

ACTUALITE MEDICALE

Marié à la tuberculose

Publié le 04/11/2011

Le contact proche d'un patient tuberculeux est un facteur de risque majeur de contracter l'infection. Les conjoints de sujets bacillifères sont donc particulièrement exposés.

Ce sur-risque a été évalué au nord du Malawi dans deux cohortes, prospective (P) et rétrospective (R), pour évaluer l'impact d'une prophylaxie.

La cohorte P était composée de 148 conjoints de 399 patients bacillifères, dont 5 (3 %) ont été exclus car présentant une tuberculose active. Parmi les 143 conjoints restants, 87 ont bénéficié du suivi complet à 6, 12 et 24 mois et 37 % étaient de statut VIH positif en début d'étude (4 séroconversions en cours d'étude). Dans ce sous-groupe, une prophylaxie anti-tuberculeuse de 6 mois était proposée.

La cohorte R était composée de 203 conjoints de 406 patients bacillifères, dont 11 (5 %) ont été exclus car présentant une tuberculose active et 39 % étaient séropositifs pour le VIH.

La cohorte de contrôle (C) était composée de 803 sujets, dont 17 % étaient séropositifs pour le VIH.

L'intradermo-réaction à la tuberculine (IDR) était ≥ 10 mm chez 74 % des conjoints VIH- et 62 % des conjoints VIH+ de la cohorte P respectivement, et chez 80 % des conjoints VIH- et 57 % des conjoints VIH+ de la cohorte R respectivement, ce qui confirme le très grand risque d'infection chez les contacts proches des sujets bacillifères. Par comparaison, 26 % des sujets VIH+ et 48 % des sujets VIH- avaient une IDR ≥ 10 mm dans la cohorte C.

De plus, la proportion d'IDR ≥ 10 mm au sein de la cohorte P a augmenté avec le temps d'exposition au bacille, notamment significativement dans le groupe des femmes VIH-, passant de 66 % pour une exposition < 2 mois à 100 % pour une exposition de 9 à 12 mois ($p < 0,001$). Aucun des 87 conjoints ayant eu un suivi de 24 mois n'a développé de tuberculose active au cours de ce suivi, mais 7 (dont 6 VIH+) l'ont développé ensuite. Cinq d'entre eux avaient bénéficié d'une prophylaxie anti-tuberculeuse, mais 3 seulement pendant 6 mois.

Finalement, le taux global de survenue d'une tuberculose dans les 2 années suivant l'exposition était significativement plus élevé dans la cohorte R que dans la cohorte P (respectivement 2,43 contre 1,06 % / an).

Mais dans cette dernière, l'impact des consultations et de la prophylaxie, notamment auprès du groupe VIH+, reste assez faible. Les conjoints de patients tuberculeux sont donc un groupe à risque facile à identifier, dont il faut améliorer le suivi et la compliance.

Dr Muriel Macé

Crampin A et coll. : Married to M. tuberculosis: risk of infection and disease in spouses of smear-positive tuberculosis patients. Trop Med Int Health., 2011; publication avancée en ligne le 29 mars. doi: 10.1111/j.1365-3156.2011.02763.x.

Vous pouvez lire sur un thème proche :

[Co-infection VIH-tuberculose : quand débiter le traitement antirétroviral ?](#)

Copyright © <http://www.jim.fr>