

Etude de 44 cas de tuberculose multirésistante entre 2002 et 2013: comment mieux identifier les patients a risque ?

B.Gaborit¹, M.Revest², F.Roblot³, Z.Maakaroun-Vermesse⁴, P.Bemer¹, C.Bourigault¹, D.Boutoille¹

CHU 1.Nantes, 2.Rennes, 3.Poitiers, 4.Tours et le Groupe d'Etude du GERICCO.



PADS01-01



Introduction : L'identification précoce des patients porteurs de tuberculose multirésistante est essentielle afin de limiter leur diffusion ainsi que d'en optimiser la prise en charge. Notre objectif est d'identifier les facteurs de risque de portage de souche multirésistante.

Matériel et méthode :

- Etude rétrospective multicentrique (GERICCO)
- 9 centres entre 2002 et 2013
- Etude cas-témoin 1 pour 2
- Analyse des caractéristiques épidémiologiques
- Comparaison des formes MDR/XDR et sensibles avec appariement sur le sexe, l'âge et l'année de diagnostic.

Résultats :

- 44 cas de tuberculose multirésistante (MDR n=35 et XDR n=9) et 90 témoins avec tuberculose sensible.
- Age moyen de 34 ans, sexe masculin pour 76%
- 61% des cas (n=26) originaire d'Europe de l'Est
- Délai d'arrivée en médiane de 3 semaines
- Atteinte pulmonaires majoritaires 91%
- Séropositivité VIH de 14%
- Niveau de résistance corrélé à l'exposition à un traitement anti-tuberculeux (p<0,001)
- Souches XDR étaient le plus souvent secondaires (8/9) touchant des patients géorgiens.

