

# **PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DE LA TUBERCULOSE DANS LA WILAYA DE BATNA**



**Professeur A.Djebbar  
service de pneumophtisiologie Batna.**

**IVème journées aurésiennes 20-21 mai 2009.**

# Matériel d'étude :

▶ **298 cas de TBC : UCTMR Batna 2007 -2008.**

	TBC pulmonaire	TBC extra pulmonaire			
		pleurale	ganglio	Ostéo-art	Uro-génitale
2007	67	26	53	07	12
2008	51	26	41	07	08
total	<b>118</b>	52	94	14	20
%	39.59	17.44	31.54	4.69	6.71

▶ **182 patients soit 60.07% sont hospitalisés:**

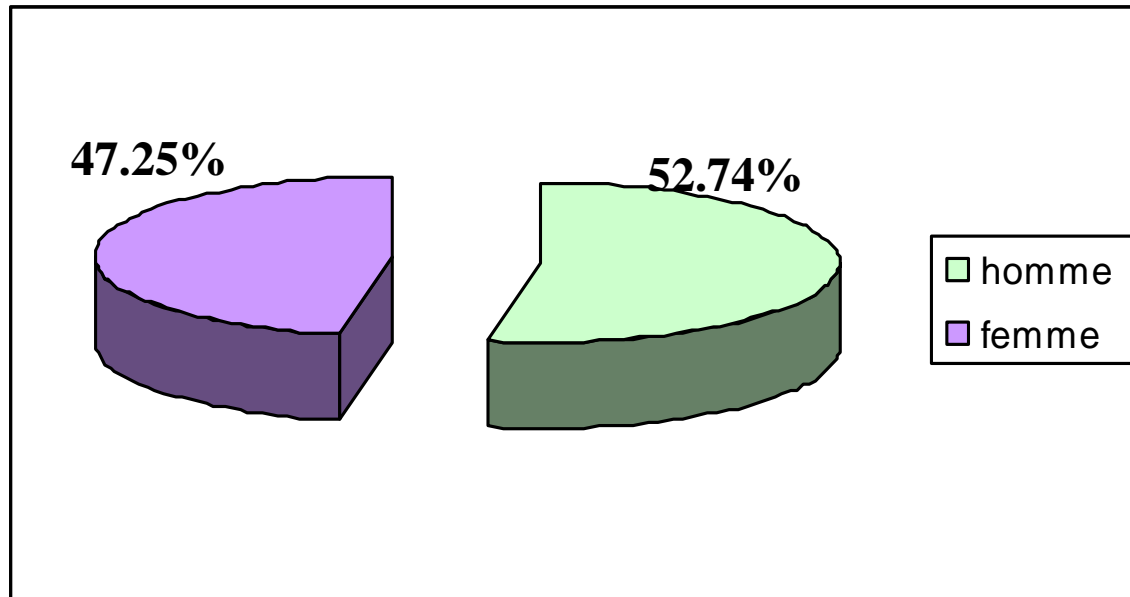
- 123 TBC pulmonaire
- 59 TBC pleurale.

## Répartition par année :

	2007	2008
<b>TBC pulmonaire</b>	n : 59 : %	n : 64 : %
<b>TBC pleurale</b>	21	38
<b>Total TBC</b>	<b>80</b>	<b>102</b>
<b>Nbre total de patients admis</b>	<b>958</b>	<b>1000</b>
<b>Préva. Hosp</b>	<b>8.35 %</b>	<b>10.2%</b>

## Répartition selon le sexe :

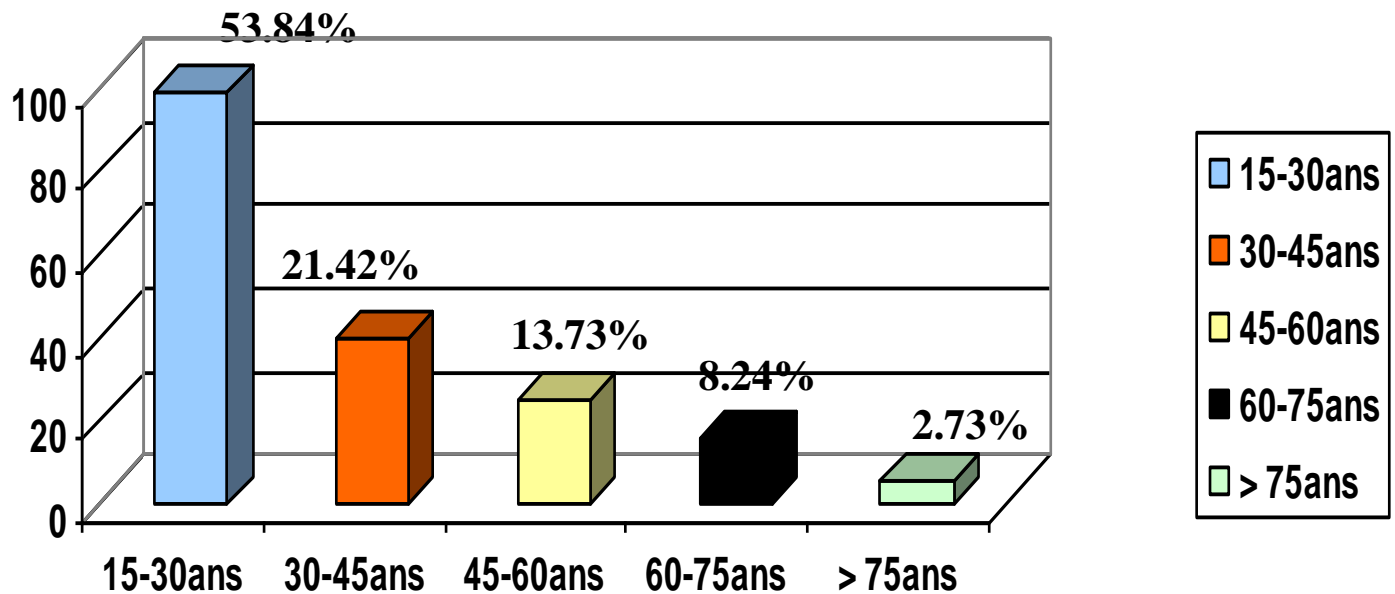
Légère prédominance masculine:  
96 hommes pour 86 femmes.



