



ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES ET HISTOLOGIQUES DES TUBERCULOSES EXTRA-PULMONAIRES AU BENIN

SEIDOU F¹, AKPO W¹, AGBODANDE K. A², BARA O. A. J.¹, AKPO-AKELE M-T¹

1. Laboratoire d'anatomopathologie et cytopathologie de la faculté des sciences de la santé de Cotonou

2. Service de médecine interne du centre hospitalier et universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou

Correspondance : Dr Seidou Falilatou, Professeur assistant à la faculté des Sciences de la Santé de l'université d'Abomey-Calavi (Bénin), Email : sfalilatou@gmail.com, Tel :0229 62 94 61 43

RESUME

Les tuberculoses extra-pulmonaires (TEP) représentent une proportion élevée de toutes les formes de tuberculose et leurs manifestations cliniques polymorphes rendent le diagnostic souvent difficile.

L'objectif de notre étude était de décrire les caractéristiques épidémiologiques et histologiques des TEP diagnostiquées dans deux laboratoires d'anatomie pathologique de Cotonou.

Nous avons mené une étude transversale descriptive portant sur 53 dossiers de patients atteints de tuberculose extra-pulmonaire dans les laboratoires d'anatomie pathologique de la Faculté des Sciences de la Santé et de la Cité Houéyiho à Cotonou sur une période de 10 ans (juin 2007 - juin 2018).

L'âge moyen était de 46,5 ans avec une prédominance féminine (54,7 %). Les principales localisations étaient : la tuberculose ganglionnaire à 71,7 %, suivie par la tuberculose digestive (17 %) et de la tuberculose urogénitale (9,4%). Dans les différentes formes, le type histologique le plus fréquent était le type caséo-folliculaire.

Notre travail a montré une fréquence élevée de l'atteinte ganglionnaire avec le type caséo-folliculaire comme le type histologique dominant.

Mots clés : tuberculose extra-pulmonaire, localisation, type histologique.

ABSTRACT

Extrapulmonary tuberculosis (PET) represents a growing percentage of all forms of tuberculosis and clinical polymorphic make the diagnosis often difficult. This study aimed to determine the epidemiological and histological characteristics of PET diagnosed in two pathology laboratories in Cotonou.

We conducted a descriptive retrospective study on 53 cases of patients with extrapulmonary tuberculosis in pathology laboratories of the Faculty of Health Sciences and City Houéyiho in Cotonou on a 10-year period (June 2007 - June 2018).

The mean age was 46.5 years with a female predominance (54.7%). The main locations were: glandular tuberculosis with 71.7%, followed by digestive tuberculosis (17%), urogenital tuberculosis (9.4%). In various forms, the most common histological type was the caseo-follicular. This work has shown a high frequency of lymphadenopathy tuberculosis with caseo-follicular as dominant histological type.

Keywords: extrapulmonary tuberculosis, location, histological type.

INTRODUCTION

La tuberculose est une maladie inflammatoire chronique d'origine infectieuse due à *Mycobacterium tuberculosis* encore appelé Bacille de Koch du nom du professeur Robert Koch qui l'a isolé en 1882. Elle constitue un problème majeur de santé publique dans le monde et surtout dans les pays en voie de développement comme le Bénin. En 2012, son incidence était estimée à 8,7 millions de nouveaux cas et 1,4 millions de personnes étaient décédées de cette maladie [1].

La tuberculose peut atteindre n'importe quel tissu de l'organisme. Le plus souvent de localisation pulmonaire, elle peut atteindre d'autres organes que le poumon et elle est dite dans ce cas de localisation extra-pulmonaire et se traduit par un grand polymorphisme clinique.

Les tuberculoses extra-pulmonaires (TEP) représentent un pourcentage croissant de toutes les formes de tuberculose et le polymorphisme des manifestations cliniques rend leur diagnostic souvent difficile [2]. La morbi-mortalité des tuberculoses extra-pulmonaires reste élevée notamment en cas d'atteinte multifocale. Le but de notre étude était de décrire les caractéristiques épidémiologiques et histologiques des tuberculoses extra-pulmonaires diagnostiquées dans deux laboratoires d'anatomie pathologique de Cotonou.

METHODOLOGIE

Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive portant sur 53 cas de tuberculoses extra-pulmonaires diagnostiquées dans les laboratoires d'anatomie pathologique de la Faculté des Sciences de la Santé et de la Cité Houéyiho à Cotonou sur une période de 10 ans

(juin 2007 - juin 2018). Tous les patients atteints de tuberculose extra-pulmonaire sur la période étudiée dans les deux services d'anatomie pathologique ont été inclus dans cette étude. Le recueil des données était fait à partir du registre et des comptes rendus anatomopathologiques. Les variables étudiées étaient les caractéristiques sociodémographiques (l'âge et le sexe), les localisations et le type histologiques.

