait que la localisation ganglionnaire était la plus fréquente avec un pronostic global favorable sous traitement.