## Répartition selon l'âge :

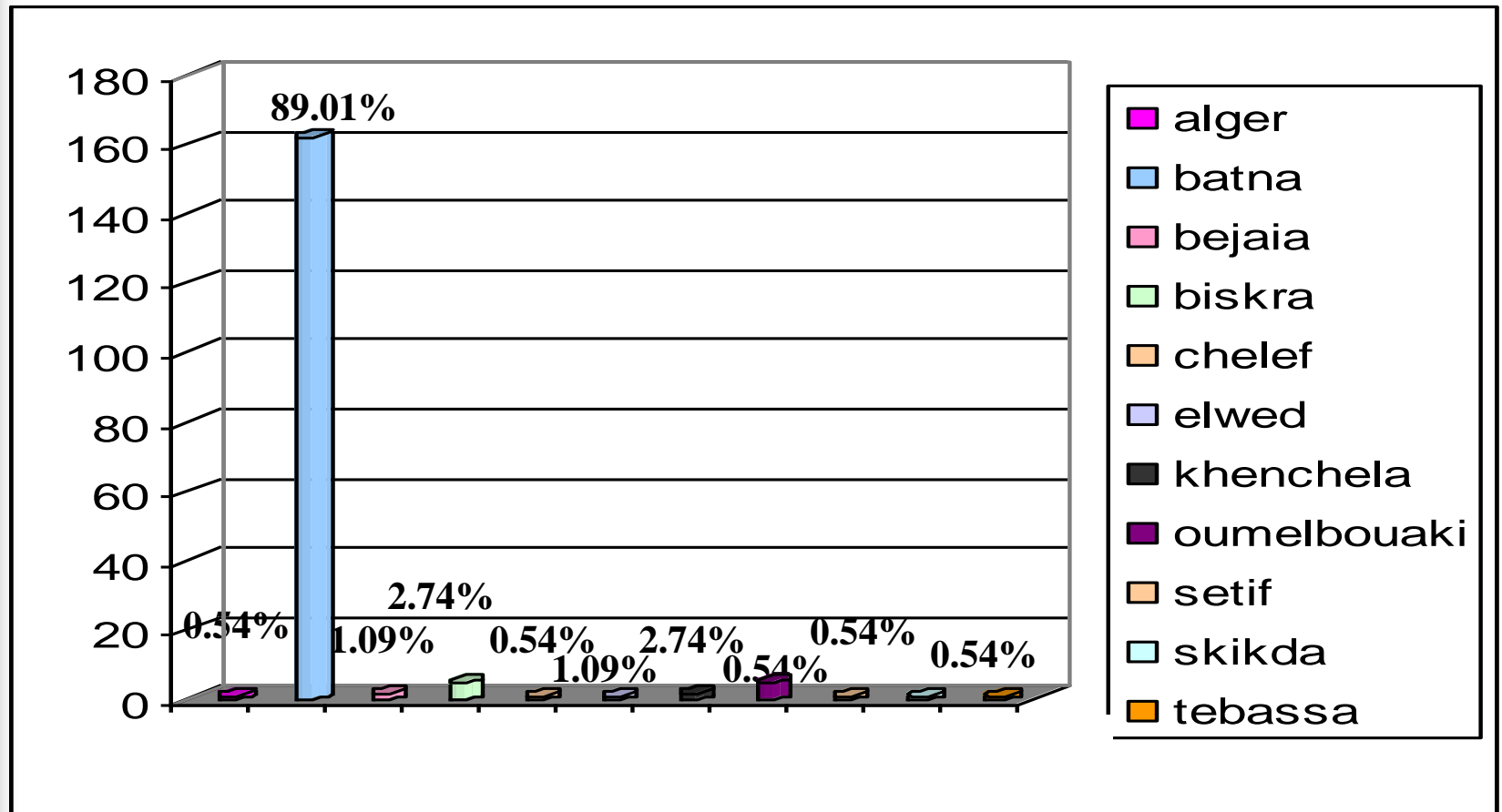
➤ Moyenne d'âge = 56 ans. Extrêmes 15 - 98 ans

➤ 53.84 % d'âge  $\leq$  à 30 ans.



