

# Les facteurs de risque de mortalité parmi les cas de tuberculose déclarés en Europe en 2004

**Nicolas Lefebvre, Fatima Aït-Belghiti, Dennis Falzon**

**EuroTB, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice**

*8<sup>es</sup> Journées Nationales d'Infectiologie  
Dijon, Vendredi 15 juin 2007*

# **La tuberculose (TB) en 2005**

Union européenne (UE) & Europe de l'Ouest

- **93 000 nouveaux cas déclarés**
- **Taux de notification : 18,3/100 000 hab.**
- **Gradient Ouest-Est**
- **Décès au cours de la tuberculose**
  - **priorité OMS et Nations Unies (cible : 85% de succès)**

# Issues de traitement

## Nouveaux cas pulmonaires confirmés, 2005

	Succès	Décès	Echec	Autre*
Europe	74%	6,8%	<u>6,7%</u>	12,5%
Afrique	74%	7,0%	1,3%	17,7%
Amériques	80%	5,0%	1,1%	13,9%
Méditerranée (Est)	83%	2,9%	1,2%	12,9%
Asie du Sud-Est	87%	4,2%	2,0%	6,8%
Pacifique Ouest	91%	2,3%	1,0%	5,7%

\* Perdus de vue, transférés, traitement en cours

# **Objectif de l'étude**

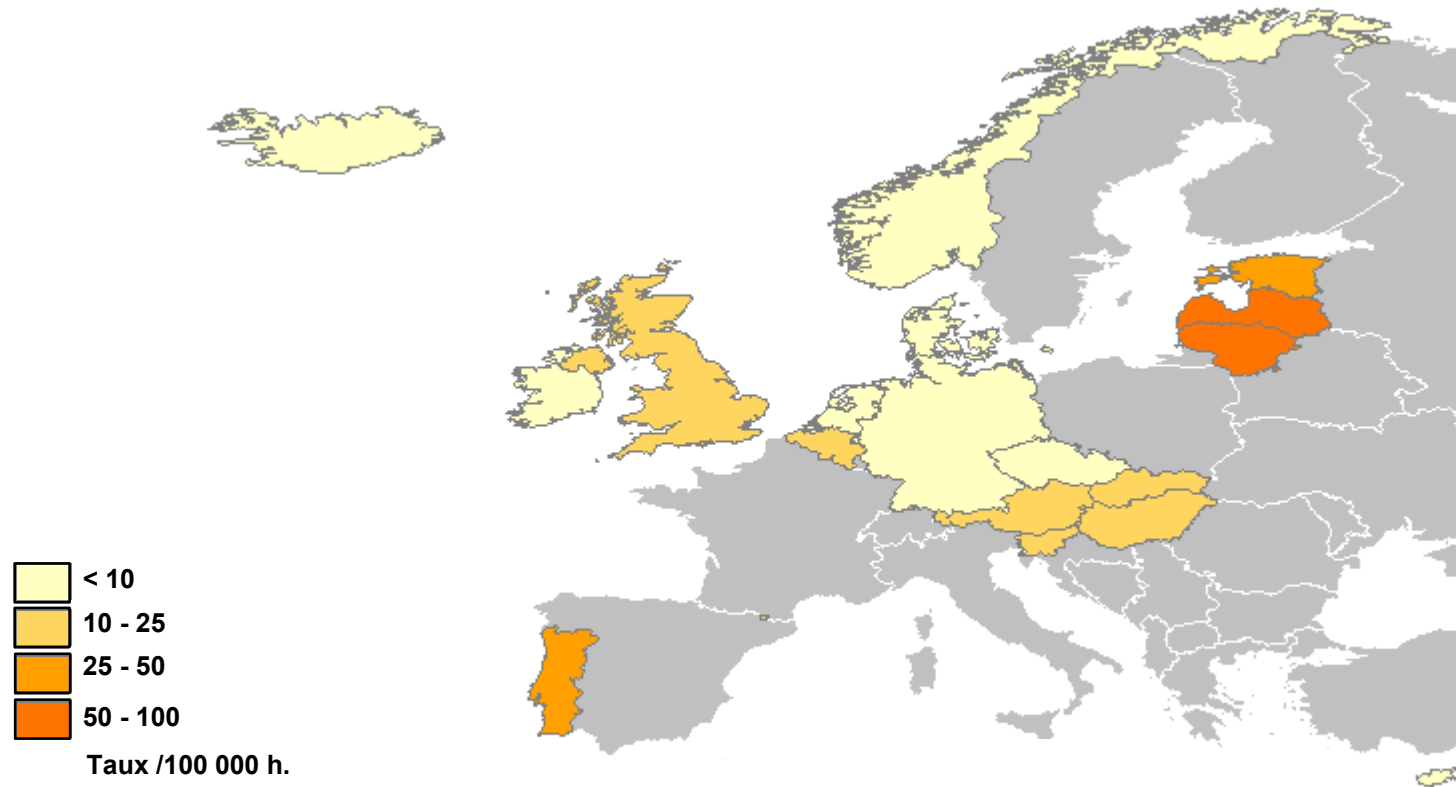
**Etudier les déterminants du décès  
parmi les cas de TB déclarés en  
Europe (UE & Ouest) en 2004**

