



**JNI** 13<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie  
Tours et le GÉRICCO

Du mercredi 13 au  
vendredi 15 juin 2012  
VINCI - Centre International  
de Congrès



# Epidémiologie et clinique de la brucellose humaine sur trois décennies en zone endémique

NF. Tabet-Derraz<sup>(1)</sup>, S. Bestaoui<sup>(1)</sup>

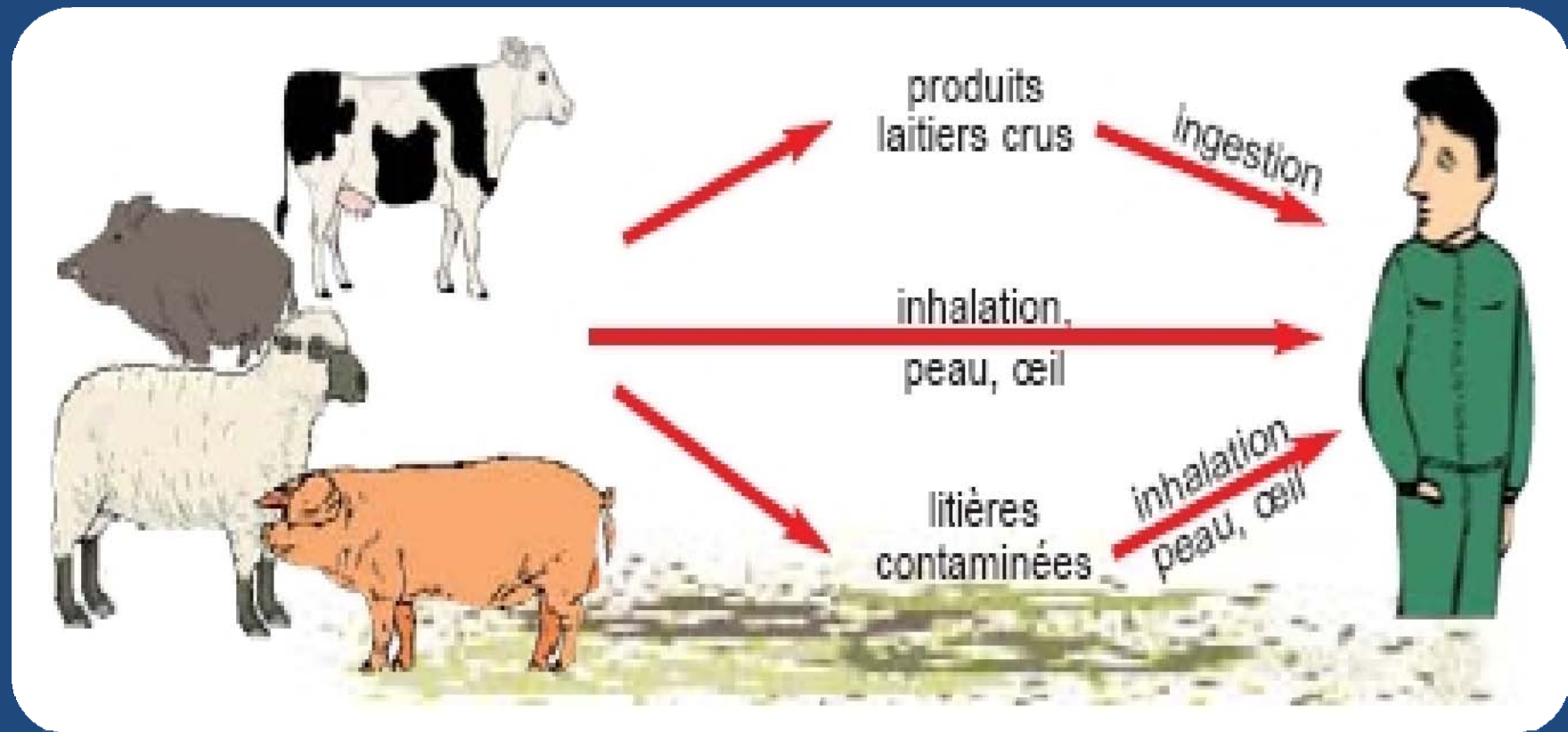
(1) CHU Hassani AEK, Service des maladies Infectieuses  
Sidi Bel Abbés. Algérie  
Email : tdnf27@yahoo.fr

# Introduction

- La brucellose est une anthroponose causée par une bactérie à gram négatif du genre brucella. Elle sévit dans la région méditerranéenne surtout en milieu rural.



# Modes de contamination de la Brucellose



- **Des régions pastorales en Algérie connaissent de véritables épidémies.**
- **Le but de ce travail était de décrire l'évolution de la brucellose humaine sur 30 ans dans la wilaya de Sidi Bel Abbés.**

# Méthodes

- ❑ Etude rétrospective descriptive sur dossiers de malades hospitalisés au niveau du service des Maladies Infectieuses du Centre hospitalier universitaire de Sidi Bel Abbés couvrant une zone d'agriculture et d'élevage .
- ❑ Sur une période de 30 ans de Janvier 1980 à Décembre 2010.



