

Fréquence de la co-infection VIH- tuberculose au CHU Tlemcen

P62

A. BOUSSELHAM (1,2), S. MEDJAHED (1,2), S. SELADJI (1,2) D. BENREBRIT (2) , I. GUELLIL (2)



1 Faculté de médecine de Tlemcen
2 Service de microbiologie du CHU Tlemcen



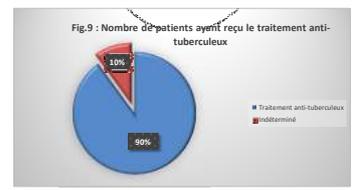
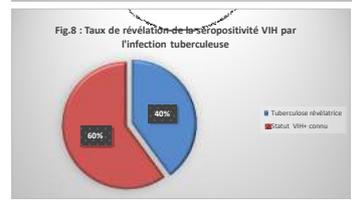
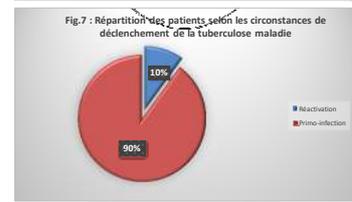
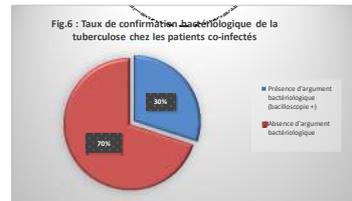
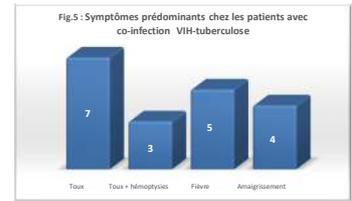
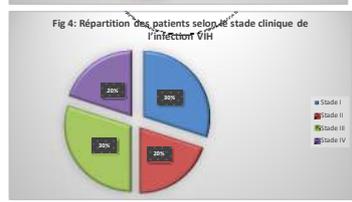
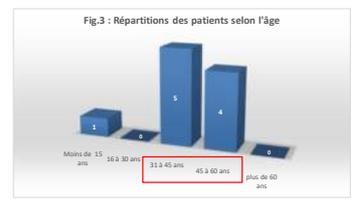
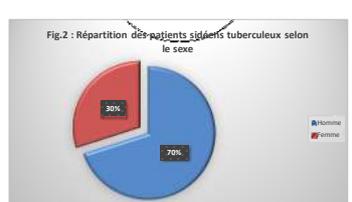
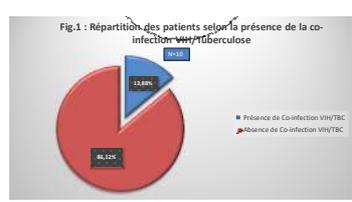
Introduction

La co-infection VIH- tuberculose constitue un problème majeur de santé publique Selon l'OMS, le risque d'apparition d'une tuberculose est 20 à 35 fois plus élevé chez les personnes VIH+ que chez celles non infectées par ce virus. Dans les pays en développement, la tuberculose est la complication infectieuse la plus fréquente de l'infection VIH (1). L'organisation mondiale de la Santé estime que 1,3 million de personnes sont mortes de la tuberculose en 2022 dont 167000 séropositifs à VIH. Le but de ce travail était de déterminer la fréquence de survenue de la tuberculose pulmonaire chez les patients vivant avec le VIH.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 72 patients vivant avec le VIH diagnostiqués entre janvier 2012 et décembre 2023. La collecte des données était basée sur la consultation des dossiers des patients du service des maladies infectieuses, et les registres de bacilloscopie de service de microbiologie CHU Tlemcen L'analyse statistique a été faite par le logiciel Excel 2023.

Résultats



Charge virale moyenne des patients = 775966,3 copies/mL

Taux de mortalité = 20%

Discussion

La fréquence de la co-infection VIH-tuberculose (13,88 %) était inférieure à celle observée au CHNU de Fann au Sénégal en 2017(50,5%) (2) mais similaire à celle observée sur l'ouest algérien en 2017 (3). Le sexe masculin dominait dans la présente étude de même que dans l'étude de Berkchi *et al.* au Maroc en 2020 (4).

Les signes généraux dominaient le tableau clinique de nos patients, un profil semblable à celui observé chez les patients faisant l'objet d'une étude menée à Rabat au Maroc (4).

Les patients avaient des charge virale élevées malgré l'instauration d'une trithérapie antirétrovirale, appuyant l'impact de la tuberculose sur l'évolution défavorable de l'infection à VIH, cependant, il reste toujours impossible de confirmer s'il s'agit d'un effet direct de la tuberculose ou d'une fragilité accrue des patients suite à l'immunodépression causée par le VIH (2).

La positivité bactériologique est faible (30%) similaire à celle au niveau de la wilaya d'Oran en 2017 (29,3%) (3).

Conclusion

- La tuberculose est la première cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH.
- Ces deux infections forment une association meurtrière chacune accélérant l'évolution de l'autre.
- Les interactions entre le VIH et la tuberculose sont multiples modifiant l'épidémiologie, la présentation clinique et la prise en charge des patients co-infectés
- Le diagnostic de la tuberculose chez ces patients reste difficile du fait que ceux ci sont plus fréquemment asymptomatiques et les anomalies radiologiques moins spécifiques avec un examen direct des expectorations souvent négatif.
- L'endémicité de la tuberculose en Algérie ainsi que l'incidence de la co-infection avec le VIH font de la situation une urgence pour le dépistage de ces infections et la prise en charge des patients co-infectés.

Références bibliographiques

- (1). Zellweger JP. VIH et Tuberculose : nouvelles perspectives de diagnostic et de traitement. REVUE MEDICALE SUISSE 2006
- (2). Mbaye. F.B.R et all. Infections opportunistes à localisations pulmonaires chez les patients vivant avec le VIH (PvVIH) au service des maladies infectieuses du CHNU de Fann. Revue des Maladies Respiratoires.
- (3) Co-infection Tuberculose-VIH : Aspects épidémiologiques et cliniques. Université Ahmed Ben Bella –Oran1. 2017
- (4). Berkchi. M. et all. Profil de la co-infection VIH et tuberculose. Revue des Maladies Respiratoires Actualités. Vol 12; Issue 1. 2020. p162.