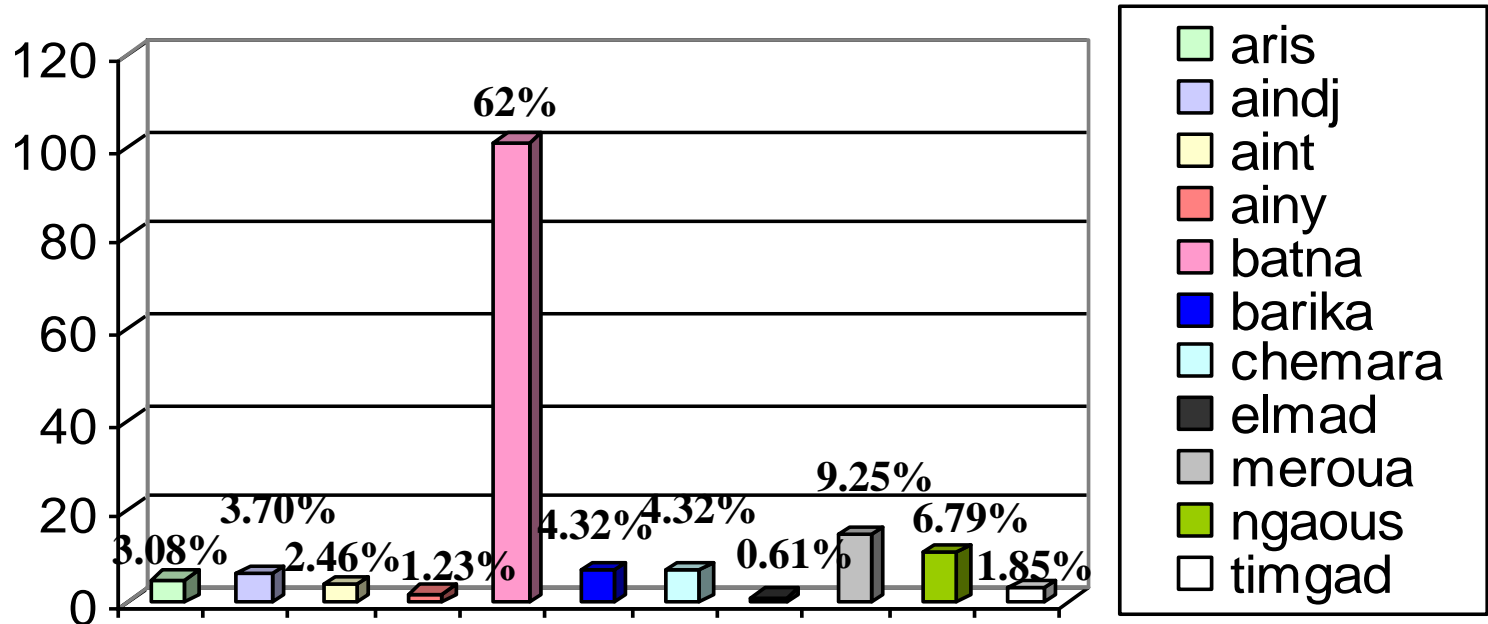
# Répartition des patients selon leur origine :