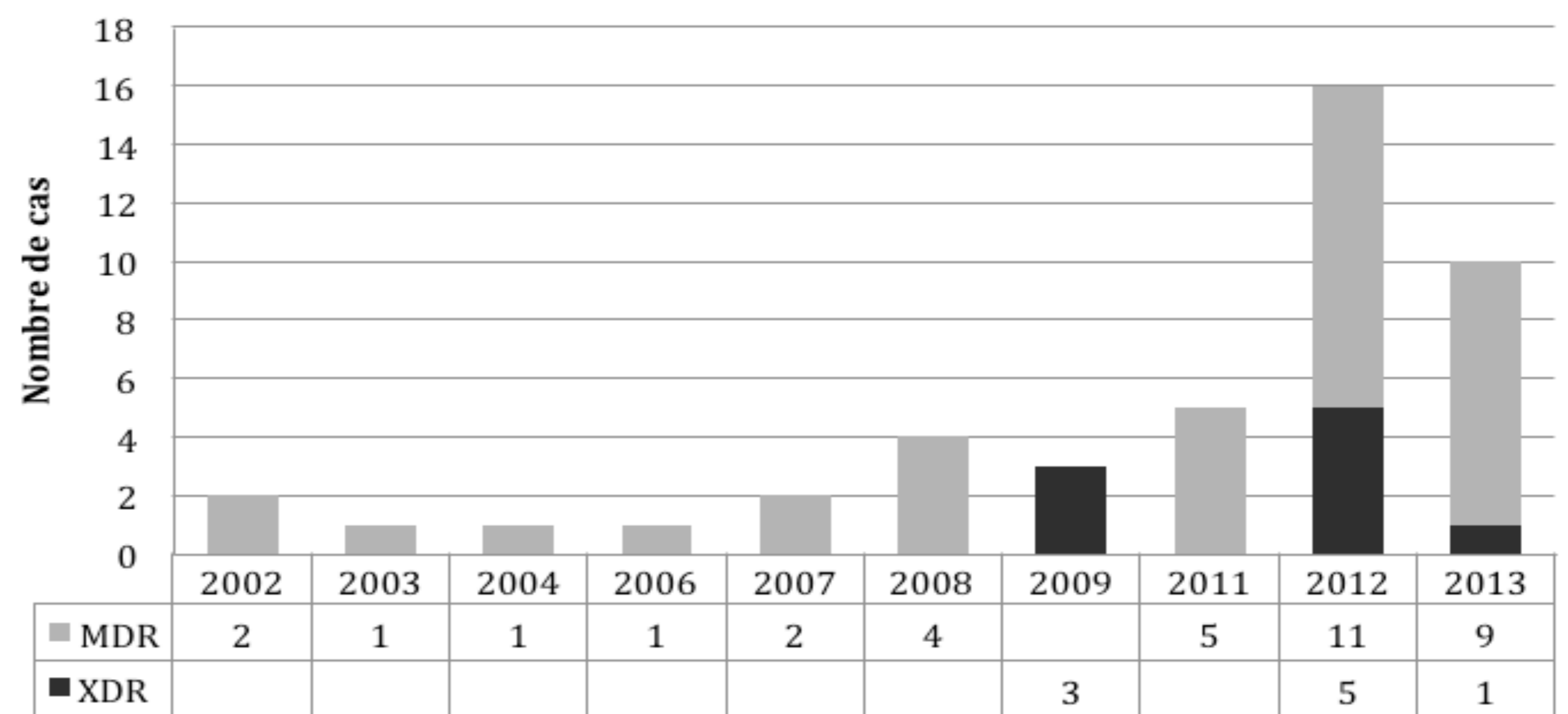


Figure 1 : Recueil du nombre et de l'année au diagnostic des cas de tuberculoses MDR et XDR.