- ❑ **Le diagnostic était évoqué devant :**
  - **une fièvre,**
  - **la notion de contact avec le bétail ou**
  - **de consommation de lait cru.**

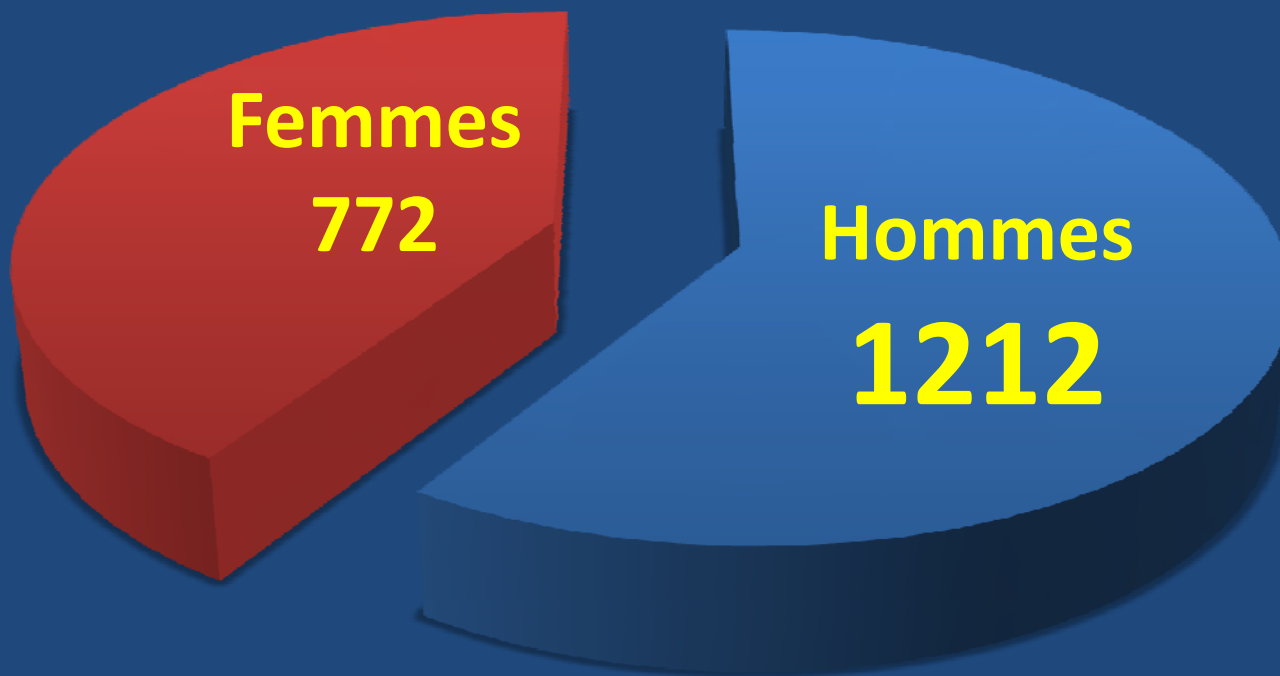
- La confirmation était obtenue par une sérologie de Wright à 1/80 dans tous les cas.
- Les rechutes et récidives ont été exclues dans cette étude.
- Les données étaient traitées par le logiciel SPSS 17