**162 patients de notre série sont originaire de Batna.**

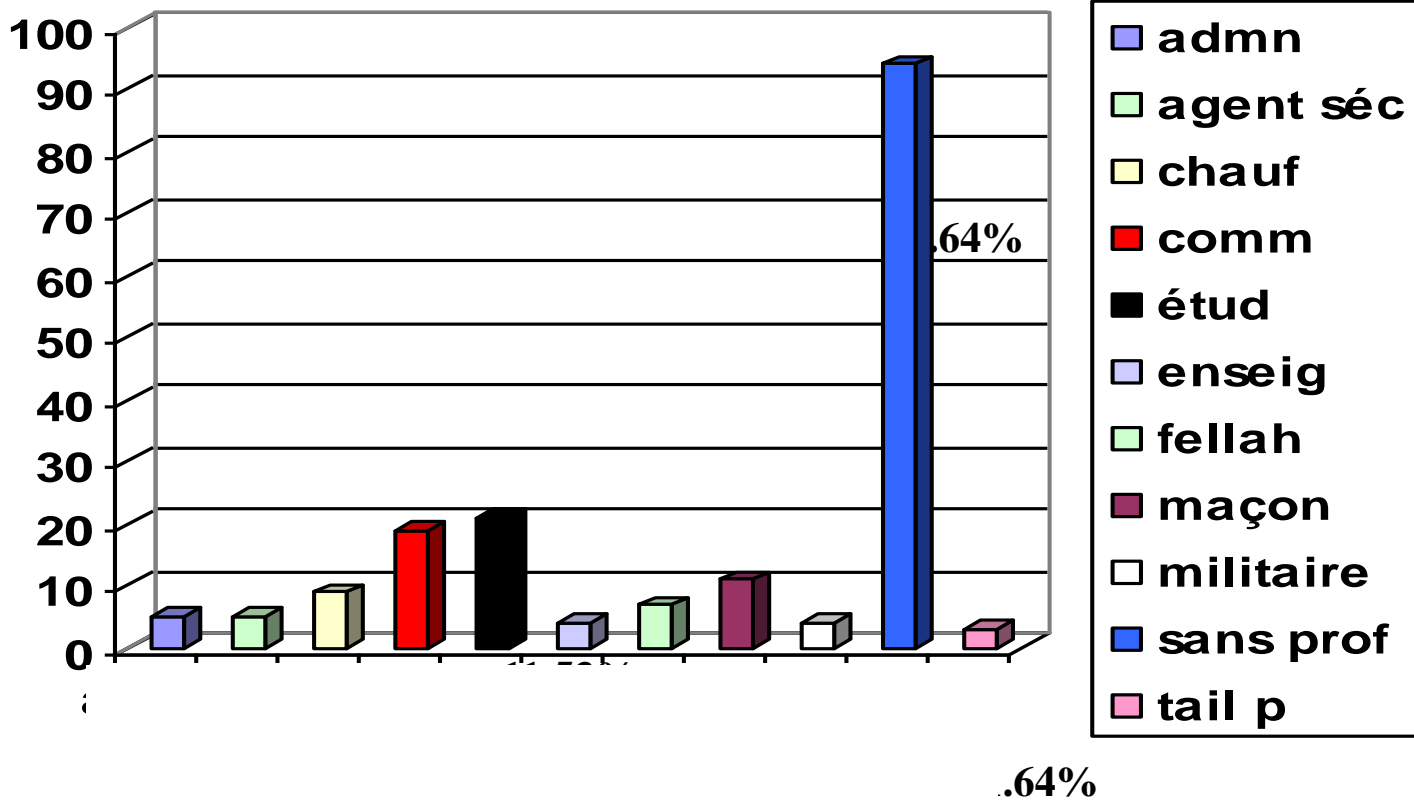


## Concernant la wilaya de Batna:

**62% soit 101 patients sont originaire de Batna.**



## Répartition selon la profession :

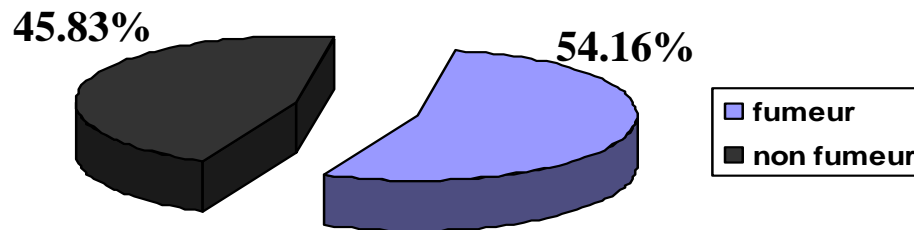


**94 malades sont sans profession.**

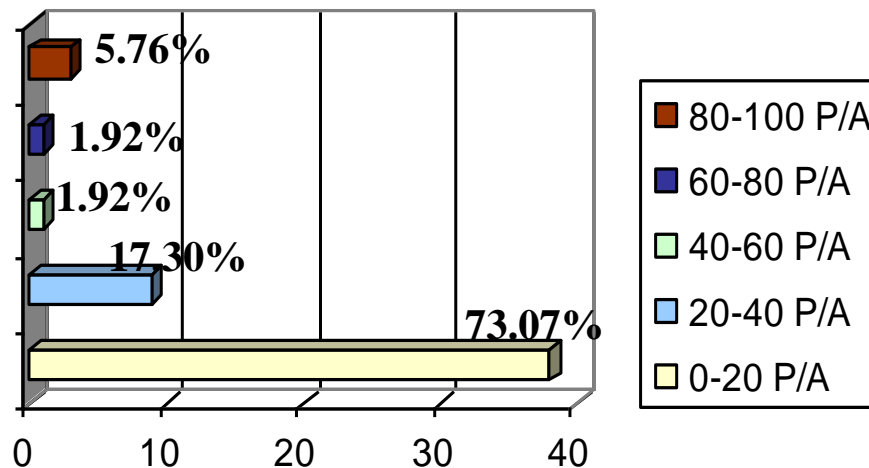


# Tabagisme

Le tabagisme actif : 52 cas de la population masculine soit 54.16 %.