Le traitement statistique et l'analyse des données ont été réalisés à l'aide du logiciel Epi Info version 6. Les variables catégorielles ont été exprimées sous forme de pourcentage et les variables quantitatives ont été présentées sous forme de moyennes avec un écart type. Nous avons utilisé le test du chi carré (χ^2) pour la comparaison des proportions. La valeur $p < 0,05$ était considérée comme significative ($p = P\text{-value}$).

RESULTATS

Les caractéristiques sociodémographiques

Sexe, fréquence annuelle

Sur les 53 cas de tuberculose extra pulmonaire de notre étude, la fréquence la plus élevée a été enregistrée en 2016 : 20,8% (11 cas). Il est observé une prédominance féminine avec 29 femmes (54,7 %) alors que les hommes représentaient 45,3 % des cas. Le sex ratio a été de 0,8 (Figure 1).

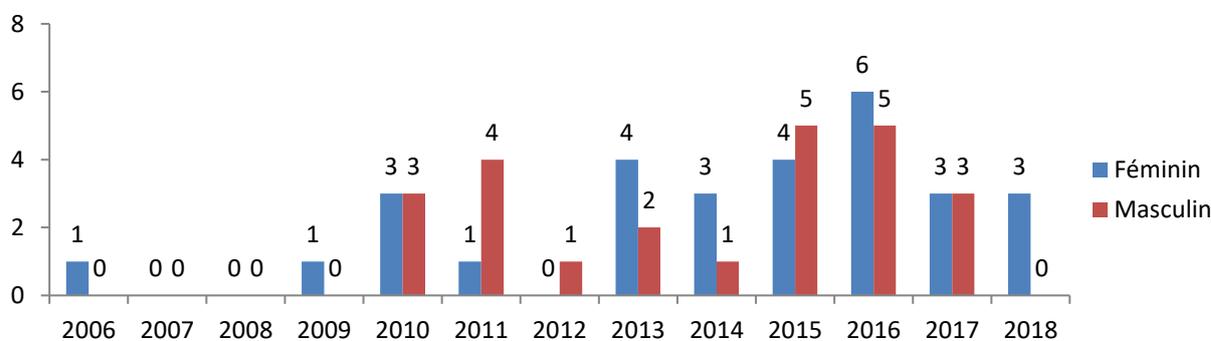


Figure n°1 : Répartition des cas selon le sexe et l'année

Age

La moyenne d'âge des sujets était de $33,3 \pm 14,4$ ans.

La répartition des cas de tuberculose selon l'âge, a montré que la tuberculose touchait tous les groupes d'âges puisque 7,5 % et 3 % des cas étaient respectivement recensés chez les enfants de moins de 14 ans et chez les personnes âgées de plus de 63 ans. Les patients âgés de 24 – 33 ans étaient les plus représentés soit une proportion de 28,3%. (Tableau 1).

Tableau I : Répartition des cas selon les tranches d'âge

Tranche d'âge	Effectif (n)	%
[4 – 14[	04	7,5
[14 – 24[	10	18,9
[24 – 34[	15	28,3
[34 – 44[	13	24,5
[44 – 54[	07	13,2
[54 – 64[	01	1,9
[64 – 70]	03	5,7
Total	53	100,0

Localisation

Parmi les 53 cas de tuberculose extra pulmonaire étudiés, la localisation la plus fréquente était la localisation ganglionnaire avec une proportion de 71,7%. Voir tableau II.

Tableau II : Répartition des cas de tuberculose selon la localisation

Localisation	Effectif (n)	%
Digestive	09	17,0
Urogénitale	05	9,4
Ganglionnaire	38	71,7
Autres	01	1,9
Total	53	100,0

Type histologique

De point de vue histologique, le type de tuberculoses extra-pulmonaires le plus représenté était le caséo-folliculaire dans 88,7 %, (Tableau III).

Tableau III : Répartition des cas selon le type histologique

Type histologique	Effectif (n)	%
Caséo-folliculaire	47	88,7
Folliculaire	6	11,3
Total	53	100,0

La répartition de localisation en fonction du sexe, âge et le type histologique

Les localisations ganglionnaires étaient prédominantes dans 71,7 % des cas de tuberculoses extra pulmonaires. Cette forme a touché les tranches d'âge jeunes de 4 à 43 ans (Tableau IV).

