



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Résultats du dépistage de la tuberculose chez les enfants contacts de parents tuberculeux



*Results of tuberculosis screening in children with household contact*

**A. Berraies\*, B. Hamdi, J. Ammar, H. Snen, W. Bouhaouel, A. Hamzaoui**

*Pavillon B, hôpital Abderrahmen Mami, 2080 Ariana, Tunisie*

Disponible sur Internet le 21 avril 2016

## MOTS CLÉS

Tuberculose ;  
Dépistage ;  
Enfant ;  
Primo-infection  
tuberculeuse

## Résumé

**Introduction.** — Après contage, le dépistage de la tuberculose chez l'enfant permet d'identifier et de traiter la primo-infection tuberculeuse et d'éviter ainsi le passage à la tuberculose maladie.

**Méthodes.** — Étude prospective menée entre novembre 2009 et janvier 2013 dans le service B de pneumologie à l'Ariana intéressant 83 enfants adressés pour dépistage après contage tuberculeux.

**Résultats.** — L'âge moyen des enfants était de 4,8 ans (3 mois–15 ans). Une primo-infection tuberculeuse latente a été diagnostiquée chez 31,3% des enfants, 10,8% avaient une tuberculose maladie et 57,8% ont été considérés sains. Cinquante-sept enfants (68,7%) avaient un contact diurne étroit avec le contaminateur et 56,7% dormaient dans la même pièce que l'index. Les facteurs de risque de contamination identifiés étaient un délai diagnostique prolongé chez l'index supérieur à 30 jours ( $p=0,023$ ), la présence de cavernes sur la radiographie du thorax de l'index ( $p=0,029$ ) et un contact diurne étroit ( $p=0,004$ ).

**Conclusion.** — Nos résultats montrent que le risque de contamination des enfants autour d'un patient tuberculeux est important. Des efforts sont nécessaires pour raccourcir le délai diagnostique de la tuberculose de l'adulte.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

\* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : [anissa-berraies@hotmail.com](mailto:anissa-berraies@hotmail.com) (A. Berraies), [h.besma@yahoo.fr](mailto:h.besma@yahoo.fr) (B. Hamdi), [jamelammar2000@yahoo.fr](mailto:jamelammar2000@yahoo.fr) (J. Ammar), [houda.snen@gmail.com](mailto:houda.snen@gmail.com) (H. Snen), [wafabhf@yahoo.fr](mailto:wafabhf@yahoo.fr) (W. Bouhaouel), [agnes.hamzaoui@gmail.com](mailto:agnes.hamzaoui@gmail.com) (A. Hamzaoui).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pneumo.2016.02.003>

0761-8417/© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**KEYWORDS**

Tuberculosis;  
Contact;  
Children;  
Latent tuberculosis

**Summary**

**Introduction.** – Tuberculosis screening in children is important to identify and treat latent tuberculosis infection and thus avoid progression to disease.

**Methods.** – It is a prospective study realized in 83 children between November 2009 and January 2013 who consulted after a household contact for tuberculosis in the pediatric department B of Abderrahmane Mami hospital of Ariana.

**Results.** – The mean age of the children was 4.8 years (3 months–15 years). A latent tuberculosis infection was diagnosed in 31.3% of children, 10.8% had tuberculosis and 57.8% were considered healthy. Fifty-seven children (68.7%) had a close daytime contact with the index and 57.8% slept in the same bedroom of the contaminator. The identified risk factors were the diagnosis delay of the index of more than 30 days ( $P=0.023$ ), presence of cavitations on the chest X-ray of the index ( $P=0.029$ ) and a close daytime contact ( $P=0.004$ ).

**Conclusion.** – Our study showed a high rate of contamination in children with a household contact. Efforts are needed to shorten the time to diagnosis of adults' tuberculosis.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

Le dépistage de la tuberculose (TB) à un stade précoce de la maladie représente un moyen efficace de lutte anti-tuberculeuse. En effet, la TB de l'enfant est un indicateur sensible de la manière dont la maladie est contrôlée dans une population. L'intérêt de notre étude était de rapporter les résultats du dépistage de la TB chez l'enfant dans un service de pneumologie pédiatrique en Tunisie et identifier les facteurs de risque de primo-infection latente (PITL) et de tuberculose maladie (TBM) chez l'enfant dans notre pays.