Quantification de l'intoxication tabagique





# Comorbidités :

**11 malades**



**Diabète sucré.**

**06 patients**



**Hypertension artérielle.**

**03 malades**



**Insuffisance rénale chronique.**

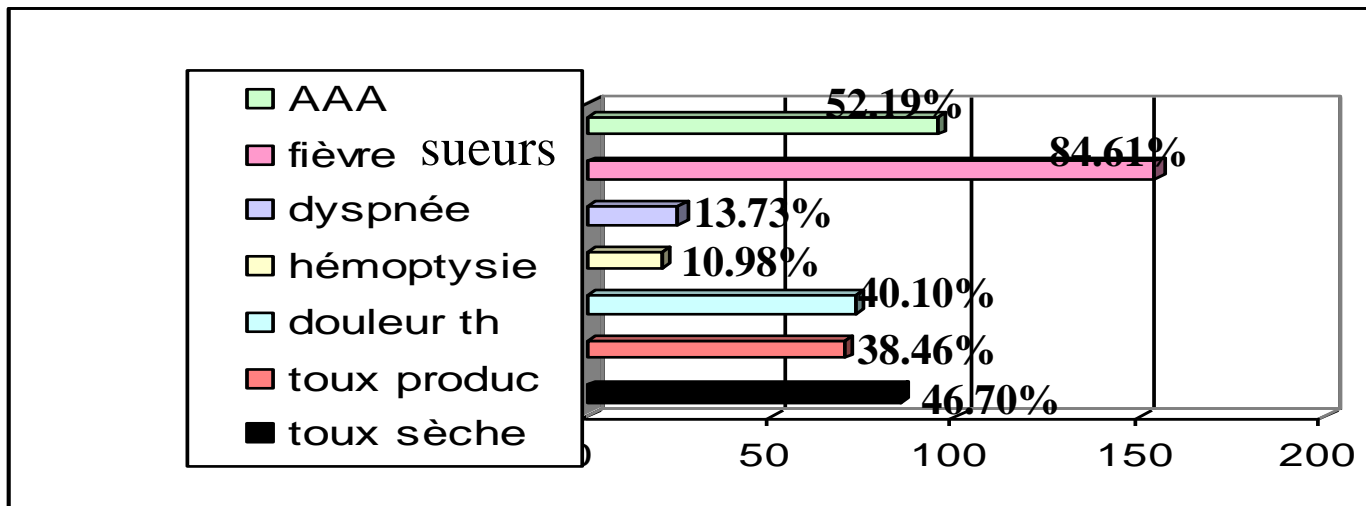
**02 malades**



**Affection neurologique.**

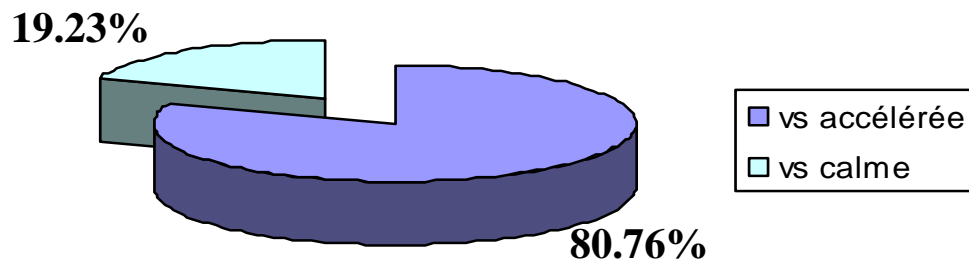
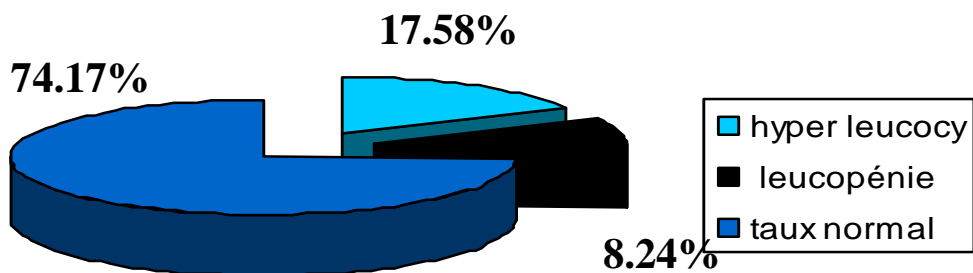
# Les signes cliniques :

	Signes généraux				Signes fonctionnels									
	Fièvre		A.A.A		Toux S.		Toux P.		Douleur		hémop		dysp	
TBC pulm	80	65%	63	51%	41	33%	46	37%	21	17%	19	15%	10	8%
TBC pleur	47	79%	32	54%	44	74%	23	18%	52	88%	08	6%	17	28%



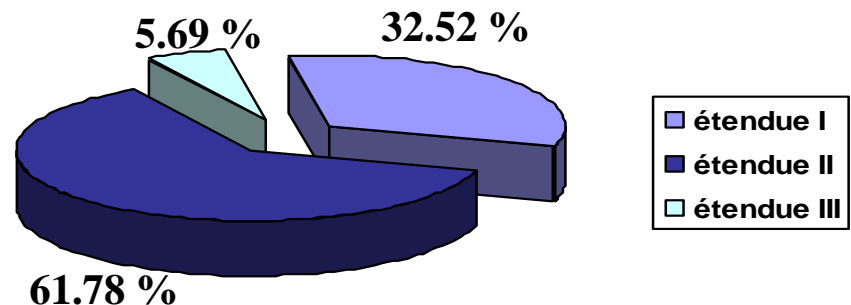
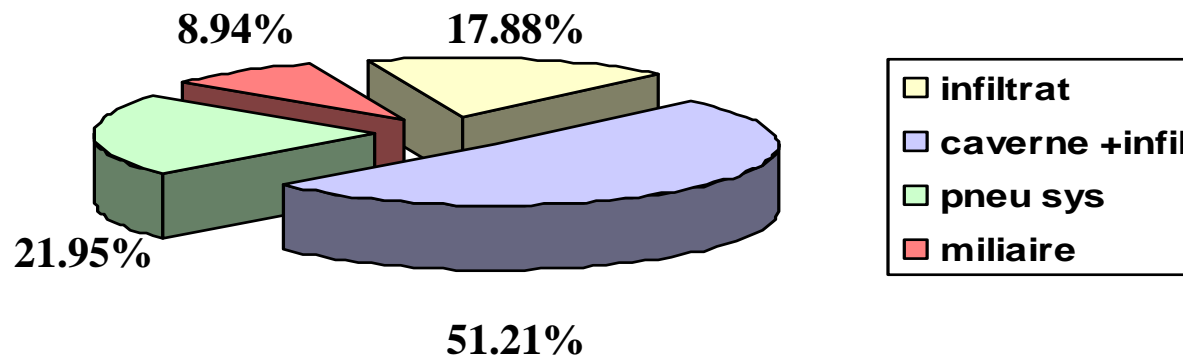
## Bilan biologique :

- une leucopénie : 15 patients.
- une hyper leucocytose : 32 malades.
- une accélération de la vitesse de sédimentation : 147 cas.

