

La localisation basale de la tuberculose pulmonaire

A.DJEBBAR, R.DJEBAILI, B.BENEDJAI, M.HOUARA, S.BOUZID, N.HASNI,
Z.ZIDANI

Secteur Sanitaire Batna



INTRODUCTION

- ☞ **TBC primaire** : Bases ou Régions moyennes
- ☞ **TBC maladie** : Sommets
 - * Retard diagnostique
 - * Autres affections ?

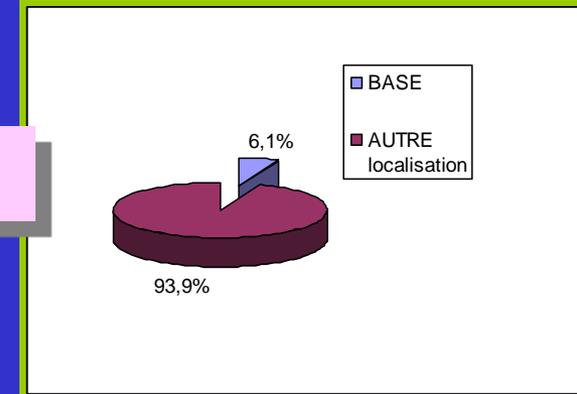
Définition: « Atteinte des champs inférieurs des poumons se situant sous une ligne imaginaire passant par les hiles sur une Rx thorax de Face » *Kidd 1886*

Matériel et Méthode

Etude rétrospective sur 2 années : 163 cas TBC Pulmonaire

Occupation des lits : 7,9 %

TBC Base : 10 cas (6,10%) ➡ 6 👍 & 4 ✖



Type de TBC	TBC Habituelle	TBC Bases
Extrêmes d'âge	15 – 78 ans	16 – 77 ans
Moyenne d'âge	33,52 ans	42,9 ans

Localisation parenchymateuse selon le Sexe

Sexe Type de TBC	Hommes		Femmes	
	Nbre	%	Nbre	%
Habituelle	87	56,8 %	66	43,13
Bases	4	40	6	60 %

Etude nosologique

Peu de différence

Fièvre	Amaigrissement	Toux		Hémoptysie	Douleurs Tho.
		Sèche	Produc.		
7	7	2	8	4	5
70 %	70 %	100 %		40 %	40 %

Radiologie

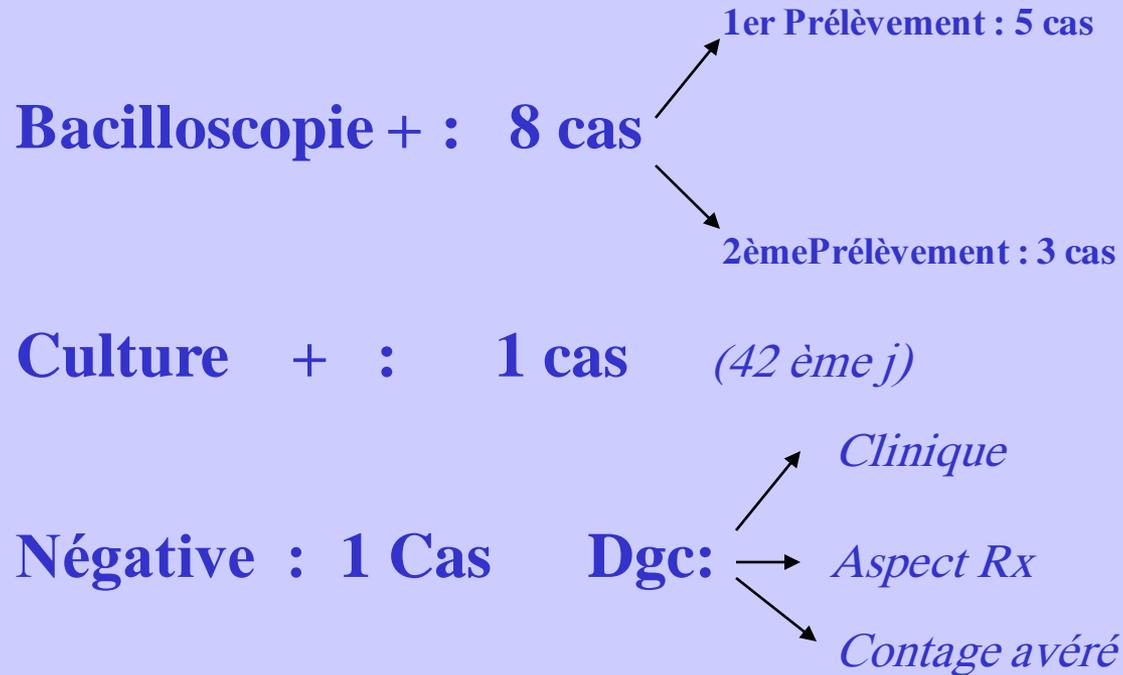
Topographie

Unilatérales		Bilatérales	Total
Droite	Gauche		
2	3	5	10
50 %		50 %	100 %

Lésions

Aspect Rx	Nodules	Excavation	Condensation
Nbre cas	5	3	2
%	50	30	20

Bactériologie



I.D.R tuberculinique

I.D.R. Localisation	Négative	6 à 10 mm	11 & +	Non précisée	Total
basale	01	02	04	03	10
autres	15	43	66	29	153

A yellow double-headed arrow spans across the '6 à 10 mm' and '11 & +' columns for the 'basale' row, with the text '85,71%' written inside it in red.

Pathogénie

La localisation des sommets de la TBC était connue avant les Rx

- ☞ 1825 , Louis : 1ère description 2cas / 123 TBC
- ☞ Confirmation par Laennec : Tubercules au sommets des L.Sup.

Constatations sur l'Animal : Sièges en fonction de la statique naturelle

- ▶ **Bovins : lésions → la cavité dorsale (règle constante)**

Caractéristiques communes: *L'Oligémie relative des sommets*

- ▶ **Zones : Peu perfusées** au repos en position debout ,
Ventilation importante

Croissance favorisé du BK : Germe à croissance lente et aérobic stictic

En situation inverse (Bases) ☞ croissance entravée

Lésions basales

1 ère description : Kidd 1886

Fréquence : littérature 0,03 & 10 % Notre série : 6,10 %

Mécanismes variables selon l'âge

Jeune

1

*Dissémination bronchogène
apicale : improbable*

2

Extension par contiguïté du foyer 1 aire

3

**Fistulisation Ganglionnaire hilaire
+
Dissémination bronchique**

Sujet âgé

1

**Altérations : vasculaires et du Bloc
alvéolo-capillaire**

Tendance à l'équilibre de l'oligohémie
Par réduction du rapport V_a/Q

Emergence des lésions aux bases au détriment des sommets

II 2

Les mêmes constatations ↗ chez le Diabétique

⇒ Prépondérance des sièges atypiques

CONCLUSIONS

☞ 60% des < à 35 ans

☞ 50% des > 65 ans + Tbles endocriniens

*Tabagisme
? aucun
rôle*

②

Etude restreinte

③

Diabète 13% v. 9,8%

①

④

Mode d'Installation + aigu

**Toujours penser à la tuberculose même si les
lésions siègent aux bases**