# Matériel & Méthode

- **EuroTB**
  - Surveillance de la TB, région OMS Europe
  - Données individuelles et de résistance aux traitements
  - Issues des traitements (2002)
  
- **Analyse des données**
  - Cas notifiés en 2004
  - Décès vs Non Décès
  - Analyse bivariée & Régression logistique

# Taux de notification de la TB

## Pays inclus dans l'analyse\* (n=20), 2004



\* Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Estonie, Hongrie, Irlande, Islande, Lettonie, Lituanie, Norvège, Malte, Pays-Bas, Portugal, Rép. tchèque, Slovaquie, Slovénie, Royaume-Uni

# Résultats

- **Démographie**

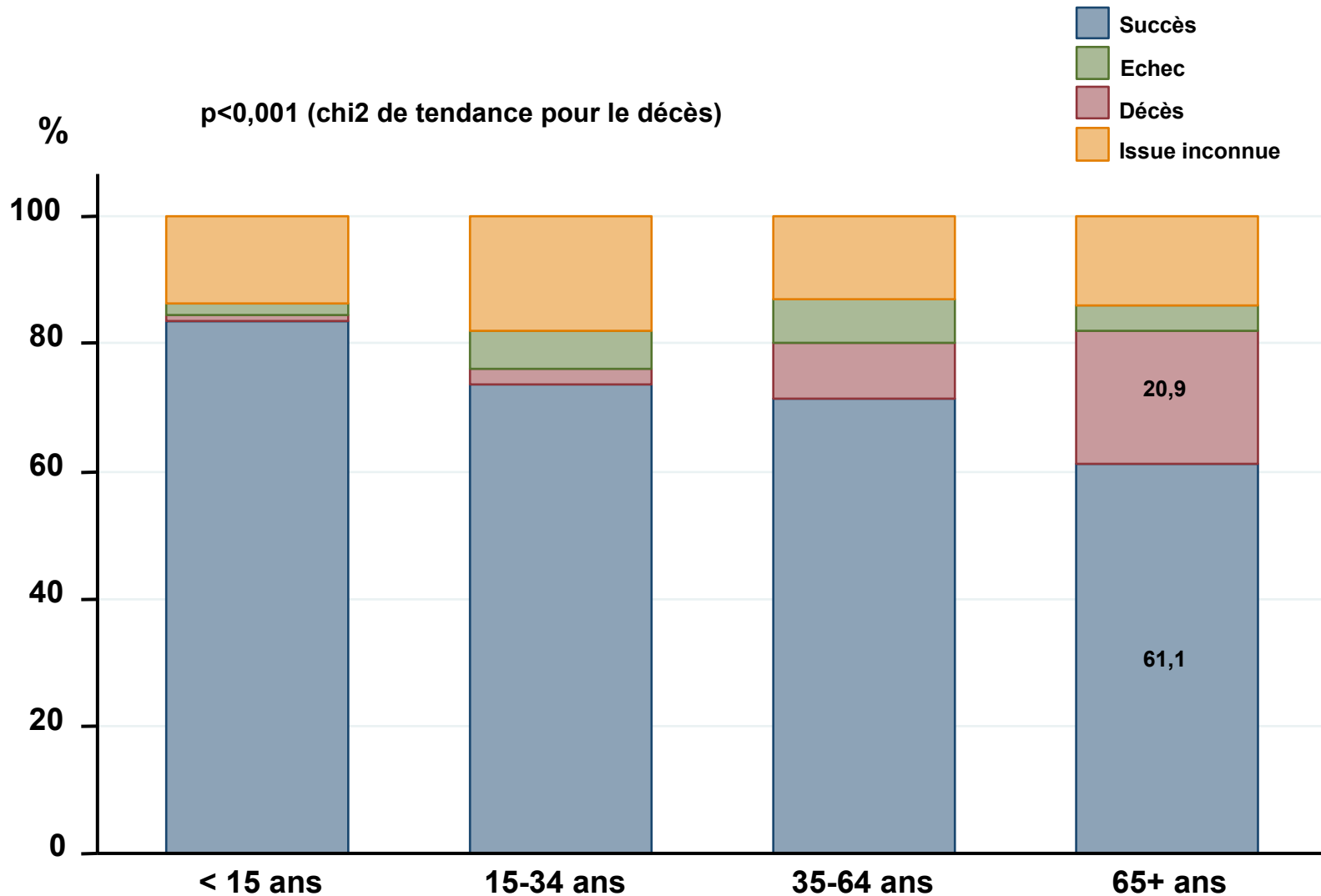
- 31 878 cas notifiés
- Âge médian = 43 ans, hommes : 62%, patients étrangers : 46%
- 2510 décès (7,9%)

