



ITEM 155 TUBERCULOSE DE L'ADULTE ET DE L'ENFANT

ÉCOUTER
DANS L'APP

90'

GÉNÉRALITÉS

DÉFINITION

TUBERCULOSE : Maladie infectieuse transmissible due à une mycobactérie du complexe tuberculosis (BK +++)

- ▶ **Mycobacterium tuberculosis hominis** (95%) > BK (bacille de koch)
- ▶ **M. bovis** (1%)
- ▶ **M. africanum**

Maladie qui peut être à forme pulmonaire (tuberculose pulmonaire commune / miliaire tuberculose) ou **extra pulmonaire** +++

MULTIPLICATION INTRA- ET EXTRACELLULAIRE, À CROISSANCE LENTE, AVEC MÉTABOLISME AÉROBIE STRICT

TRANSMISSION : Interhumaine / aérienne à partir d'une personne présentant une **tuberculose bacillifère** (BAAR retrouvés à l'examen microscopique des prélèvements respiratoires)

ÉPIDÉMIOLOGIE

- ▶ **1/3 DE LA POPULATION MONDIALE INFECTÉE** : endémo-épidémie (8,6 millions de nouveaux cas mondiaux de TM > 1,3 millions de décès)
 - ▶ **5ème cause de mortalité** / 3ème cause de mortalité infectieuse dans le monde
 - ▶ **1,7% de tuberculose multirésistante**
- ▶ **5000 CAS/AN EN FRANCE** +++ : Ile-de-France & Guyane (incidence élevée en Afrique++++, Asie, Europe centrale/de l'est, Amérique Latine)
- ▶ **PRÉVENTION** > BCG +++ / non obligatoire // = Protection partielle seulement

FACTEURS DE RISQUE DE DÉVELOPPEMENT DE LA TUBERCULOSE MALADIE

- ▶ **Précarité** / Malnutrition / alcool / tabac / toxicomanie
- ▶ **Immunodépression** (+++ acquise : VIH/SIDA, maladie, anti TNFα, corticothérapie au long cours)

- ▶ **Diabète** / IR
- ▶ **Agès extrêmes**
- ▶ **Emigration** en provenance d'une zone de forte endémie

PHYSIOPATHOLOGIE

- ▶ **RELATION HÔTE-PATHOGENE**
- ▶ **BK INFECTE LES MACROPHAGES PULMONAIRES**

▶ **HÔTE FORME UN GRANULOME** (=réponse immunitaire tissulaire centrifuge qui évolue dans le temps)

- ▶ **Au centre du jeune granulome** : macrophages infectés acquièrent des caractéristiques de cellules épithélioïdes et giganto-cellulaires (=à cause production excessive de lipides par action directe du BK sur chaîne métabolique)

Lipides servent de nutriments aux mycobactéries.

Accumulation de lipides conduit à la formation du caséum (avec nécrose) par éclatement des cellules géantes (=spécifique des mycobactéries Mycobacterium tuberculosis complex)

- ▶ **Dans un granulome mature** : caséum lipidique entouré de macrophages épithélioïdes et giganto-cellulaires adossés à une couronne fibroblastique contre laquelle s'agrègent des LT

A PARTIR DE LÀ, PLUSIEURS ÉVOLUTIONS SONT POSSIBLES

- ▶ 1. **BK ne peuvent pas être externalisés** du centre du granulome et meurent dans le caséum = granulome involue et se calcifie
- ▶ 2. **Granulome reste à l'état latent avec des BK** « quiescents » en position intracellulaire ou au sein du caséum pendant une durée parfois longue
- ▶ 3. **Granulome actif se rompt** : externalisation des BK, dissémination par 3 voies indépendantes
 - ▶ **Voie bronchogène**
 - ▶ **Et/ou hémotogène**
 - ▶ **Et/ou lymphatique**

Abonnez-vous

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !