



La réponse paradoxale au cours de la tuberculose ganglionnaire de l'immunocompétent

H. Ben brahim (I), I. Kooli (I), A. Aouam (I), A. Toumi (I), C. Loussaief (I), J. Koubaa (I), M. Chakroun (I).

(I) CHU Fattouma-bourguiba ; Monastir, Tunisie.



Introduction-Objectif

- L'atteinte ganglionnaire est la forme extrapulmonaire la plus fréquente de la tuberculose.
- La survenue d'une réponse paradoxale (RP) aux antituberculeux, dans la localisation ganglionnaire, est décrite dans différentes séries.
- Nous nous proposons dans ce travail de déterminer les facteurs prédictifs de la survenue d'une RP ainsi que ses modalités évolutives

Matériel et Méthode

- Etude rétrospective de 100 cas de tuberculose ganglionnaire colligés, dans les sévices de maladies infectieuses et ORL, au cours de période allant de janvier 1992 à décembre 2010.
- Une RP était évoquée devant l'augmentation de la taille et/ou la fistulisation des adénopathies après une durée minimale de deux semaines de traitement antituberculeux.
- Pour les malades avec RP on a déterminé les différentes mesures thérapeutiques qui était préconisées et les modalités évolutives
- Pour la détermination des facteurs de risque on a comparé deux groupes de malades : avec et sans RP.

Résultats

- Aucun malade n'était infecté par le VIH.
- Une RP était notée dans 10 cas (10%)
- Les dix malades : 6 femmes et 4 hommes.
- L'âge moyen était de 37 ans (15-65 ans).
- Le délai moyen de survenue était de 4,5 mois (10 jours- 12 mois).
- Le traitement était :
 - une adjonction d'une corticothérapie à base de Prednisone (1 mg/kg/j) avec reprise d'une quadrithérapie dans un cas
 - une chirurgie d'exérèse avec reprise d'une quadrithérapie dans 3 cas.

Dans les 6 autres cas, aucune mesure spécifique .

Résultats

Tableau I:Analyse univariée des facteurs de risque de survenue d'une réponse paradoxale sous antituberculeux:

| groupe | Malades avec RP n = 10 | Malades sans RP n = 90 | P |
|---|---------------------------|---------------------------|-------|
| Age moyen (ans) | 37 | 35 | 0,072 |
| Sexe masculin (%) | 40 | 36 | 0,83 |
| Taille moyenne de l'adénopathie (mm) | 35 | 36 | 0,59 |
| Adénopathie initialement sensibles Nb (%) | 3 (30%) | 37 (41%) | 0,37 |
| Taux moyen des lymphocytes (elm/mm ³) | 2128 | 2411 | 0,93 |

Résultats

- Aucun facteur de risque n'était associé de façon significative à la survenue de RP
- L'évolution était favorable dans tous les cas après une durée moyenne du traitement de 10,9 mois (7-18 mois).

Discussion-conclusion

- La RP est une réponse immunologique secondaire à l'hypersensibilité et à l'importance de la concentration locale en antigènes tuberculeux.
- Sa fréquence de survenue est de 10 à 25% des cas. Dans notre série elle est de 10%.
- Différents facteurs sont décrits comme prédictifs d'une telle réponse: une monocytose, une lymphopénie initiale, le caractère sensible des adénopathie, la petite taille initiales et le sexe masculin



Discussion-conclusion

- Dans notre série aucun de ces facteurs n'était associé de façon significative à la survenue d'une RP
- La prise en charge thérapeutique de la RP n'est ni consensuelle ni codifiée.
- Son évolution est spontanément favorable dans la majorité des cas comme pour nos 6 malades
- Une meilleure connaissance de ses facteurs de risque et modalités évolutives est nécessaire pour standardiser sa prise en charge