Tableau IV : Répartition des cas selon la localisation et les tranches d'âge

Localisation	Tranche d'âge							Total
	[4 – 14[	[14 – 24[	[24 – 34[	[34 – 44[	[44 – 54[	[54 – 64[	[64 – 70]	
Digestive	00	01	03	03	02	00	00	09
Uro-génitale	00	02	00	02	00	00	01	05
Ganglionnaire	04	07	11	08	05	01	02	38
Autres	00	00	01	00	00	00	00	01
TOTAL	04	10	15	13	07	01	03	53

$X^2 = 75,8$

$p = 0,95$

Les localisations ganglionnaires ont été observées beaucoup plus chez le sexe féminin (55,26 %) (Tableaux V).

Tableau V : Répartition des cas selon le sexe et la localisation

Localisation	Sexe		Total
	Féminin	Masculin	
Digestive	06	03	09
Uro-génitale	01	04	05
Ganglionnaire	21	17	38
Autres	01	00	01
TOTAL	29	24	53

$X^2 = 16,9$

$p = 0,39$

Histologiquement, le type caséo-folliculaire prédominait avec 42,7% des cas, (Tableau VI).

Tableau VI : Répartition des cas selon le type histologique et la localisation

Localisation	Type histologique		Total
	Caséo-folliculaire	Folliculaire	
Digestive	09	00	09
Uro-génitale	05	00	05
Ganglionnaire	32	06	38
Autres	01	00	01
TOTAL	47	06	53

$X^2 = 8,17$

$p = 0,99$

Dans notre étude, la tuberculose digestive représentait 17 % des cas de tuberculoses extra pulmonaire. Cette forme touche les classes d'âge jeune dans lesquelles le sexe féminin était prédominant (Tableaux IV et V). Ces cas de tuberculose digestive étaient totalement de type caséo-folliculaire, soit 100 % des cas (Tableau VI). La tuberculose urogénitale représentait 9.43% des cas, soit 5 patients dont 80% étaient de sexe masculin. Ils étaient tous de type histologique caséo-folliculaire (Tableau VI).

DISCUSSION

La tuberculose extra pulmonaire est une pathologie qui sévit à l'état d'endémie dans les pays en voie de développement. Dans notre étude, nous avons retrouvé une prédominance féminine et ceci concorde avec les résultats rapportés par Gater et al. 2015 [3]. Cependant, ce résultat diffère de ceux obtenus dans d'autres études où les auteurs ont constaté une prédominance masculine généralement observée dans les formes extra-pulmonaires de la tuberculose aussi bien à Madagascar [4] que dans le reste de l'Afrique [5], ou dans les pays occidentaux [6]. Le sex-ratio (0,8) était inférieur à celui observé par d'autres auteurs africains [5, 7].

La répartition des cas en fonction des catégories d'âges a montré que la tuberculose reste une maladie de l'adulte jeune. Le pic de fréquence situé dans les classes d'âge de 14-43 ans est en accord avec celui des autres auteurs [4, 5]. Les tranches d'âge les plus touchées chez nos patients étaient celles comprises entre 14 et 43 ans (14-23 ans 18,9 %, 24-33 ans 28,3%, et 24,5 % pour la tranche

d'âge de 34 à 43 ans). Ces résultats sont conformes à ceux déjà observés par d'autres auteurs qui avaient constaté que dans les pays en développement, la tranche d'âge la plus vulnérable est la plus active sur le plan socio-économique [2]. Quant à Ouedraogo et al (1999) [8], ils avaient observé un âge compris entre 25-44 ans chez 57,5% de leurs patients. Les mêmes constats ont été faits par Hougbe et al. (1995) [9] à Cotonou qui avaient observé que 60% des patients avaient moins de 40 ans.

La tuberculose ganglionnaire a été la forme la plus fréquente des formes extra-pulmonaires et représente plus de la moitié des cas (71,7 %). Cette prédominance de la forme ganglionnaire parmi les formes extra pulmonaires a été retrouvée dans plusieurs études comme celles de Ralisata et al. (2000) [10] et de Gater et al. (2015) [3], dans lesquelles la tuberculose ganglionnaire représentait respectivement 53,12% et 47,68% des cas de tuberculose extra pulmonaire.

Par ailleurs, cette prédominance n'est pas observée dans d'autres études qui placent la tuberculose pleurale au premier rang suivie de la tuberculose ganglionnaire au deuxième ou troisième rang [4,11]. Cependant, il est à noter qu'aucun cas de tuberculose pleurale n'a été inclus dans notre étude. Cette situation pourrait être liée à la pratique de moins en moins fréquente de la biopsie pulmonaire par les praticiens devant les cas de pleurésies séro-fibrineuses lymphocytaires.

