

Introduction

L'infection du SNC par le *Mycobacterium tuberculosis* représente de 1 à 2% de tous les cas de tuberculose, elle peut se manifester par une méningite, des tuberculomes et myélites.

la méningite tuberculeuse est la manifestation la plus fréquente avec de taux de mortalité et morbidité importante , même sous traitement.

Objective

Rapporter un cas de méningite à *M. tuberculosis* où le diagnostic a été posé par Gene Xpert MBT/RIF Ultra

Matériels et Méthodes

Il s'agit d'un cas de méningite tuberculeuse survenu en Janvier 2024 au service de médecine interne.

Le prélèvement de liquide céphalorachidien a été adressé à notre laboratoire.

LCR a suivi les étapes de diagnostic conventionnel ainsi une PCR par Gene Xpert MBT/RIF Ultra a été lancé.

Discussion

L'atteinte du SNC est une des expressions la plus sévères de la maladie pour laquelle le retard diagnostique est source d'échec thérapeutique et de séquelles graves.

Le diagnostic d'une méningite tuberculeuse est difficile par les outils conventionnels vu que l'examen microscopique au Ziehl Nelsen sur LCR est très peu fiable vu la nature pauci bacillaire de prélèvement ainsi que les cultures de mycobactéries du LCR varient dans le rendement et ne sont positives que dans 40 à 80%.

Son diagnostic par le Gene Expert MTB/RIF Ultra est un outil plus performant que la microscopie, cette performance a été démontré par plusieurs études comme une étude faite à Dakar entre 2010-2015 où 544 prélèvements extrapulmonaire ont été étudié parmi lesquels 17 LCR , la sensibilité de GX sur les prélèvements LCR était de 100% alors que la microscopie n'a détecté que 34,86% [1].

Une autre étude faite au Maroc en 2020 conclus 132 prélèvements pulmonaire et extrapulmonaire parmi lesquels 29 LCR, la sensibilité de la PCR sur LCR était de 72,7% par rapport à la microscopie uniquement 10% [2].

Conclusion

Devant une suspicion d'une méningite tuberculeuse le diagnostic utilisant le Gene Expert MBT/RIF ultra doit être utilisé en diagnostic initiale à la place de l'examen microscopique et la culture.

Resultats

La patiente K.L âgée de 40ans aux antécédents de lupus érythémateux systémique et tuberculeuse génitale, a été admise au service de médecine interne en janvier pour l'évaluation de sa maladie lupique diagnostiquée en 2014.

Après 07 jours d'hospitalisation, la patiente a présenté une fièvre à 39C, des troubles de conscience, raideur de la nuque. Sur le plan biologique, les globules blancs étaient à 8000 et CRP à 2,6ug/ml.

Un TDM cérébrale et une ponction lombaire ont été réalisés et le LCR a été adressé au laboratoire pour une étude biochimique et microbiologique à la recherche de BK, à ce stade la patiente était sous Claforan et Ciprolon et transférée à l'unité de réanimation.

Le LCR avait une numération cellulaire 5 leucocytes/mm³ cela peut être dû à l'état de l'immunodépression de la patiente, une hypoglycorachie à 0,2g/l (la glycémie 1,2g/l) et une hyperprotéinorachie à 2,3g/l.

Une PCR Gene Expert MBT/RIF Ultra a été réalisée est revenue **POSITIVE** avec rpoB Négative, et le diagnostic d'une méningite tuberculeuse a été posé.

Après la mise des antituberculeux, la patiente a bien évolué et transférée vers un hôpital d'infectiologie



Figure1: IRM cérébrale

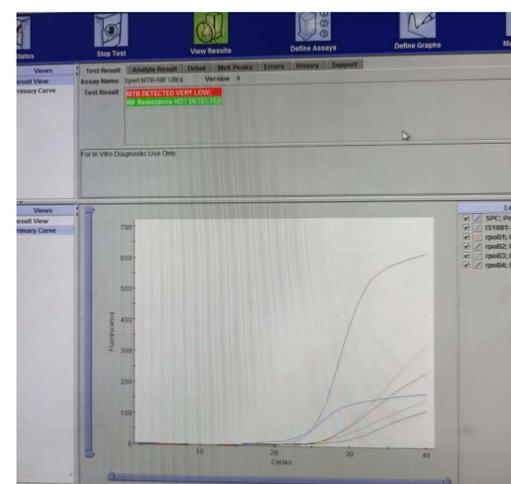


Figure 2 : Résultat de Gene Expert MTB/RIF Ultra

Références bibliographiques

[1]Awa Ba Diallo1,2, Abdoukader Issifi Kollo1 , Makhtar Camara1,2, Seynabou Lo3 , Gedeon Walbang Ossoga1 , Moustapha Mbow1 , Farba Karam1 , Mame Yacine Fall Niang1 , Allou Thiame1 , Awa Ndiaye Diawara1 , Souleymane Mboup1 , Aissatou Gaye Diallo1 Performance du GeneXpert MTB/RIF® dans le diagnostic de la tuberculose extra-pulmonaire à Dakar: 2010-2015 DOI : [10.11604/pami.2016.25.129.10065](https://doi.org/10.11604/pami.2016.25.129.10065)

[2]Hassan HE1 , Komba YB1,Etoughe FN1 , Ibbibane F1 , Soraa N2 , Tassi N1 , Apport du Test Xpert MTB/RIF dans le diagnostic et le traitement de la tuberculose.