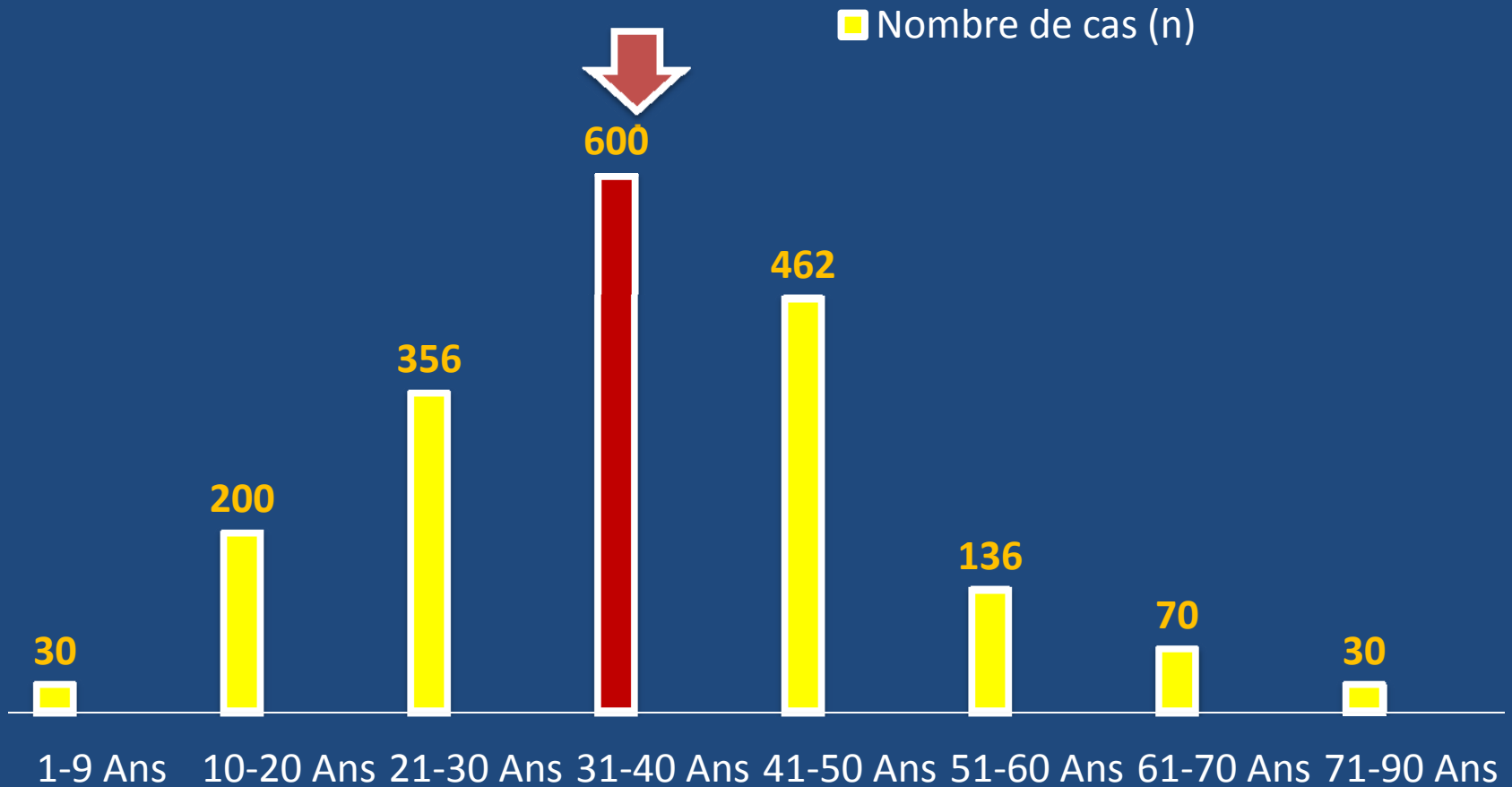
# Résultats

- Sur les 30 années 1884 cas on été colligés
- Une nette prédominance masculine : 1212 cas soit 64,5%
- Sex ratio à 1,80.
- La moyenne d'âge était de 36 ans pour les deux sexes