La tuberculose ganglionnaire atteint surtout l'adulte jeune, de sexe féminin. Ces résultats concordent avec ceux de l'étude de Te Beek et al. (2006) [12] et d'Ajmi et al. (2010). Cependant, l'étude de Ralisata et al. (2000) [1] rapporte que la tuberculose ganglionnaire est plus fréquente chez l'adulte jeune de sexe masculin.

Au plan histologique, la prédominance de type caséo-folliculaire (37,7%) que nous avons observés est également rapportée par Ralisata et al. (2000) et par Guenaoui et al. (2015) [13].

CONCLUSION

Il ressort de cette étude que la tuberculose extra pulmonaire est une maladie de l'adulte jeune, survenant à un âge moyen de 33 ans avec une prédominance féminine. Au plan histologique, le type caséo-folliculaire était le plus fréquent avec une atteinte ganglionnaire. Les aspects thérapeutiques et évolutifs doivent être évalués par d'autres études ultérieures.

REFERENCES

1. OMS. Rapport OMS 2012 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde. UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic, 2012. Bulletin de Ville Sanitaire n°18/2012. Cire océan Indien, novembre 2012, 1-34.
2. Hamrouni F., Daoud Z., Aydi I., Rachdi H., Zoubeidi B., Ben Dhaou F., Boussema Service de médecine interne, hôpital Habib-Thameur, faculté de médecine de Tunis, université Tun-Manar, Tunis, Tunisie. 2017;38: A241.
3. Gater N, Laouar L, Nafti S. Épidémiologie de la tuberculose extra-pulmonaire à l'UCTMR d'Alger. Revue des Maladies Respiratoires. 2015;32:A232.
4. Menard D., Pecarrere JL., Ramarison F., Lesbordes JL., Andrianarisoa R., Razafitsirovana I., Andriamiandrisoa R., Razafitsirovana I., Andriamiandrisoa Ml., Peghini M., Guyon P. Les tuberculoses extrapulmonaires à Antananarivo.4. Principales localisations et diagnostics biologiques. Arch Inst Pasteur Madagascar 1995 ; 62 :77-82.
5. Ajmi T., Tarmiz H., Bougmiza I., Gataa R., Knani H., Mtiraoui A. Profil épidémiologique de la tuberculose dans la région sanitaire de Sousse de 1995 à 2005. Revue Tunisienne d'Infectiologie-Janvier 2010. 4, 18-22.
6. Beytout J., Petit MF., Farret F., Cheminat J. C., Sirot J., La Guillaumie B., Rey M. Place actuelle de la tuberculose extra-pulmonaire en pathologie hospitalière : d'après une enquête pratiquée au CHU de Clermont- Ferrand. Sem Hop Paris 1998, 1, 64, 1899-1906.
7. Soumaré M., Seydi M., Sow I., Diop S.A., Senghor C.A., N'dour C.T., Diop B.M., Sowp B.M., Sow P. Tuberculose et SIDA à Dakar: étude rétrospective à propos de 630 cas. Rev. Cames – 2008 Série A, Vol 06.
8. Ouedraogo M., Ouedraogo S.M., Zigani A., Bambara M., Some L., Dingtounda B., Auregan G., Tiendrebeogo H. A propos de la tuberculose à Ouagadougou. Etude rétrospective à propos de 2202 cas. Med. Afr. Noire 1999, 46, 398-401.
9. Hougbe F., Kodjoh N., Attolou V., Djrolo F., Yedoman H., Bigot A. 1995. Tuberculose pulmonaire bacillifère à Cotonou: à propos de 1 256 cas observés au centre national hospitalier de Pneumophysiologie de Cotonou. J TB et VIH, 5, 16-18.
10. Ralisata L., Rabenjamina F. R., Ralison A. 2000. Les formes extra-thoraciques de la tuberculose en milieu hospitalier à Mahajanga (Madagascar). Archives de l'Institut Pasteur de Madagascar, 66(1-2), 13-17.
11. Sylla B. G., la tuberculose extrapulmonaire. Université Cheikh Anta Diop de Dakar. 2004
12. TeBeek L.A., Van Der Werf M.J., Richter C., Borgdorff M.W. 2006. Extrapulmonary tuberculosis by nationality, The Netherlands, 1993–2001. Emerging infectious diseases, 12(9), 1375.
13. Guenaoui K., Harir N., Zeggai S., 2015. Profil épidémiologique et histologique de la tuberculose extra-pulmonaire dans la région de Sidi-Bel-Abbès (Algérie) de 2000 à 2011. Antropo, 34, 73-79.