

# LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE

## I- Généralité :

**Infection bactérienne** à action **nécrosante** des **tissus**, avec des manifestations cliniques **protéiformes** et une diffusion possible aux autres **organes**.

Les organes les plus souvent atteints sont les **poumons**, mais aussi les **reins**, les **os**, les **ganglions lymphatiques**, les **méninges**, et on peut aussi voir une **dissémination** à tout l'organisme par voie sanguine. La maladie comporte **deux phases** :

- **La première** est appelée **tuberculose primaire** et se voit lors de la pénétration de **bacilles** tuberculeux (**Mycobacterium tuberculosis**) dans un organisme qui n'est pas immunisé ; l'infection est **asymptomatique** et la guérison spontanée le plus souvent.

- **La phase secondaire**, dite **tuberculose secondaire** ne se voit que chez quelques sujets. La progression peut être lente. Les cadres cliniques de la maladie sont en relation avec les organes atteints : le **diagnostic** est effectué par l'examen clinique, les images radiologiques typiques, la réaction à la **tuberculine** et la recherche de **bacilles de Koch** dans les **expectorations** (lors de **tuberculose pulmonaire**) ou dans les **urines** (au cours de la **tuberculose rénale**).

La transmission du bacille de Koch se fait surtout par voie aérienne, il s'agit d'un **agent** résistant qui survit longtemps.

La **prévention** repose surtout sur la **vaccination** antituberculeuse qui est obligatoire. On constate malgré tout une **recrudescence** aujourd'hui des cas de tuberculose.

## II- Traitement :

La tuberculose est encore de nos jours une maladie fréquente. Le traitement est **double, curatif** d'une part grâce aux **anti-tuberculeux** modernes très efficaces, et **préventif** d'autre part grâce au **B.C.G.**

Il existe de nombreux anti-tuberculeux. On peut citer : la **rifampicine**, **bactéricide** extrêmement puissant qui peut donner de petits problèmes de tolérance digestive corrigés par le **dogmatil**, le **primpéran** ou le **métopimazine** et présente un risque d'accident hépatique. L'**isoniazide** est **bactériostatique** et bactéricide. Il peut donner des accidents hépatiques et des **polynévrites sensibles** que l'on traitera préventivement par l'adjonction de **Vit B6**. L'**éthambutol** moins puissant que les deux autres présente un seul risque majeur la **névrite** optique **rétro-bulbaire**. Enfin la **streptomycine**, qui peut être administrée par voie **intra-rachidienne**, est toxique pour la **VIIIe paire** crânienne.

Le traitement doit être aussi précoce que possible, associant **trois** anti-tuberculeux, et d'être prolongé un minimum de **12 mois**.

Enfin il faut insister sur le traitement préventif qu'est la **vaccination** par le B.C.G. C'est actuellement le seul moyen d'éradiquer la tuberculose et tous les enfants devraient avoir le B.C.B. avant **6 ans**.