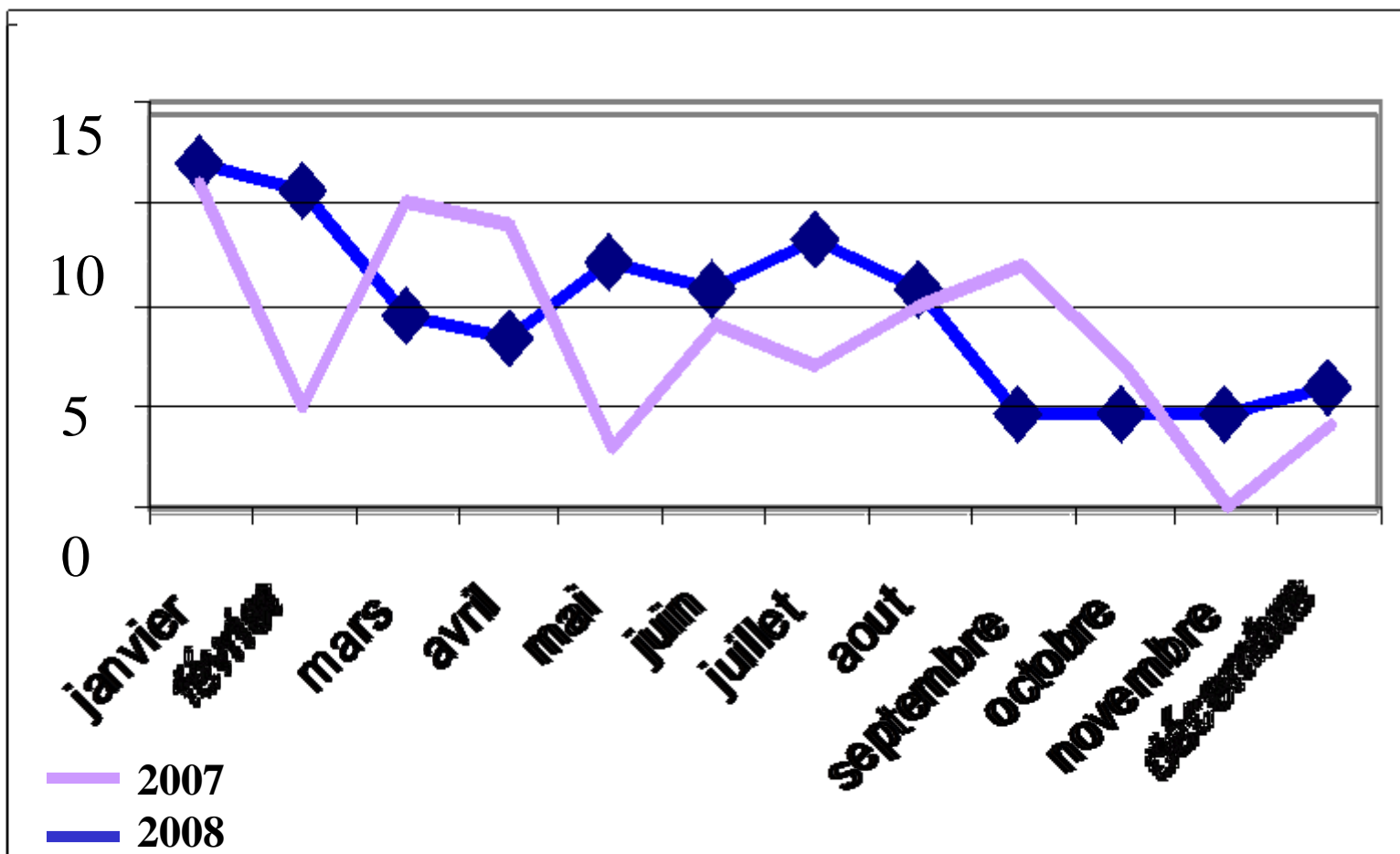


# Images et classification radiologique

- ▶ L'aspect radiologique le plus fréquemment observé est l'image cavitaire associée à un infiltrat.
- ▶ La majorité de nos patients s'est présentée avec des lésions modérément importantes (étendue II) selon la National Tuberculosis Association.

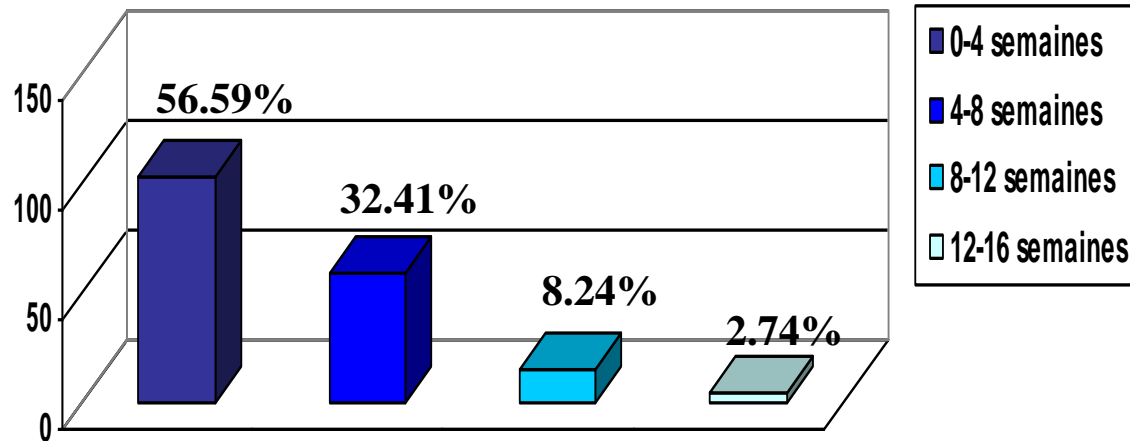


## Répartition des malades selon le mois d'admission :



## La durée de séjour:

Elle est inférieure à 30 jrs dans 56.59 %.

