

Tuberculose extrapulmonaire chez l'enfant



INTRODUCTION

- ❑ La tuberculose est un fléau social dans les pays en voie de développement constituant un problème de santé public.
- ❑ La tuberculose extra pulmonaire : pourcentage croissant (20% à 30%).
- ❑ Les atteintes les plus fréquentes sont ganglionnaires, pleurales et ostéo-articulaires.

OBJECTIF

Dresser le profil épidémiologique, clinique, étiologique et évolutif des atteintes extra pulmonaires de la tuberculose

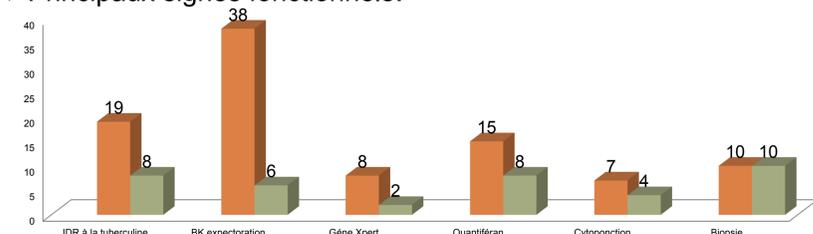
PATIENTS ET METHODE

- ❑ Etude rétrospective, descriptive et analytique.
- ❑ Janvier 2015 – Décembre 2018.
- ❑ 41 cas de tuberculose extra-pulmonaire chez l'enfant exclue la primo-infection tuberculose.
- ❑ CHU Mohammed VI : pôle mère enfant.

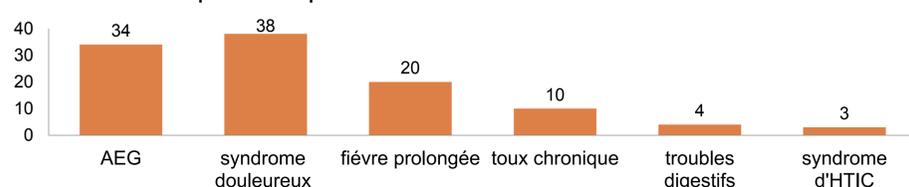
RESULTATS

- La moyenne d'âge : 9ans et 45 jours.
- Extrêmes : 9 mois et 15 ans.
- Le sexe ratio (F /G) : 1,35 prédominance féminine.
- Le contage tuberculeux : 8 malades.
- Vaccination par BCG : 38 cas.
- Bas niveau socioéconomique: 33 cas.
- Antécédents de tuberculose: 2 cas.

➢ Principaux signes fonctionnels:



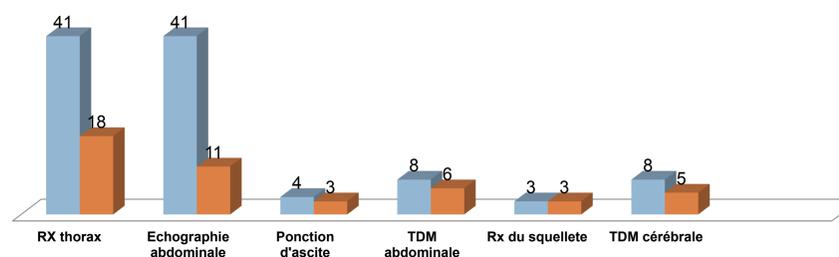
➢ Les examens paracliniques :



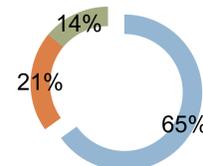
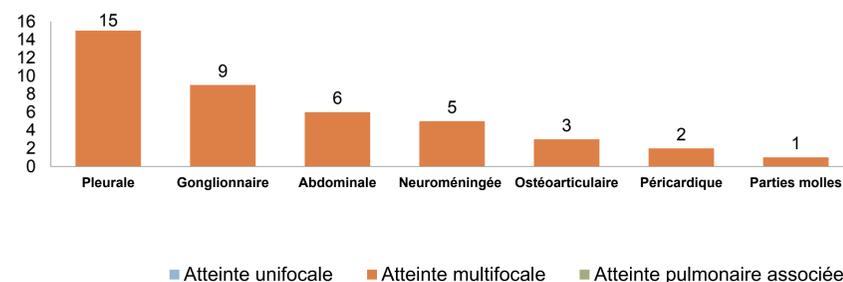
I.Ouahidi¹, FZ.Sami², N.Rada², G.Draiss², M.Bouskraoui², B.Admou¹

1. Service de biologie, CHU Mohamed VI, Marrakech, FMPM, Université Cadi Ayyad
2. Service de pédiatrie A, CHU Mohamed VI, Marrakech, FMPM, Université Cadi Ayyad

➢ Principaux examens paracliniques à visée localisatrice:



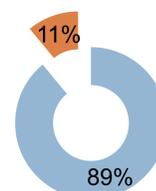
➢ Le profil étiologique:



➢ Tous nos patients ont reçu un traitement antituberculeux dont la durée varie entre 6 et 12 mois selon la localisation une corticothérapie était administrée dans les formes neuro-méningées. Un traitement chirurgical était indiquée dans les formes ostéo-articulaires.

■ Favorable ■ Défavorable

➢ Evolution :



DISCUSSION

- ❑ D'après l'OMS : l'enfant de moins de 5ans est un facteur de risque de tuberculose ainsi que chaque jour 700 enfants décèdent par cette bactérie.
- ❑ Au Maroc l'incidence de la tuberculose a diminué de 17% en 1980 à 7% en 2016
- ❑ Plusieurs études sur la tuberculose infantile ont souligné la fréquence des atteintes extra-pulmonaires. Même dans les pays développés, la fréquence de la tuberculose extrapulmonaire est en augmentation représentant 12% à 35%.
- ❑ La moyenne d'âge de notre série est de 9 ans ce qui témoigne d'un recul de transmission de la maladie et de l'efficacité de la vaccination par le BCG en période néonatale..
- ❑ L'étude de différents localisations a permis de montrer une nette prédominance de la tuberculose ganglionnaire dans la majorité des séries publiées (23% à 49%). Dans notre étude, cette localisation est en 2ème position puisque la plupart des atteintes ganglionnaires sont superficielles et sont diagnostiquées et traitées en hôpital du jour.
- ❑ La tuberculose abdominale est en 3ème position, elle est plus fréquente en Afrique, en Inde et en Amérique latine. Dans notre série rejoint la littérature.
- ❑ L'atteinte ostéoarticulaire représente 10% à 15% des cas de TEP; avec prédominance des atteintes rachidiennes. Dans notre série nos 3 enfants avaient une atteinte ostéoarticulaire périphérique.
- ❑ La localisation neuro-méningée est une forme grave de la tuberculose infantile, en raison de la sévérité des séquelles liées aux lésions encéphaliques. Le pourcentage de méningite tuberculeuse chez l'enfant vacciné par le BCG varie entre 16 et 40%. C'est pourquoi dans notre série 5 enfants n'ont pas pu échapper à cette atteinte.
- ❑ Le quantiféran est plus spécifique et un intérêt diagnostique dans la tuberculose extrapulmonaire par rapport à l'IDR et le gène Xpert permet un diagnostic plus sûr et rapide.

CONCLUSION

- ❑ La vaccination, l'amélioration de la qualité de vie, le diagnostic précoce et le traitement adéquat sont les bases pour combattre cette bactérie connue plus d'un siècle et qui ne cesse de tuer nos enfants
- ❑ L'intérêt primordial de la prédisposition de la PCR dans nos centres hospitaliers pour un diagnostic plus précoce.