

Comprendre la tuberculose

Qu'est-ce que la tuberculose?

La tuberculose est une maladie infectieuse causée par une bactérie qui attaque souvent les poumons. Plus de deux milliards de personnes sont présentement infectées par le bacille de la tuberculose, soit un tiers de la population mondiale. En 2012, la tuberculose a tué 1,3 millions de personnes¹. Mais, cette maladie a fait des victimes tout au long de l'histoire connue de l'humanité.

Comment se propage-t-elle?

La tuberculose se transmet de personne à personne dans l'air lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle.

Qu'advient-il, une fois une personne infectée?

Ce ne sont pas tous ceux qui sont exposés à la tuberculose qui tomberont malades, car la plupart des personnes en santé sont en mesure de combattre les bactéries. Cette **tuberculose latente** ne se transmet pas de personne à personne. Lorsque les gens infectés sont incapables de lutter contre les bactéries, celles-ci se multiplient dans l'organisme et la personne contracte la **tuberculose active**.

Il y a 10 % de chance que les personnes atteintes de tuberculose latente développent une tuberculose active au cours de leur vie. Les gens dont le système immunitaire est affaibli comme ceux souffrant de malnutrition ou de diabète ou encore les personnes vivant avec le VIH, sont cependant beaucoup plus à risque de développer une tuberculose active.

La tuberculose s'attaque habituellement aux poumons. C'est ce qu'on appelle la **tuberculose pulmonaire**. Mais, la bactérie peut également affecter d'autres parties de l'organisme, y compris le cerveau, les reins ou la colonne vertébrale. C'est ce qu'on appelle la **tuberculose extra pulmonaire**.

Quels sont les signes et les symptômes?

Les signes et les symptômes les plus courants de la tuberculose active sont :

- une toux qui persiste pendant trois semaines ou plus (la tuberculose pulmonaire, seulement)
- une perte de poids inexplicquée
- des sueurs nocturnes
- une fièvre
- la fatigue

Comment diagnostique-t-on la maladie?

Un **test cutané** peut détecter la tuberculose latente. Une petite quantité de fluide est injectée sous la peau de l'avant-bras, pour être examinée de 48 à 72 heures plus tard afin de déterminer le résultat. Un test positif montrera une bosse indolore surélevée et rouge.¹

Il y a plusieurs façons de tester pour la tuberculose pulmonaire active. Mais, le test le plus commun est la microscopie dans le cadre de laquelle une personne crache du mucus que l'on examine ensuite au microscope pour déceler la présence de bacilles de la tuberculose. Bien que le mucus puisse être recueilli partout, le test même doit être complété en laboratoire et peut prendre du temps. En outre, cette méthode est vieille de plus de 130 ans et ne détecte pas toujours la maladie chez plusieurs femmes, enfants et personnes vivant avec le VIH/sida. Une **radiographie du thorax** peut s'avérer nécessaire pour obtenir un diagnostic précis.

¹ <http://www.lung.org/lung-disease/tuberculosis/symptoms-diagnosis.html>

Le système **GeneXpert** est une autre méthode de diagnostic de la tuberculose pulmonaire. Il s'agit d'un nouveau test qui a recours à la technologie de l'ADN pour détecter la tuberculose dans l'échantillon de mucus. Ce test, qui a été approuvé par l'Organisation mondiale de la santé en 2010, fournit des résultats en moins de deux heures et est plus efficace pour détecter la tuberculose chez les femmes, les enfants et les personnes vivant avec le VIH/sida. En outre, *GeneXpert* peut identifier d'éventuels cas de tuberculose résistante aux médicaments, ce qui permet d'adapter le traitement pour combattre l'infection correctement.²

Une variété de tests est utilisée pour diagnostiquer la tuberculose dans d'autres parties de l'organisme, y compris les biopsies, les rayons X et la tomodensitométrie.

La tuberculose se guérit-elle?

La tuberculose est soignable et guérissable. On administre généralement aux personnes atteintes de tuberculose latente un antibiotique appelé **isoniazide** pour prévenir la tuberculose active.

Les personnes atteintes de tuberculose active sont traitées par le biais d'une combinaison d'antibiotiques, habituellement pendant une période de six mois. Après avoir commencé un traitement par les antibiotiques, la plupart des gens se sentent mieux en quelques semaines. Dans certains cas, les gens ne réagissent pas au traitement parce qu'ils ont une souche de tuberculose résistante aux antibiotiques qui leur ont été prescrits. Lorsque la maladie résiste à au moins deux des plus puissants médicaments antituberculeux, elle est considérée comme une **tuberculose pharmaco-résistante**. Lorsqu'elle résiste à au moins quatre des plus puissants médicaments antituberculeux, elle est considérée comme une **tuberculose extra-résistante** (XDR TB).³ La résistance aux médicaments se développe lorsque les personnes ne réagissent pas au traitement. Une fois qu'une souche résistante aux médicaments s'est développée, elle peut être transmise directement à d'autres, tout comme la tuberculose active.⁴

Comment peut-on prévenir la tuberculose?

- **Le vaccin du BCG** est généralement injecté aux jeunes enfants dans les pays où la tuberculose est répandue⁵. Cependant, le vaccin peut s'estomper au fil du temps et ne protège pas contre la tuberculose pulmonaire, la forme de tuberculose la plus commune.
- **L'intensification du dépistage** est le processus de dépistage de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH/sida, leurs contacts familiaux et les gens à haut risque d'infection à VIH.
- **La thérapie préventive par l'isoniazide** est un antibiotique qui doit être prescrit aux personnes vivant avec le VIH/sida pour empêcher la tuberculose active de se développer.
- **Le contrôle de l'infection** est une mesure aussi simple que d'ouvrir les fenêtres pour aérer et porter des masques en guise de protection individuelle pour prévenir la propagation de la maladie.
- **L'initiation précoce au traitement antirétroviral pour les personnes vivant avec le VIH/sida** est recommandée pour toutes les personnes VIH-positives afin de réduire le risque de transmission et pour contrôler la progression de la maladie. Il est recommandé que tous les

² http://who.int/tb/publications/Xpert_factsheet.pdf?ua=1

³ <http://www.who.int/tb/challenges/xdr/faqs/fr/>

⁴ <http://www.tballiance.org/why/mdr-xdr.php>

⁵ <http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/prevention/bcg.htm>

patients tuberculeux atteints de VIH commencent un traitement antirétroviral quel que soit leur taux de CD4.

Carte de l'incidence :

http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/Global_TB_incidence_2011.png