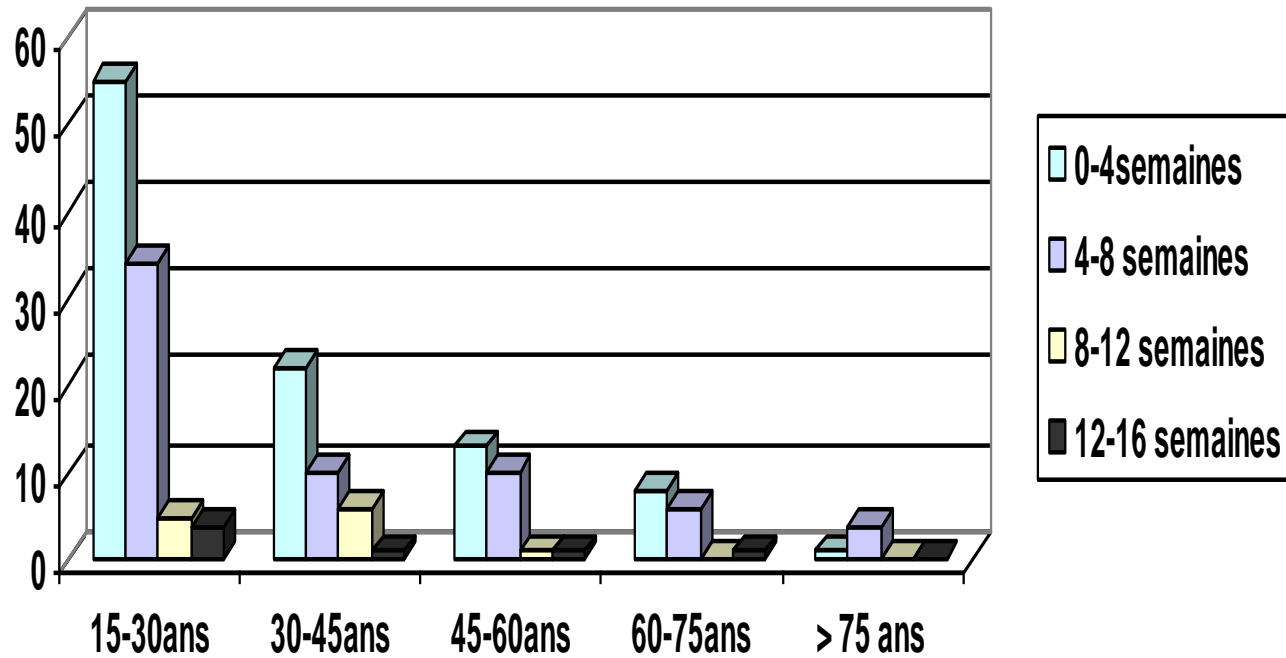


**Existe –il une relation :durée de séjour – âge ?**

**- poids ?**

**- étendue des lésions ?**

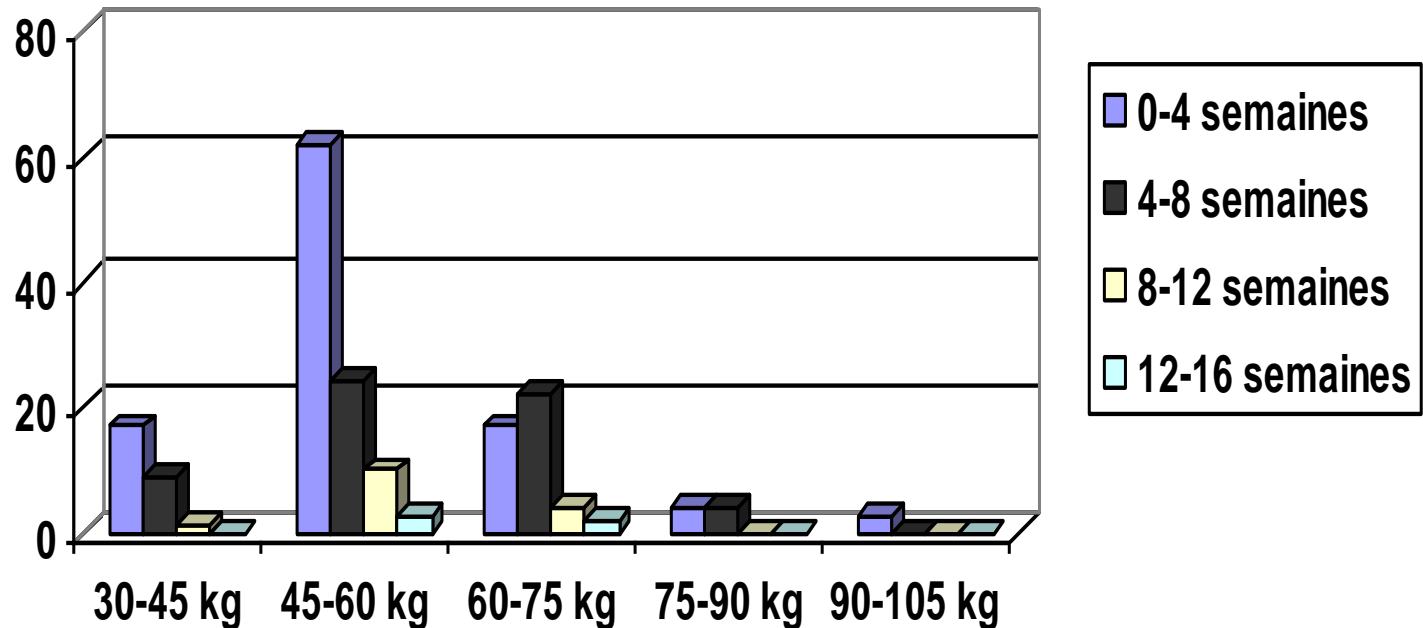
# Variation de la durée de séjour en fonction de l'âge : L'âge ne semble pas influencer la durée d'hospitalisation