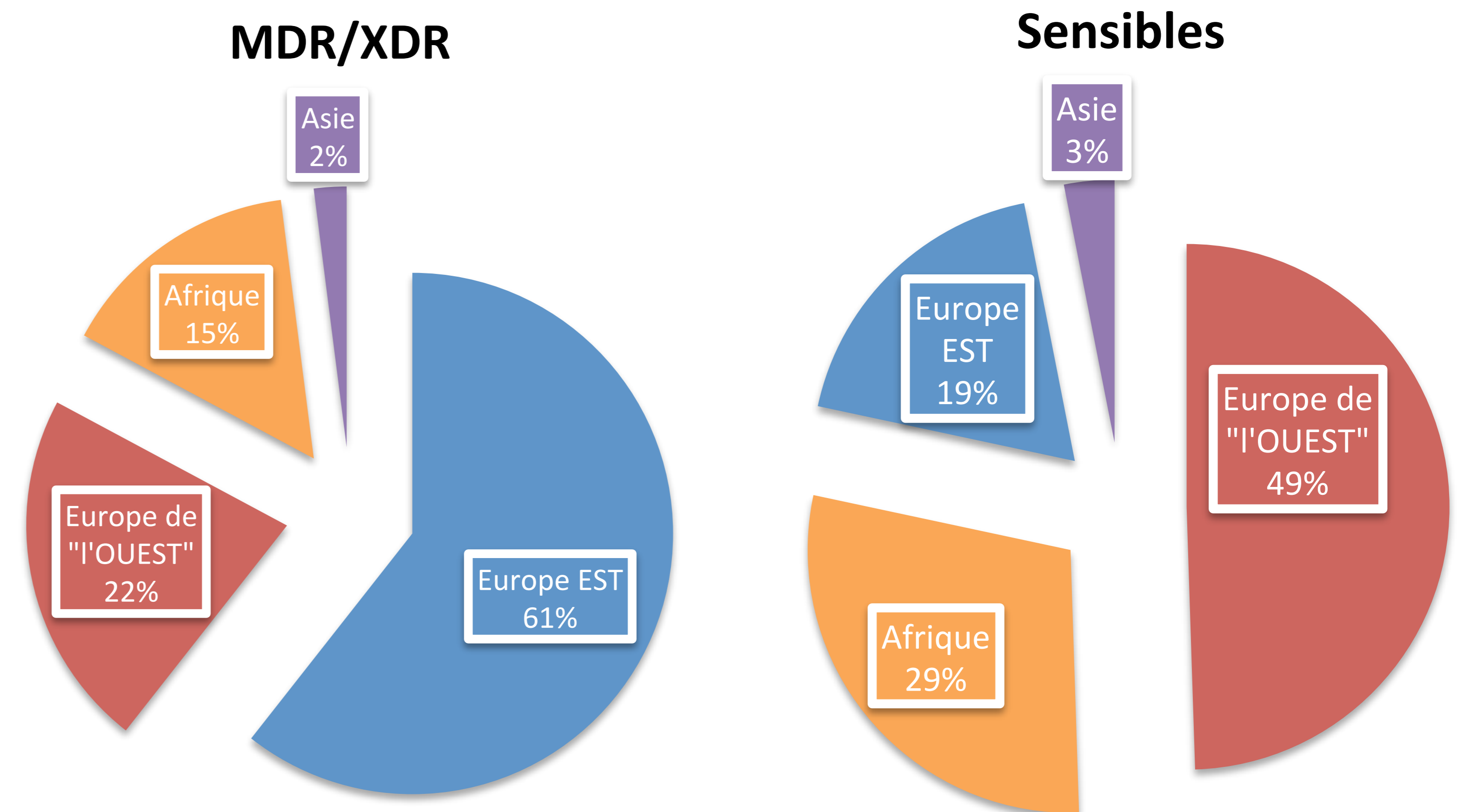


Figure 2 et 3 : Zone de séjour des patients diagnostiqués pour une tuberculose MDR à gauche et sensible à droite.

Analyse multivariée des facteurs de risque

- Notion de contagie (incluant le séjour en zone à risque fort)
- Non connaissance du français (nécessité d'interprète)
- Antécédent de tuberculose

	Cas (MDR/XDR) N=44	Témoins (S) N=90	p Value	Analyse univariée OR (IC 95%)	Analyse multivariée ORa (IC 95%)
Homme, n(%)	33 (75)	67 (74)	0.945	1.03 (0.45-2.36)	
Age, moyenne +/- ET	33 +/- 2.1	33 +/- 1.4	0.916	1.00 (0.97-1.03)	
Séjour dans une zone à risque					
Aucun risque, n(%)	8 (18)	54 (60)	<0.001	Réf	
Risque bas MDR, n(%)	9 (20)	26 (29)		2.33 (0.81-6.75)	
Haut risque MDR, n(%)	27 (61)	10 (11)		18.22 (6.45-51.47)	
Immigration dans les deux ans, n(%)					
Vie précaire, n(%)	30 (68)	23 (26)	<0.001	6.24 (2.83-13.78)	
SDF, n(%)	12 (27)	11 (12)	0.03	2.69 (1.08-6.73)	
Incarcération, n(%)	8 (18)	3 (3)	0.004	6.37 (1.60-25.39)	
Activité professionnelle, n(%)	12 (27)	50 (56)	0.002	0.30 (0.14-0.65)	
Nécessité d'un interprète, n(%)	26 (59)	5 (6)	<0.001	24.27 (8.21-71.75)	20.41 (5.52-75.52)
Toxicomanie, n(%)	10 (23)	6 (7)	0.008	4.07 (1.37-12.08)	
Contage, n(%)	22 (51)	24 (27)	0.005	2.88 (1.35-6.15)	4.88 (1.69-14.14)
Antécédent de tuberculose, n(%)	23 (52)	8 (9)	<0.001	11.23 (4.40-28.64)	7.80 (2.27-26.75)
VIH	6 (14)	6 (7)	0.185	2.21 (0.67-7.30)	

Figure 5 : Etude des facteurs de risques en analyse univariée et multivariée.