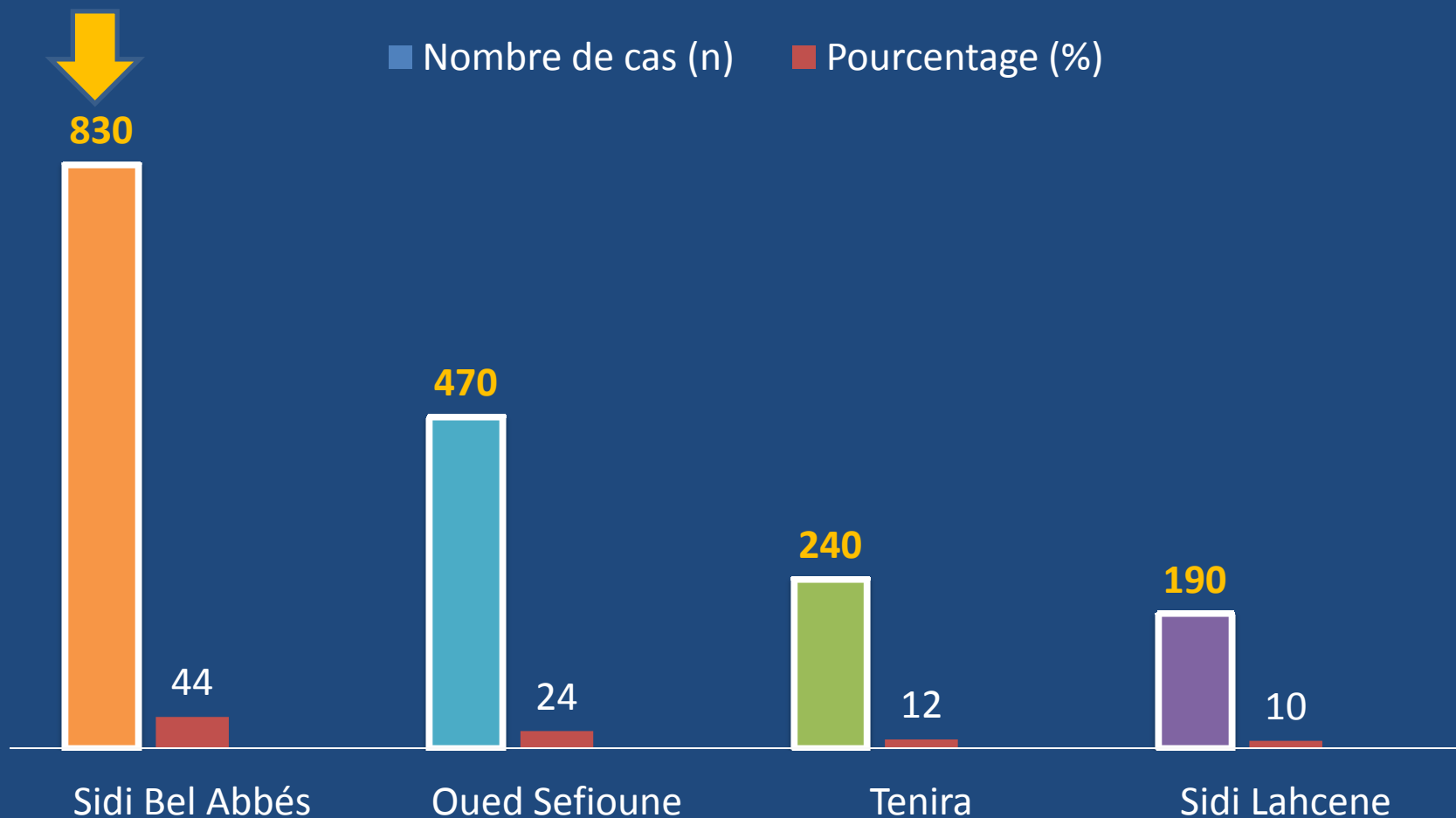
# Répartition par Sexe



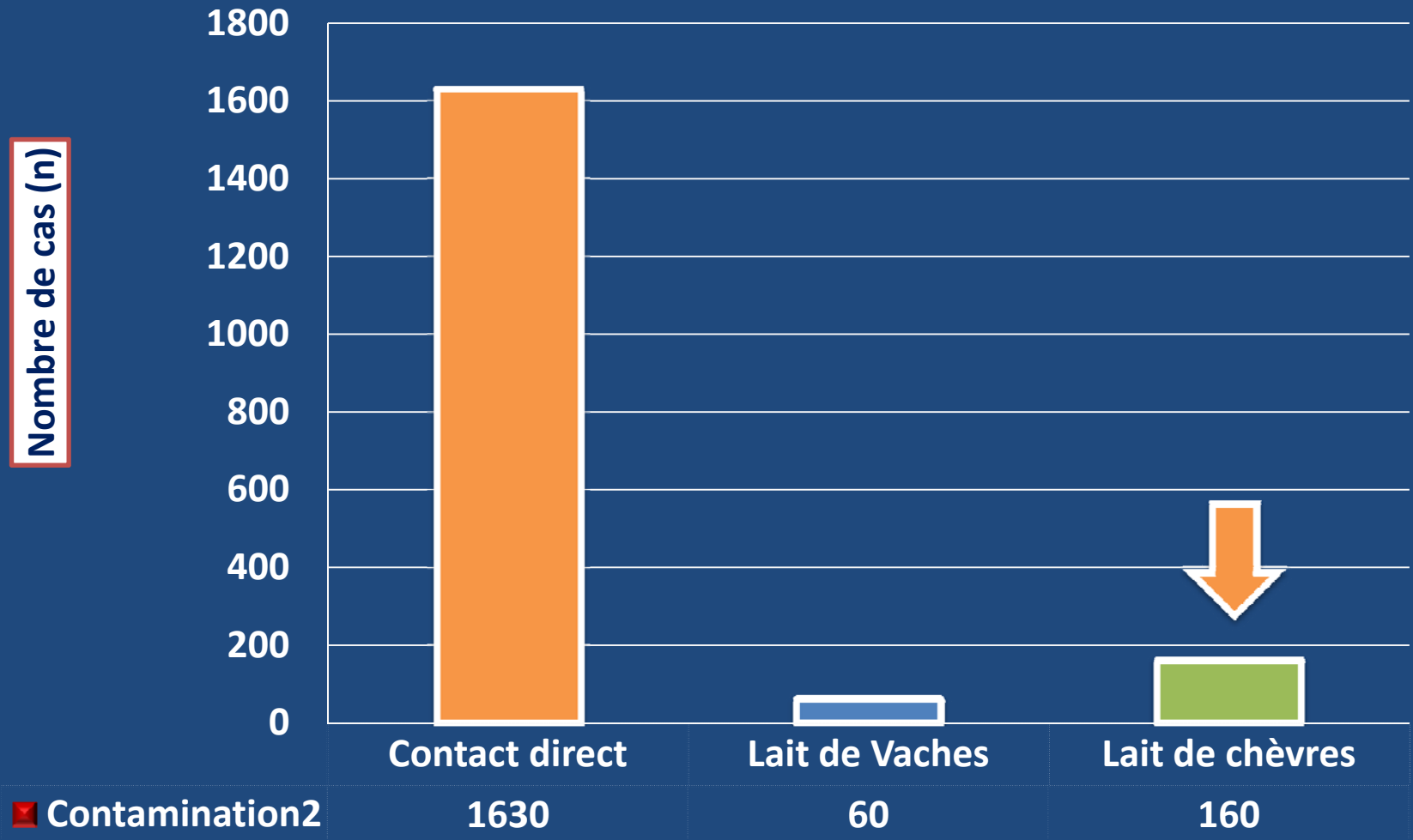
# Les tranches d'âges