**Patients et méthodes**

Il s'agit d'une étude prospective faite chez 83 enfants âgés de moins de 16 ans suivis au pavillon B de l'hôpital Abderrahmane Mami de l'Ariana en Tunisie dans le cadre du dépistage de la TB pendant la période allant de novembre 2009 à janvier 2013. Ces enfants ont été adressés d'une façon systématique après contagé avec un parent tuberculeux suivi dans notre hôpital.

L'index est un patient ayant une TB pulmonaire ou ganglionnaire. Un interrogatoire minutieux des parents a été réalisé. Tous les enfants ont eu un examen physique, une radiographie du thorax et une intradermoréaction (IDR) à la tuberculine. En cas de suspicion de TB, d'autres examens complémentaires ont été réalisés d'ordre bactériologique dans l'expectoration, le liquide gastrique ou le liquide bronchique. Les données relatives à l'index ont été recueillies du dossier médical lorsque cela était possible. En se référant au guide national de lutte antituberculeuse [1] ainsi qu'aux recommandations de l'OMS [2], nous avons classé les enfants en : enfant sain lorsque l'enfant est asymptomatique, la radiographie du thorax normale et l'IDR négative ; enfant avec PITL lorsque l'enfant est asymptomatique, la radiographie du thorax normale et l'IDR supérieure ou égale à 10 mm quel que soit l'âge ; enfant avec TBM lorsque l'enfant présente des symptômes et/ou des anomalies à la radiographie du thorax.

Les données ont été saisies et analysées avec SPSS version 15.0<sup>®</sup>. Le test Chi<sup>2</sup> et le test exact bilatéral de Fischer ont

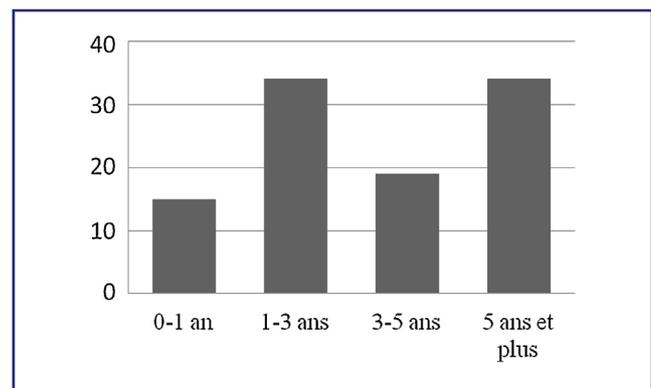


Figure 1. Nombre d'enfants par tranche d'âge.

été utilisés pour la comparaison de variables continues. Les intervalles de confiance à 95% ont été calculés pour les données continues. Le seuil de signification a été fixé à 0,05 pour tous les tests statistiques.

Pour l'évaluation des facteurs de risque d'infection ou de TB, nous avons comparé deux groupes d'enfants : G1 (enfants sains) et G2 (enfants avec PITL et TBM) en analyse univariée, puis en analyse multivariée.

**Résultats**

Il y avait 83 enfants qui étaient en contact avec 54 sujets index. L'âge moyen de nos patients était de 4,8 ans (3 mois–15 ans) et 61,4% des enfants avaient un âge inférieur à 5 ans (Fig. 1). Le sex-ratio était de 0,9. Tous les enfants étaient vaccinés par le BCG à la naissance.

Une PITL a été retrouvée chez 26 enfants (31,3%) dont l'âge moyen était de 4,2 ans (9 mois–14 ans). Sa prévalence était de 39% chez les moins de 5 ans contre 18% chez ceux qui ont plus de 5 ans. Une TBM a été retenue chez 9 enfants (10,8%) dont l'âge moyen était de 5,8 ans (5 mois–12 ans). La prévalence était de 7,8% chez les moins de 5 ans contre 15,6% chez les enfants de plus de 5 ans. Enfin, 48 enfants étaient sains (57,8%) avec un âge moyen de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419323>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419323>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)