- **Clinique**

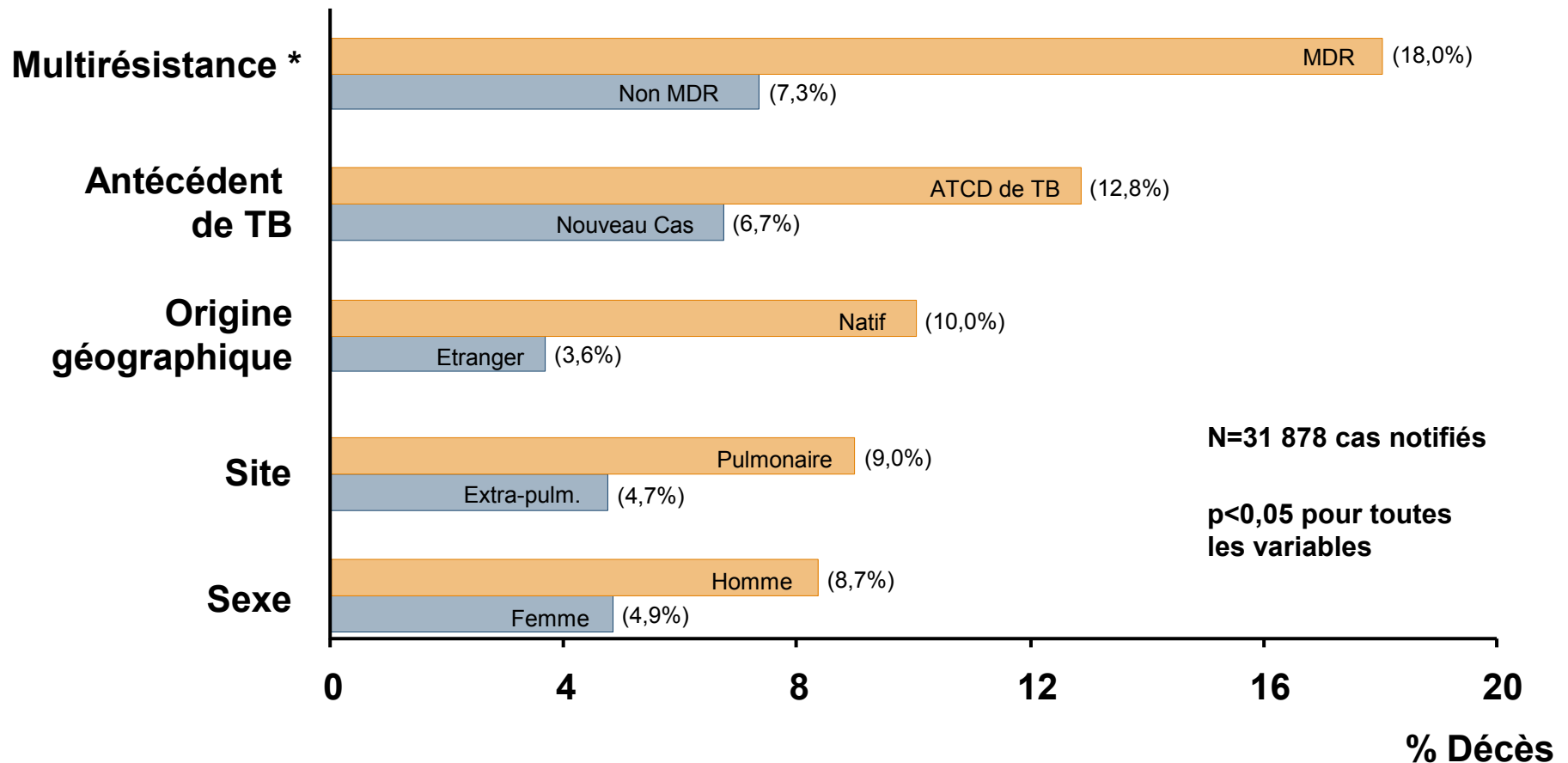
- Antécédent de TB : 11,3%
- TB pulmonaire : 75%
- Souches multirésistantes : 4,7% (n=17 697)

