
Aspects épidémiologiques, cliniques, para cliniques et évolutifs des patients en retraitement de tuberculose

Aminata Massaly*^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}

¹Sylvie Audrey DIOP NYAFOUNA (DIOP NYAFOUNA SA.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, DAKAR, Sénégal

²Louise Fortes-Déguénonvo (Fortes Déguénonvo L.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal

³Noel Magloire Manga (Manga MN.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal

⁴Ndeye Mery Dia Badiane (Dia Badiane NM.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal

⁵Daye KA (KA D.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal

⁶Anna Sabrina Hounsou (Hounsou AS.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal

⁷Cheikh Tidiane Ndour (Ndour CT.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal

⁸Masserigne Soumaré (Soumaré M.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal

⁹Moussa Seydi. (Seydi M.) – Clinique des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal

Résumé

Introduction-objectifs : Décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, para cliniques et évolutifs des patients en retraitement de tuberculose et de déterminer leur devenir.

Méthodologie : Etude rétrospective descriptive et analytique portant sur les patients en retraitement de tuberculose du 1er janvier 2008 au 30 avril 2012.

Résultats : Cinquante et un patients ont été inclus représentant 3,86% des patients sous antituberculeux. Le sexe masculin était prédominant avec 69% d'hommes et 31% de femmes. L'âge moyen était de 40,2 ans ± 12,6 ans. La rechute était la première circonstance de mise en retraitement (49%), suivie des reprises après abandon (33%), puis des échecs (16%). Sur le plan paraclinique, la recherche de bacilles acido-alcoolo-résistant est revenue positive chez 64,7% des patients. Quant à la culture, elle avait été demandée chez 41,2% des patients mais effective chez 13,7% des patients. Elle était positive chez 5 patients et a permis d'identifier 4 souches de *Mycobacterium tuberculosis* dont 2 résistantes et un cas de mycobactérie atypique. Nos patients étaient coinfectés au VIH dans 57% des cas avec un taux moyen de lymphocytes TCD4+ de 240/mm³ ± 256/mm³. A l'issue du retraitement, les décès prédominaient

*Intervenant

(35,3%); suivis des guérisons (29,4%), des transferts (15,7%), des échecs (9,8%).

Conclusion : Les résultats du régime thérapeutique standardisé de retraitement sont mitigés. Les patients en retraitement doivent bénéficier d'une sensibilisation et d'une éducation thérapeutique renforcée. Il conviendrait également de promouvoir la réalisation systématique de la culture et de l'antibiogramme pour détecter plus précocement les résistances.

Mots-Clés: Tuberculose, Retraitement