

La tuberculose multifocale chez les patients immunocompétents

Fatma Hammami, Khaoula Rekik, Amal Chakroun, Fatma Smaoui, Makram Koubaa, Mounir Ben Jemaa

Services des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction

La tuberculose (TB) demeure une affection grave en raison de sa morbi-mortalité élevée. La tuberculose multifocale est surtout observée chez les patients immunodéprimés. Mais, une augmentation de son incidence chez les patients immunocompétents est notée.

Objectif

Préciser les particularités épidémiologiques, cliniques et évolutives de la TB multifocale.

Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective incluant tous les patients immunocompétents hospitalisés au service des maladies infectieuses pour une TB multifocale entre 1995 et 2023. La TBM était définie par l'atteinte concomitante d'au moins deux organes non contigus.

Résultats

Total: 94 cas

Femmes: 64 cas : 68,1%

Age moyen : 40 ± 18 ans

Origine rurale: 61 cas: 64,9%

Forme clinique:

La TB ganglionnaire était la forme la plus fréquente (62,8%) (Tableau 1)

Tableau 1 : Forme clinique de la tuberculose multifocale

Tuberculose	Nombre	Pourcentage (%)
Ganglionnaire	59	62,8
Miliaire	57	60,6
Abdominale	44	46,8
Osseuse	25	26,6
Urogénitale	23	24,5
Neuroméningée	19	20,2
Cutanée	10	10,6

Signes d'imprégnation tuberculeuse:

- Fièvre : 61 cas: 64,9%
- Asthénie : 59 cas: 62,8%
- Amaigrissement : 53 cas: 56,4%
- Anorexie : 52 cas: 55,3%

Confirmation du diagnostic:

Le diagnostic était confirmé par l'étude anatomopathologique (58,5%) ou l'étude bactériologique (31,9%) (Tableau 2)

Tableau 2 : Confirmation du diagnostic de la tuberculose multifocale

	Nombre	Pourcentage (%)
Anatomopathologie	55	58,5
Bactériologie	30	31,9
RBK positive à l'examen direct	6	6,4
RBK positive après culture	7	7,4
PCR BK positive	17	18,1
Faisceau d'arguments*	25	26,6

RBK: recherche de *Bacille de Koch*; BK: *Bacille de Koch*; *: faisceau d'arguments épidémiologiques, cliniques et radiologiques avec une bonne évolution sous traitement antituberculeux

Traitement antituberculeux:

- Forme dissociée: 54 cas: 57,4%
- Forme combinée : 40 cas : 42,6%

Durée médiane du traitement :

12 [9-15] mois

Evolution de la maladie:

- Favorable: 78 cas : 83%
- Complications : 31 cas : 33%
- Séquelles : 11 cas: 11,7%
- Rechute : 9 cas: 9,6%
- Décès: 5 cas: 5,3%

Conclusion

La TB multifocale est une forme particulière de la TB, pouvant être grave, surtout si elle est méconnue. Une deuxième localisation doit être systématiquement recherchée devant tout cas de TB. Une étude du terrain sous-jacent est également nécessaire afin d'identifier un facteur favorisant, notamment une immunodépression non diagnostiquée.

