



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Session : Infections difficiles à traiter

Prise en charge du Mal de Pott à Djibouti : à l'heure de la résistance

Dr Houssein Youssouf DARAR
Médecin Infectiologue,
Djibouti



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Introduction

- Djibouti est un pays à très forte endémicité de tuberculose avec un chiffre déclaré supérieure à 335 pour 100000 habitants en 2016.
- La forme la plus fréquente, de cette pathologie, est la pulmonaire (61% en 2016). La tuberculose ostéo-articulaire (TOA), constitue 10 à 15% des TEP et 1 à 5% des tuberculoses toutes formes confondues. Le mal de Pott ou tuberculose vertébrale est la manifestation la plus fréquente de la TOA.



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Objectif

- Décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques, diagnostiques thérapeutiques et évolutifs d'un mal de Pott à l'hôpital Chakib Saad (HCS) en se basant sur une série de 80 cas colligés pendant une période de 45 mois (Janvier 2014 à Septembre 2017)



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Methodologie de travail

Il s'agit d'une étude rétrospective menée à l'hôpital Chakib Saad sur une période de 45 mois (Janvier 2014 à Septembre 2017), incluant tous les patients diagnostiqués d'un mal de Pott confirmé ou suspecté sur des arguments présomptifs.

Ont été inclus, tous les patients pour lesquels le tableau clinique et para clinique permettait de conclure à une tuberculose vertébrale.

Résultats

Ensemble de cas de tuberculose enregistrés =

6355

TEP = **2495**

(39%)

Autres
(96%)

Cas de mal de
Pott enregistrés =

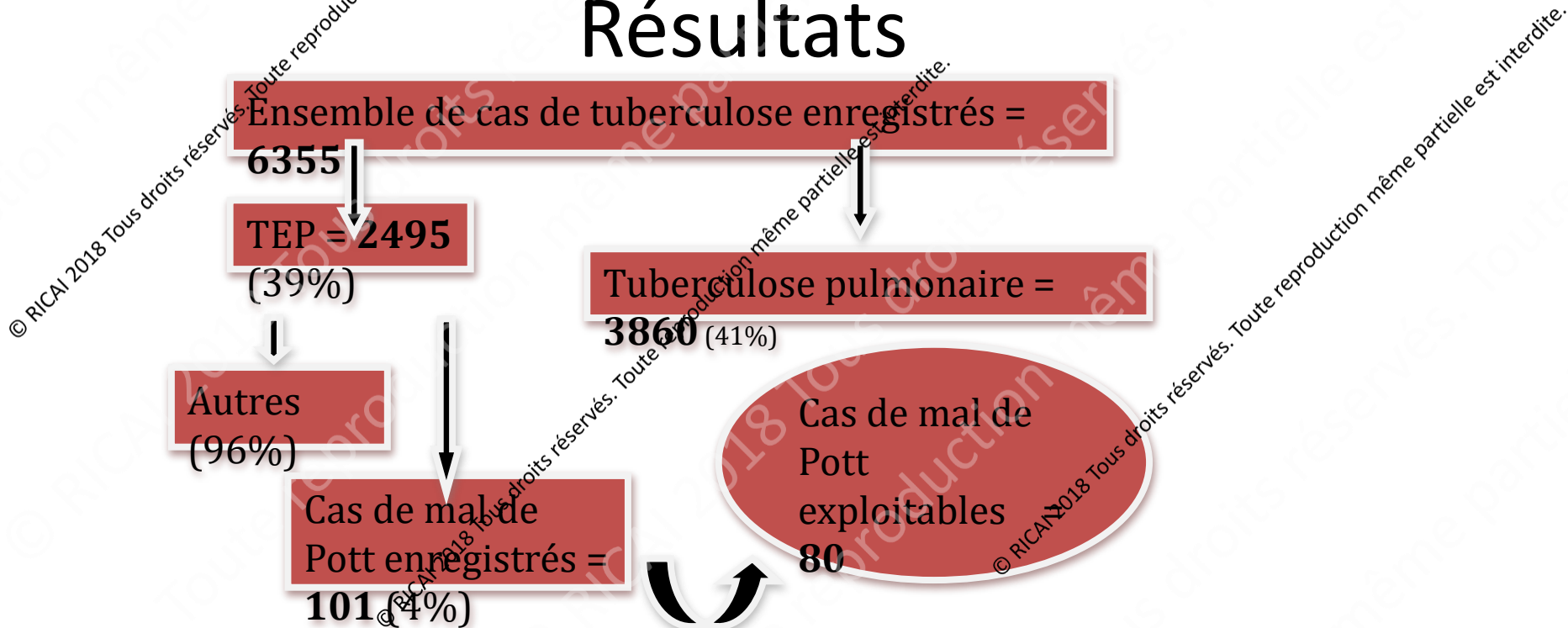
101 (4%)