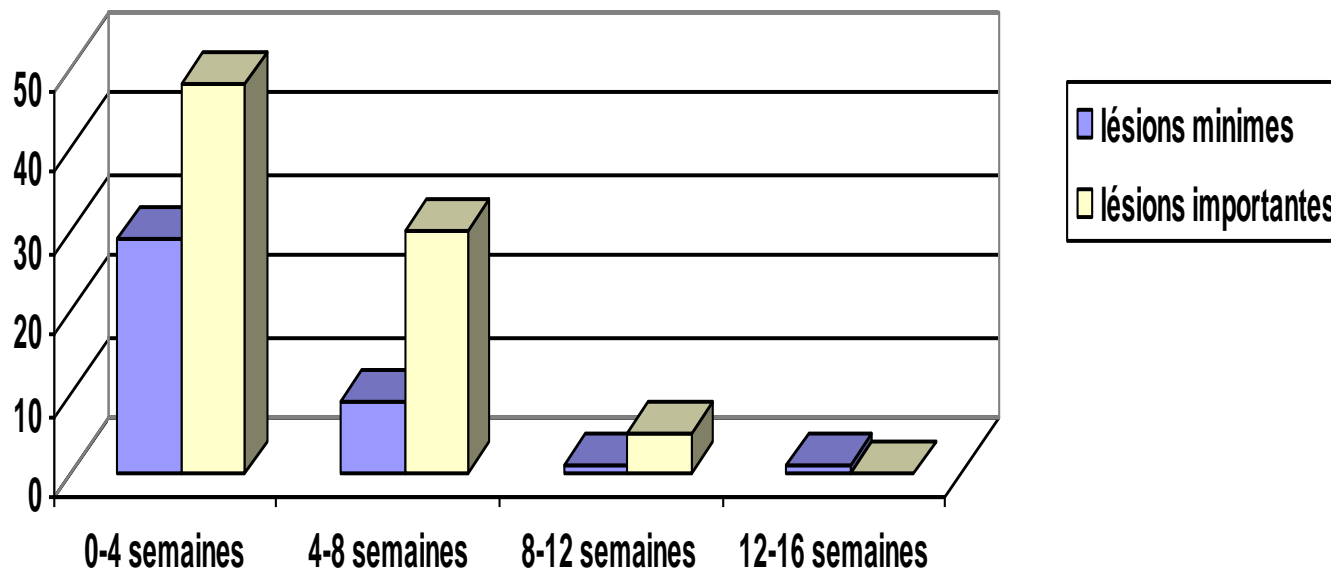
## Relation durée de séjour / poids des malades :

- ☞ Le poids ne semble pas jouer un rôle significatif concernant durée d'hospitalisation.



## Variation de la durée de séjour en fonction de la classification radiologique :

**Des durées de séjour > à 04 semaines : lésions importantes (étendue II et III).**



# Les moyens de diagnostic :

## TBC pulmonaire

	IDR		Preuve bactériologique			Preuve anatopath d'une autre atteinte associée			Éléments de présomption hautement évocateurs : -Tb radio clinique. -Notion de contagie. -Jeune âge. -IDR (+)
			bacillo		BK cul	gg	pl	Os art	
	+	-	+	-	+				
Nbre	86	37	89	34	07	01	01	01	24
%	70	30	72	28	5.69	2.43			19.51



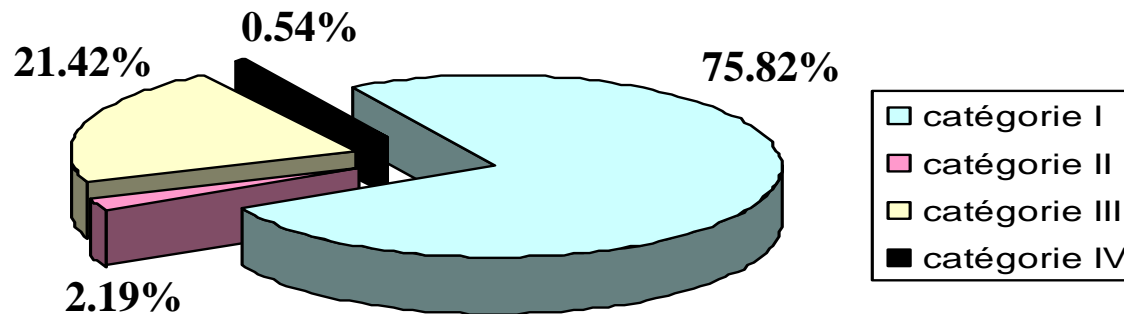
## Tuberculose pleurale :

- ▶ L'épanchement pleural est :
  - **séro fibrineux** : 54 cas soit 91.52%.
  - **séro hématiche** : 04 patients soit 6.77%.
  - **purulent** : 01 cas soit 1.69%.
- ▶ La biopsie pleurale est contributive dans 45 cas soit 76.27%.
- ▶ La culture des prélèvement biopsiques : (+) 05 cas soit 8.47 %.
- ▶ L'IDR : + chez 39 malades soit 66.10%.

# Les catégories de malades et les régimes thérapeutiques :

- Régime de 1ère ligne : 177 patients soit 97.25 %.  
**2RHZE/ 4RH OU 2RHZ/ 4RH (catégorie I et III).**
- Une rechute chez 02 malades.
- Une reprise évolutive chez 01 patient.
- Un échec au régime de 1ère ligne chez un malade.
- Un échec au régime de 2ème ligne (cas chronique): dans un seul cas  
**3ETH O K Z C / 18 ETH O Z (catégorie IV).**

2SRHZE/RHZE/5RHE  
(Catégorie II)



## Effets secondaires du traitement antituberculeux :

**Mentionnés chez 46 de nos patients soit 25.27%.**

**Troubles digestifs : 38 patients.**

**Hépatotoxicité : 04 malades.**

**Thrombopénie : 01 cas.**

**Hypersensibilité généralisée : 01 patient.**

**Neuropathie périphérique : 02 malades.**



## Conclusion :

La prévalence hospitalière de la tuberculose pleuro-pulmonaire dans notre service est de 9,27 %

L'incidence annuelle au niveau de la wilaya de Batna est de 36,4 / 100.000 habt 🖱️ Parmi les plus basses en Algérie

Bien prise en charge , la TBC pulmonaire présente un taux de guérison au traitement de 1<sup>ère</sup> ligne de **97.25 %**