# Issues de traitement, toutes formes cliniques

## Par groupes d'âge, UE et Ouest, 2004



# Décès (%) en fonction des principales variables étudiées, 2004



\* Pour les patients ayant une culture positive et des résultats d'antibiogramme disponibles, MDR: résistance à la rifampicine ET isoniazide

# Analyse multivariée, facteurs risque de décès

## UE et Europe de l'Ouest, 2004

		Analyse multivariée * (n=15 385)	
		Odds ratio	IC 95%
Age	<35 ans	1	-
	35-64	4,0	3,1 - 5,1
	>65 ans	16,5	12,7 - 21,4
Sexe masculin		1,6	1,3 - 1,8
Site pulmonaire		1,6	1,3 - 2,0
Multirésistance primaire		2,6	1,8 - 3,7
	secondaire	4,7	3,6 - 6,3
Origine étrangère		0,6	0,5 - 0,8

\* Analyse ajustée sur les pays de notification, pour tous les cas ayant une culture positive et des résultats d'antibiogramme disponibles

# Discussion (1/2)

- **Objectif OMS non atteint (85% succès)**
- **Rôle**
  - De l'âge (comorbidités)
  - Du sexe masculin
  - De la multirésistance (histoire antérieure de traitement)
  - De l'origine géographique

# Discussion (2/2)

- **Limites**
  - Données individuelles
    - Comorbidités
    - Absence d'information sur le statut VIH des patients
  - Biais de classement (décès)
  - Hétérogénéité dans les pays

# Remerciements

**Jean-Claude Desenclos**

**Equipe EuroTB**

## **Correspondants nationaux**

M. Coll. Armangué (Andorre); P. Constantinou (Chypre);  
M. Wanlin, G. Vankersschaever (Belgique); J. Wallenfels (Rép, tchèque);  
P. Andersen (Danemark); A. Pace Asciak (Malte); B. Winje (Norvège);  
V. Hollo (Estonie); W. Haas, B. Brodhun (Allemagne); J. Strausz (Hongrie);  
T. Blöndal (Islande); J. O'Donnell (Irlande); J. Leimans (Lettonie);  
E. Davidavicienė (Lituanie); C. Erkens (Pays-Bas); A.F. Fonseca Antunes (Portugal);  
I. Solovic (Slovaquie); D. Erzen (Slovénie); V. Romanus (Suède);  
J. Watson, J. McMenamin, R. Salmon, B. Smyth (Royaume Uni).