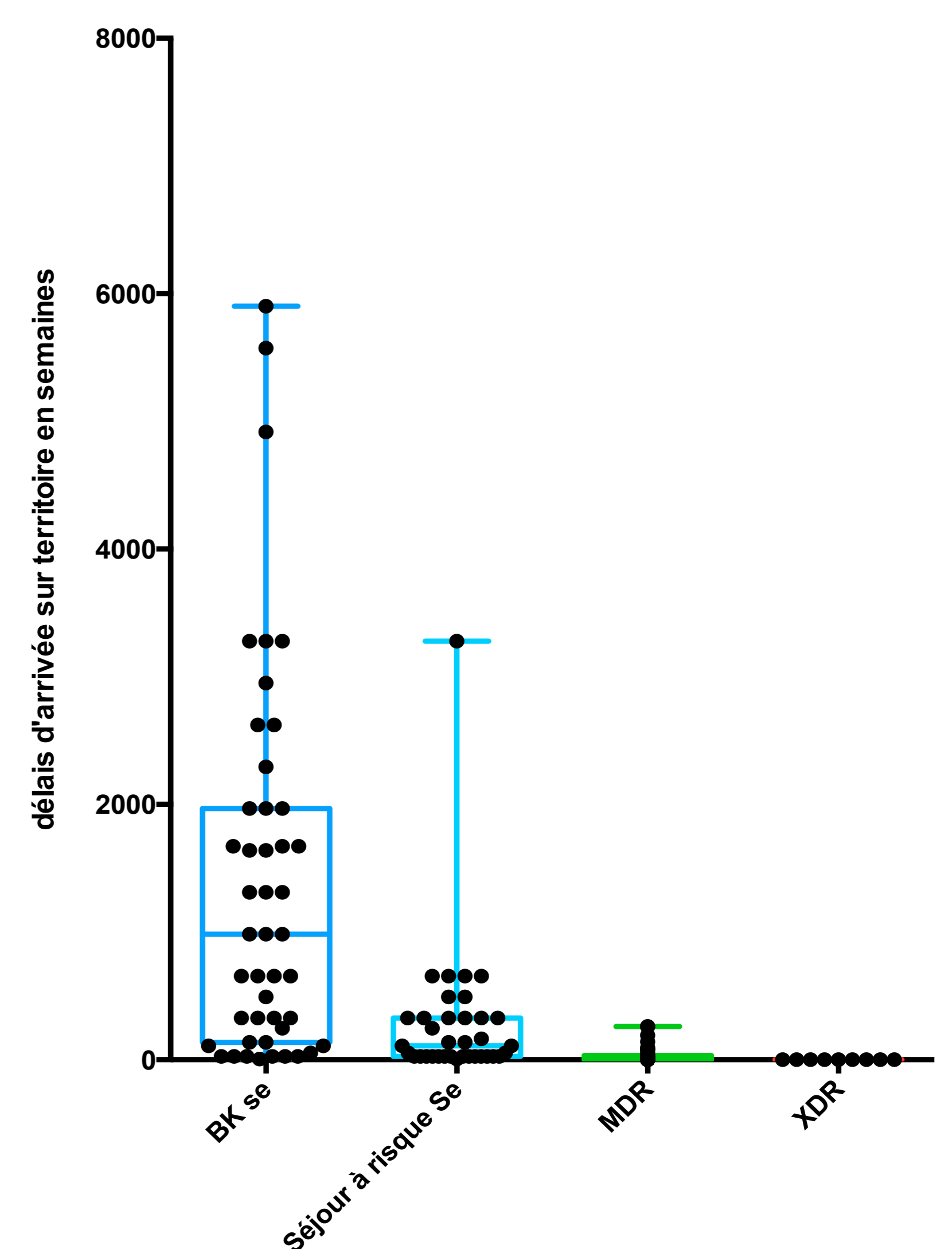


Figure 4 : Délais d'arrivée en France des patients en fonction de leur niveau de résistance.

Conclusion : Les tuberculoses multirésistantes sont à suspecter chez des patients de sexe masculin originaires de pays à risque, arrivés récemment sur le territoire français, avec contagie récent ou antécédent d'échec de traitement préalable.