touchés



# Répartition par communes

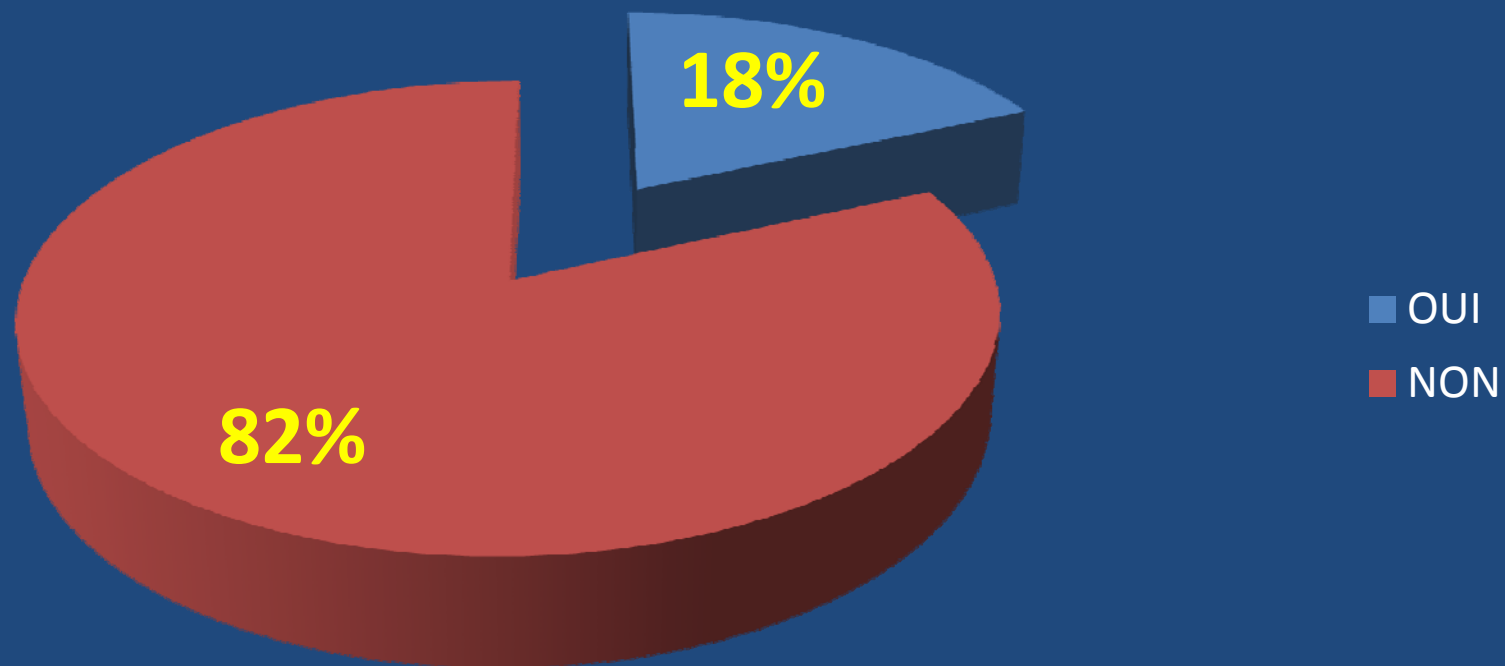


# Modes de contamination

