

## La tuberculose ostéoarticulaire : une localisation inhabituelle

- Fatma HAMMAMI, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Amal CHAKROUN, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Khaoula REKIK, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Fatma SMAOUI, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Chakib MARRAKCHI, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Makram KOUBAA, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Mounir BEN JEMAA, Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

### Introduction

La tuberculose ostéoarticulaire (TOA) est une forme rare de tuberculose extrapulmonaire. La localisation la plus fréquente de la TOA est la colonne vertébrale, suivie par la hanche et le genou. Le tableau clinique est peu spécifique, ce qui explique le retard du diagnostic et du traitement. L'objectif de notre travail était d'étudier les caractéristiques cliniques, biologiques et évolutives de la TOA.

### Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective incluant tous les patients hospitalisés au service des maladies infectieuses pour TOA entre 2001 et 2023.

### Résultats

- **Total:** 87 cas
- **Femmes:** 50 cas: 57,5%
- **Âge moyen:** 48±18 ans
- **Patients âgés de ≥ 60 ans:** la tranche d'âge la plus fréquente 32 cas: 36,8%
- **Origine rurale :** 62 cas: 71,3%
- **Antécédents médicaux de tuberculose traitée:** 10 cas: 11,5%
- **Forme clinique:**
  - ◇ Spondylodiscite : 64 cas: 73,5%
  - ◇ Sacro-iliite : 6 cas: 6,9%

### Forme associée:

Une tuberculose pulmonaire était associée dans 16,1% des cas (Tableau 1).

Tableau 1: Forme associée à la tuberculose ostéoarticulaire

Tuberculose	Nombre	Pourcentage (%)
Multifocale	25	28,7
Pulmonaire	14	16,1
Ganglionnaire	10	11,5
Abdominale	8	9,2
Neuroméningée	6	6,9

### Symptômes systémiques :

- ◇ Asthénie: 60 cas: 69%
- ◇ Fièvre: 58 cas: 66,7%
- ◇ Perte de poids: 52 cas: 59,8%
- ◇ Sueurs nocturnes : 38 cas: 43,7%

### Confirmation du diagnostic:

- ◇ Histologie: 41 cas: 47,1%
- ◇ Microbiologie : 26 cas: 29,9%

### Intradermo réaction à la tuberculine positive:

52 cas: 59,8%

### Bilan biologique:

- ◇ Augmentation de la protéine C-réactive: 57 cas: 65,5%
- ◇ Anémie :43 cas: 49,4%
- ◇ Accélération de la vitesse de

sédimentation:

38 cas: 43,6%

### Traitement antituberculeux:

Des associations à dose fixe du traitement antituberculeux : 33 cas: 37,9%

### Durée médiane du traitement: 14[12-17] mois.

### Evolution de la maladie:

Tableau 2: Evolution des cas de tuberculose ostéoarticulaire

	Nombre	Pourcentage (%)
Favorable	82	94,3
Complications	38	43,7
Séquelles	18	20,7
Rechute	4	4,6
Décès	1	1,1

### Conclusion

La spondylodiscite était la forme la plus fréquente de TOA. Des sites concomitants de tuberculose pourraient être associés, ce qui explique la diversité du tableau clinique. Un diagnostic précoce suivi du traitement antituberculeux pourrait prévenir les séquelles et les complications.