Tuberculose pulmonaire =

3860 (41%)

Cas de mal de
Pott
exploitables

80





RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Résultats

Notre population était répartie en 45 femmes et 35 hommes (sex-ratio=0,8) avec un âge moyen qui était de 48,9 ans (15-80ans), ayant un bas niveau socio-économique dans 87,4% des cas. Les facteurs favorisants étaient notés dans 27 cas (33,8%) (3 cas de diabète, 4 séropositifs, 8 cas ayant un antécédent au traitement antituberculeux et 20 cas ayant une notion de contagé). Le délai diagnostique moyen était de 8,39 mois (1-24mois). La douleur rachidienne était la manifestation clinique la plus fréquente (96,3%). Un trouble neurologique était retrouvé dans 47,5% des cas.



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Résultats

La radiographie standard était pratiquée chez 52 patients et était pathologique dans 94,3% des cas. La TDM était réalisée chez 60 patients et était pathologique dans tous les cas. Le diagnostic était retenu sur des preuves microbiologiques dans seulement 22,5% (18/80) des cas, dont 6 étaient résistants à la rifampicine. Le traitement était exclusivement médical dans 88,8% des cas et médico-chirurgical dans 11,2% des cas. La durée moyenne de suivi était de 13,41 mois et le succès thérapeutique était de 78,8%.



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Discussions

Un bas niveau socio-économique était retrouvé dans 87,4% des cas.

L'incidence du mal de pott dans notre série, sur une période de 45 mois était assez stable, estimée à 20 cas/an, en moyenne. Idem Kenya et Maroc/Tunisie

l'insuffisance du plateau technique en imagerie médicale, ainsi que des difficultés de prévention et de dépistage précoce dans notre pays pourrait expliquer que cette fréquence devrait être plus élevée

Par ailleurs, une légère prédominance féminine avec un sexe ratio de 0.8 était notée dans notre étude.



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Discussions

La présence d'une éventuelle maladie tuberculeuse (séquellaire ou évolutive) dans les antécédents personnels ou familiaux (contage) des malades plaiderait en faveur de l'origine tuberculeuse de la spondylodiscite.

Le délai diagnostique moyen était de 8,39 mois.

Les lésions paravertébrales étaient notées comme suit : les abcès du psoas dans 24 cas (40%), une épidurite dans 35 cas (58,3%) et les abcès des muscles périvertébraux dans 41 cas (68,3%). Des images de calcifications (séquestres osseux) dans les abcès dans 32 cas (52,3%).



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Discussions

Dans notre série, 27 prélèvements extraveineux ont été analysés par le GeneXpert dont 12 prélèvements locaux et 15 prélèvements à distance. Parmi eux, 18 prélèvements étaient positifs soit une sensibilité de 66,7%.

Le taux de résistance à la rifampicine, découvert par cette méthode était de 33% (6/18). A Djibouti, en 2016, l'incidence de la tuberculose TB-MR/RR (Rifampicine Résistant) était de 18 cas pour 100000 habitants [3]. A savoir que 4 cas parmi les 6 patients étiquetés résistants à la rifampicine, étaient hospitalisés et mis sous des antituberculeux de 1^{er} ligne depuis au moins 3 mois



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Conclusion

La fréquence élevée des complications neurologiques observée dans notre série a souligné, l'intérêt d'un diagnostic et d'une prise en charge précoces de ce mal de Pott.

Le mal de Pott est sous diagnostiqué dans notre pays. Les patients consultent fréquemment au stade tardif de complications neurologiques. Le diagnostic précoce avec preuves microbiologiques et un suivi rigoureux sont nécessaires pour une meilleure prise en charge.