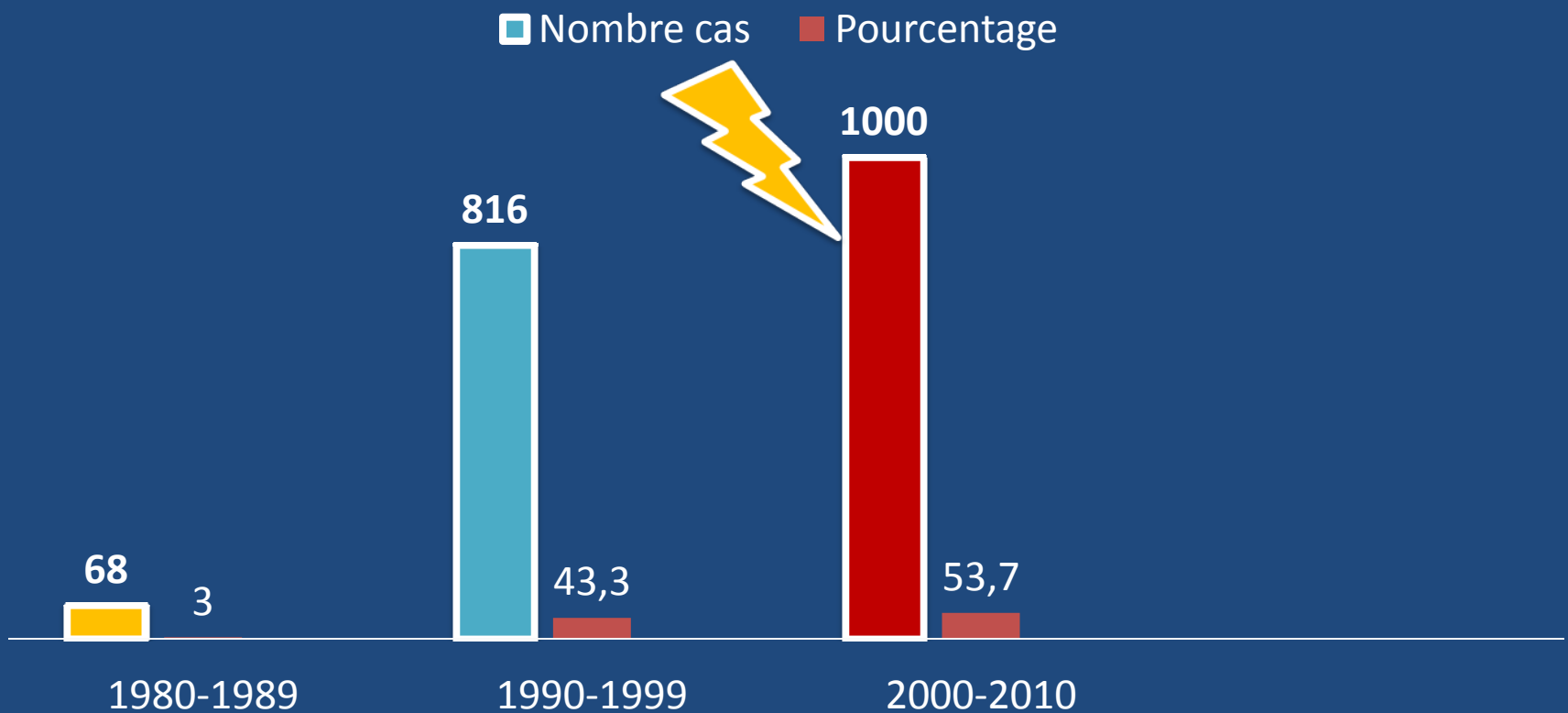




## Cas similaires dans les familles

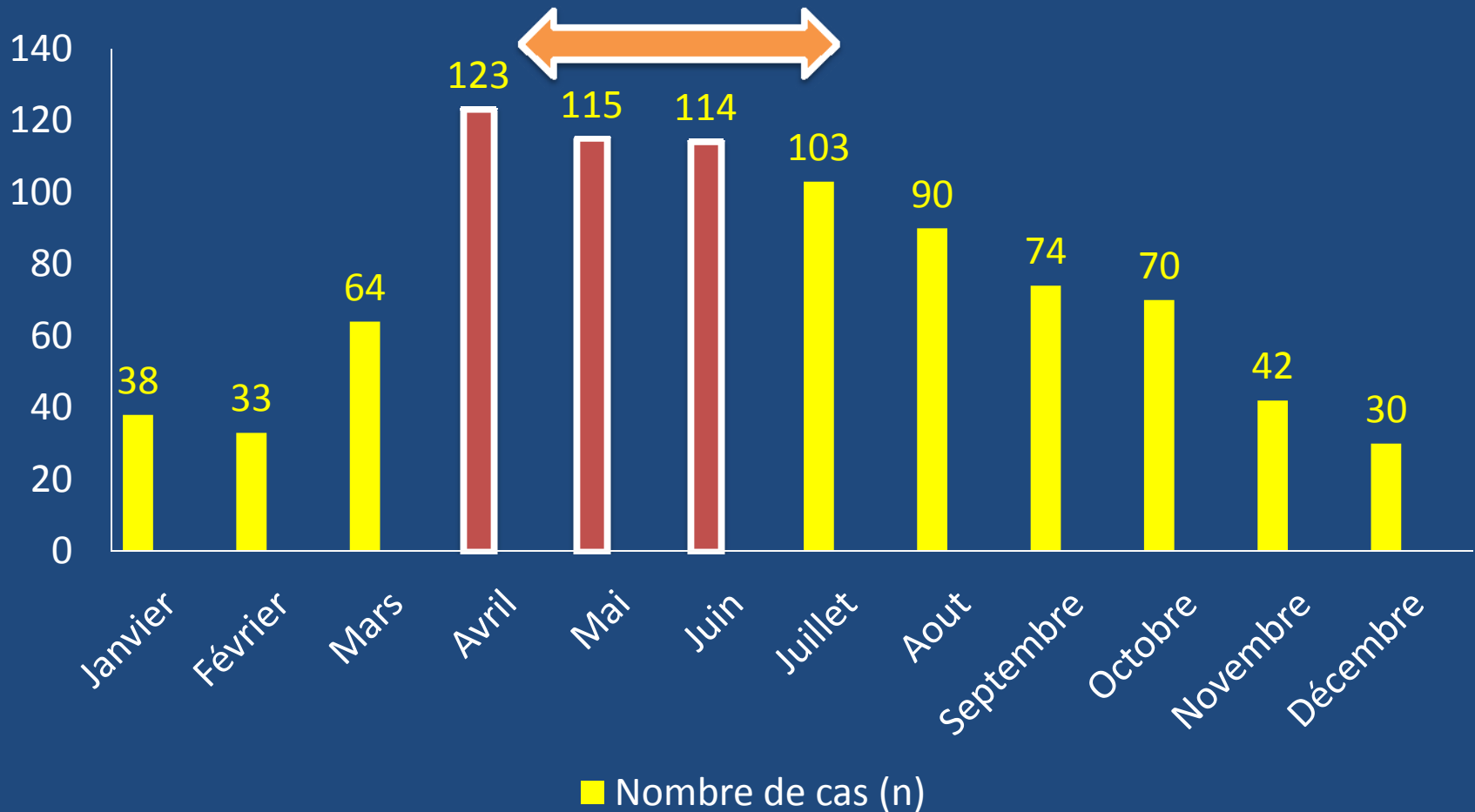


**Fig. 3 Variations