

LA TUBERCULOSE DE L'ENFANT

Pr. F. Adnane

2Mars 2024

Introduction

- Au Maroc, l'enfant âgé de moins de 10 ans est affecté dans environ **61%** des cas de tuberculose (TB) déclarée.
- **La primo-infection tuberculeuse (PIT)** est la forme la plus fréquente: **55%.**
- Diagnostic souvent présomptif :
 - ❑ polymorphisme clinique,
 - ❑ non spécificité radiologique
 - ❑ absence habituelle d'éléments de confirmation
- TB de l'enfant / **l'échec de la lutte antituberculeuse chez l'adulte.**
- Prévention (guérir les adultes contagieux).
- Vaccin: protection contre les formes graves de TB (la miliaire et la méningite).
- La qualité du programme de lutte antituberculeuse est le meilleur moyen de prévenir la TB chez l'enfant.
- Espoir : un meilleur vaccin, des techniques d'exploration à la fois simples et fiables et de nouveaux traitements.

Pathogénie

- Lors de la PIT: les BK déposés au niveau des espaces alvéolaires distaux (foyer primaire) sont phagocytés par les macrophages alvéolaires.
- Puis drainés vers le ganglion hilair satellite du foyer primaire (**complexe primaire**).
- Certains bacilles peuvent disséminer dans l'organisme (**foyers secondaires**).
- **2 à 10 semaines** : réponse immune à médiation cellulaire: intradermoréaction à la tuberculine (IDR) +, souvent c'est la seule expression de la PIT.
- Au bout de **3 mois**, si réplication bacillaire inhibée: **calcification**.
- Ces bacilles "**quiescents**" peuvent entraîner une "tuberculose maladie" à l'occasion d'un facteur de réactivation (immunodépression, malnutrition).