

COO 12 : Place de la chirurgie dans les séquelles de la tuberculose thoracique

Issoufou I*, Rabiou S, Amadou D, Maitouraré A

Auteur correspondant : Issoufou Alzouma Ibrahim, ancien interne des hôpitaux du Niger, chirurgien thoracique, Service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Hôpital Général de Référence, E-mail : alzoumib84@gmail.com

Introduction : Les séquelles de la tuberculose sont pourvoyeuses de multiples complications ayant un impact négatif sur la qualité de vie de patient. **Matériels et méthodes** : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive sur 05 ans incluant 52 patients opérés pour séquelles de TBC thoracique par l'équipe de chirurgie thoracique de l'HGR de Niamey. **Résultat** : La TBC thoracique représentait 5% des pathologies thoraciques. L'âge moyen était de 36,7 ans avec des extrêmes de 10 et 73 ans. Le sex-ratio (H/F) était de 2,46 avec 37 hommes et 15 femmes. La symptomatologie était dominée par la toux dans 33%. La principale anomalie retrouvée à la radiographie thoracique était l'opacité enkystée dans 25% de cas. Le Génexpert était négatif dans 80% de cas. Le diagnostic préopératoire prédominant était le pyothorax dans 26% de cas. La thoracotomie postérolatérale était la voie d'abord utilisée dans 77,14% de cas. La décortication pleurale était le principal geste réalisé dans 36,54% de cas. La complication la plus rencontrée était le bullage prolongé dans 38,46% de cas. A l'anatomopathologie, la TBC était retrouvée dans 84,85% de cas. **Conclusion** : La prise en charge des séquelles de la TBC thoracique est pluridisciplinaire et nécessite une équipe rompue.

Mots-clés : Séquelles, Tuberculose thoracique, Thoracotomie, Décortication pleuropulmonaire, Thoracotomie.