durant les trois décennies**





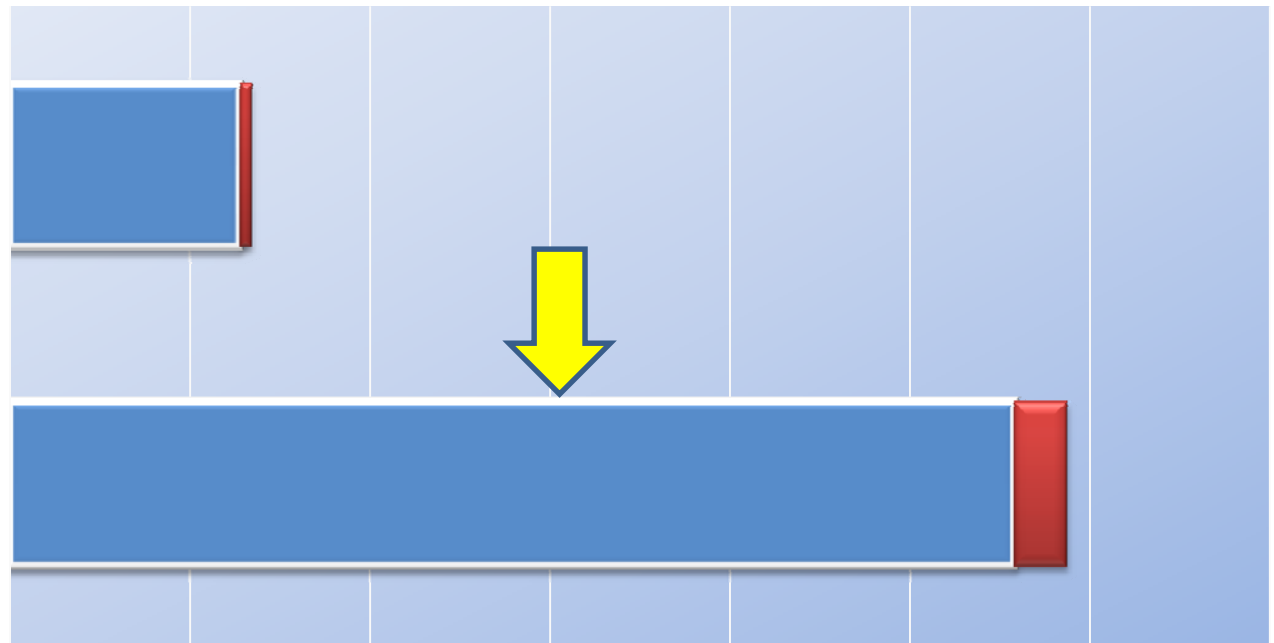
# Répartition par mois sur la décennie 2000-2010



