

➤49 COMORBIDITÉS ET PNEUMOPATHIES AIGUES COMMUNAUTAIRES : CORRELATION AVEC LE SCORE DE SÉVÉRITÉ CRB65

Ben Hamad.W, Ben Amar.J, Dhahri.B, Baccar.MA, Azzabi.S, Gharbi.L, Aoiuna.H, Bouacha.H
Service de Pneumologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie

Introduction : L'évaluation précoce du pronostic des pneumonies communautaires (PAC) est essentielle pour orienter les choix thérapeutiques. Cette évaluation peut être étayée par l'utilisation de scores de prédiction clinique, notamment le CRB65. Les comorbidités sont autant des facteurs de risque pour les PAC.

But : Evaluer l'impact des comorbidités dans le pronostic des PAC.

Matériel et méthodes : Etude rétrospective portant sur 115 dossiers de patients hospitalisés pour PAC de Janvier 2009 à Décembre 2012. On a calculé le score CRB65 à l'admission pour tous les patients.

Résultats : L'âge moyen était de 60 ans. Environ la moitié des patients avaient plus de 65 ans (52%). IL s'agissait de 83 hommes (72%) et 32 femmes (28%). 55 patients (48%) avaient un score CRB65 \geq 2. On a réparti les comorbidités en 2 groupes : respiratoires et extra-respiratoires. 30 patients (26%) avaient une pathologie respiratoire sous-jacente : asthme (4%), BPCO (15%) et cancer bronchopulmonaire (7%). 72 patients (62%) présentaient une pathologie extra-respiratoire : une pathologie cardiovasculaire (46 cas), un diabète (12 cas), une insuffisance rénale (14 cas) et une pathologie rhumatismale (3 cas). Les patients ayant plus de 55 ans avaient plus de comorbidités ($p=0,001$). Il y avait une corrélation entre le nombre de comorbidités et le CRB65 ($p=0,013$).

Conclusion : La PAC est un problème de santé publique en termes de morbidité et de mortalité. Il faut garder à l'esprit que la prise en charge des comorbidités est importante dans l'évaluation de la gravité des PAC.

➤50 DIAGNOSTICS ÉTIOLOGIQUES DES ADÉNOPATHIES MÉDIASTINALES TUBERCULEUSES

D. Ihadadene, N.Alliche, N. Harieche, F. Boulekhout, Y. Djillali, M. Gharnaout¹

¹ : Service de Pneumo-physiologie, EPH Rouiba, Alger.

Introduction : La tuberculose est une cause fréquente d'adénopathies (ADP) médiastinales.

But : Apprécier le taux d'ADP tuberculeuses et les moyens diagnostiques

Patients et Méthodes : Etude rétrospective de 261 cas hospitalisés au service de pneumologie durant les années 2010, 2011 et 2012.

Résultats : Parmi 261 cas d'ADP médiastinales, 63(24%) étaient d'origine tuberculeuse, 57(21, 8%) tumorales, 125 sarcoidosiques. Deux pics de fréquence ont été notés, l'un à 20-30 ans, l'autre à 50 - 60 ans. L'âge moyen est de 34 ans chez les hommes et 44 ans chez les femmes. La symptomatologie était dominée par une toux (74, 7%), une dyspnée d'effort (54, 2 %) et des douleurs thoraciques(34, 1%). Le diagnostic étiologique

a été obtenu dans 21, 1 % par la fibroscopie bronchique, 11, 9 % par la biopsie transpariétale, 10, 7 % par une biopsie d'un ganglion périphérique. Le délai diagnostique était de 01 mois. Les ADP médiastinales d'origine tuberculeuse représentaient 24%, prédominaient chez les femmes (82.5%) avec un pic à 50- 60 ans (32.7%) chez les femmes et 20- 30 ans (45.45%) chez les hommes. Les adénopathies siégeaient en hilair (55 %), latérotrachéal (33 %) et loge de baretty dans 14 % . Le diagnostic était présumé dans 47.6% des cas. Le traitement avait consisté en l'association RHZ. L'évolution était favorable dans 92.3%, la durée de traitement était de 06 mois dans 41.7% et de 09 mois dans 41.7% des cas.

Conclusion : le diagnostic des ADP médiastinales reste difficile vu l'inaccessibilité des lésions.

➤51 EVALUATION DE L'ACTIVITÉ D'UNE CONSULTATION SPÉCIALISÉE DANS LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE À ALGER

S.Hadjadj, S.Nafti

Clinique des maladies respiratoires«Djilali LARBAOUI» CHU Mustapha Alger Algérie

Introduction : Avec la ferme attention de prendre en charge la tuberculose-maladie, les artisans de la lutte antituberculeuse ont mis en place le premier programme national de santé publique de l'Algérie indépendante, et ce dès 1966. Les services de contrôle de la tuberculose et des maladies respiratoires constituent les unités de référence, ainsi le taux de prévalence de la tuberculose est passé de 150 cas pour 100 000 habitants en 1966 à 37 cas pour 100 000 habitants en 2011.

But : Analyser les caractéristiques épidémiologiques, thérapeutiques et évolutives.

Patients et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective de 302 cas de tuberculose enregistrés au niveau de la consultation spécialisée à Alger sur une période de 2ans (2011-2012).

Résultats : Cette population se constitue de 162 hommes et 140 femmes avec un âge moyen de 35 ans et dont la plupart étaient des nouveaux cas (93%) ; 149 cas de tuberculose pulmonaire ont été enregistrés : 111 à microscopie positive, 15 à microscopie négative culture positive, 24 à microscopie négative culture négative.153 cas de tuberculose extra pulmonaire : ganglionnaire (42%), pleurale (26%), ostéo-articulaire (5%), urogénitale (3%) et d'autres localisations (23%). 93% des patients ont mené à terme leur traitement antituberculeux avec 90% de guérison, 4 échecs, 5 perdus de vue et 2 décès sur comorbidités.

Conclusion : Diminuer l'incidence de la tuberculose passe par renforcer l'application des mesures techniques du programme national de lutte antituberculeuse en conformité avec les recommandations de l'OMS, en assurant une couverture vaccinale au BCG à plus de 95%, en détectant 90% des tuberculoses pulmonaires contagieuses et en traitant avec succès au moins 90 % d'entre elles.