# Mode d'installation des symptômes

Progressif

Aigu



Aigu

Progressif

■ Nombre cas

279

64

■ Pourcentage

14,8

3,4

# Début de la symptomatologie



**Minimum  
03 jours**

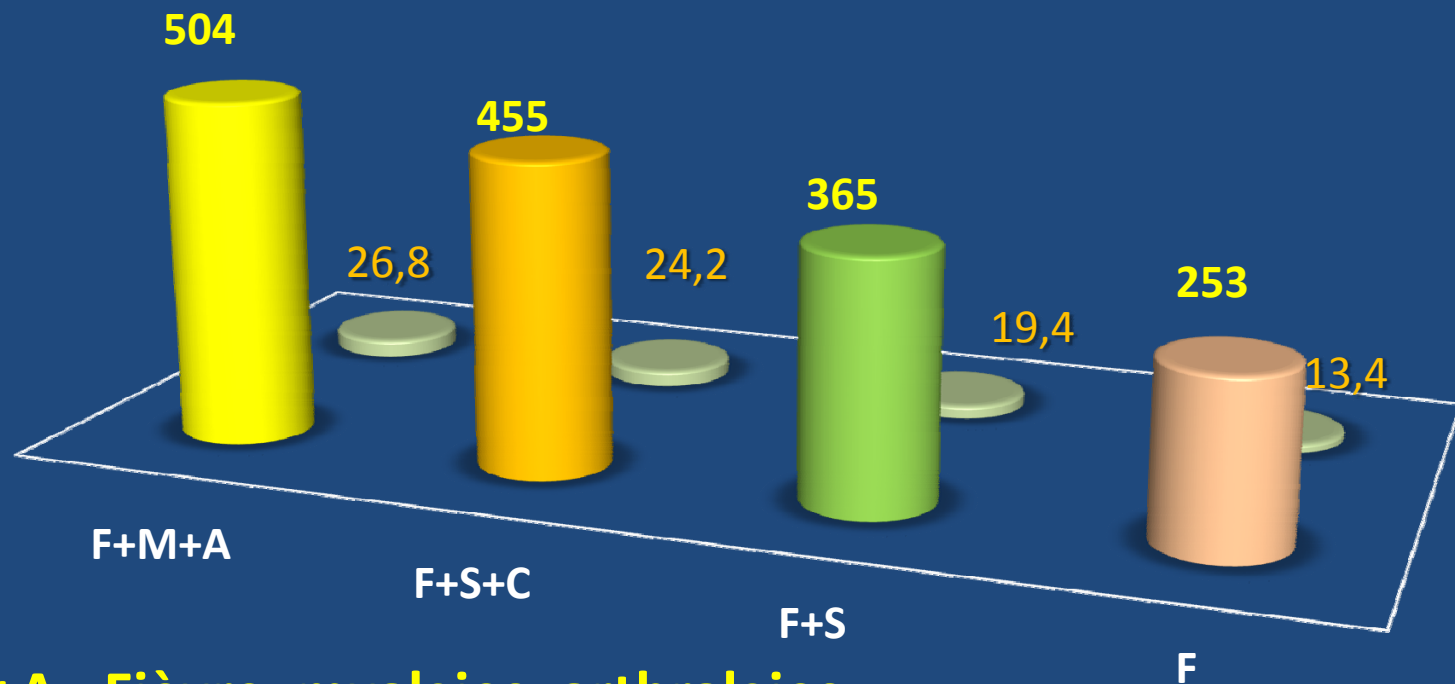


**Maximum 180  
jours**



# les symptômes retrouvés

■ Nombre cas   ■ Pourcentage



**F+M+A : Fièvre, myalgies, arthralgies**

**F+S+C : Fièvre, sueurs, céphalées**

**F : Fièvre**

# Les complications retrouvées

| Complications         | Nombre de cas (n) | Pourcentage (%) |
|-----------------------|-------------------|-----------------|
| Spondylodiscite L3L4  | <b>347</b>        | <b>18,4</b>     |
| Spondylodiscites L4L5 | <b>213</b>        | <b>11,30</b>    |
| Sacro-ileïtes         | <b>147</b>        | <b>07,80</b>    |
| Neurobrucellose       | <b>120</b>        | <b>06,37</b>    |
| Endocardites          | <b>06</b>         | <b>0,31</b>     |

# Conclusion

- ❑ la brucellose est une infection qui évolue depuis trente ans dans notre région avec une véritable flambée ces dix dernières années.
- ❑ La population jeune et la profession d'éleveur étaient les plus touchées.
- ❑ Les localisation ostéo-articulaires étaient les complications les plus fréquentes

# Conclusion

- ❑ La surveillance,
- ❑ la déclaration de la maladie
- ❑ ainsi que l'établissement d'un programme de lutte se révèlent indispensables actuellement vu son impact économique et social.

# Merci



© 2011-2012 www.hartoguel.com