



Tuberculose multi-résistante

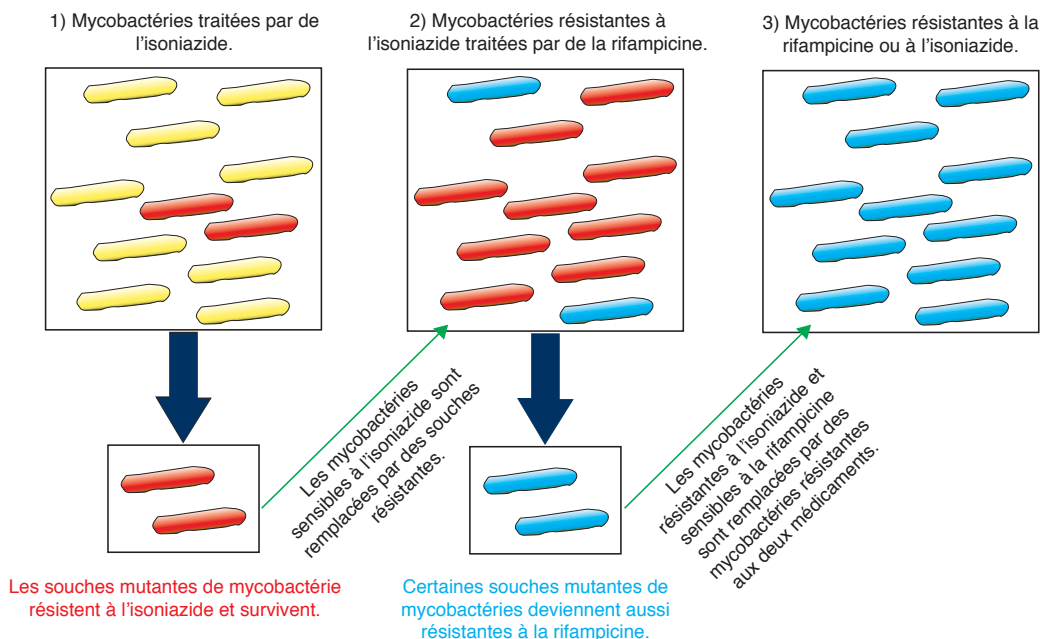
Cette fiche d'informations constitue la seconde partie d'une précédente fiche d'informations consacrée à la tuberculose. Elle contient de plus amples informations sur la forme de complication que représente la tuberculose multi-résistante (ou tuberculose résistante aux médicaments). Ces deux fiches d'informations ont été publiées dans le cadre du projet européen de lutte contre la tuberculose, le TB PAN-NET.

Qu'est-ce-que la tuberculose multi-résistante ?

La tuberculose multi-résistante est une forme de tuberculose provoquée par une mycobactérie devenue résistante aux deux plus efficaces médicaments antituberculeux, l'isoniazide et la rifampicine. La tuberculose multi-résistante nécessite donc d'être traitée par d'autres médicaments, appelés médicaments de deuxième intention (ou deuxième ligne). La durée, le coût et la contrainte de ce traitement sont plus importants.

Comme toutes les bactéries, les mycobactéries subissent des transformations génétiques (aussi appelées mutations) qui peuvent les rendre résistantes aux médicaments antituberculeux. Le cas échéant, un traitement associant 3 ou 4 médicaments peut empêcher les mycobactéries de se développer et de remplacer les mycobactéries non résistantes (sensibles) qui ont été éliminées grâce au traitement antituberculeux habituel.

Schéma illustrant le développement de la tuberculose multi-résistante et l'évolution vers une résistance à l'isoniazide et la rifampicine.



Si les mycobactéries résistantes développent une résistance supplémentaire à un autre médicament, toute la colonie mycobactérienne peut être remplacée par des souches de mycobactéries ayant subi au moins deux mutations et développer une résistance aux deux médicaments. Les mycobactéries résistantes peuvent se transmettre à d'autres personnes, qui présenteront d'emblée une résistance au traitement antituberculeux habituel.

Quelles sont les causes de la tuberculose multi-résistante ?

La tuberculose multi-résistante est toujours consécutive à une erreur humaine, notamment lorsqu'une personne ne suit pas son traitement jusqu'à son terme. Les principales causes de la tuberculose multi-résistante sont : prescription médicale inadaptée, mauvaise qualité des médicaments antituberculeux, interruption du traitement, absence de programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, manque de recommandations standardisées, surveillance insuffisante des professionnels de santé et arrêt précoce du traitement.

Si la tuberculose multi-résistante n'est pas envisagée ou diagnostiquée, les mycobactéries résistantes auront tout le temps de se développer et de contaminer d'autres personnes de la communauté, entraînant une aggravation du problème.

Quels sont les symptômes de la tuberculose multi-résistante ?

Les symptômes de la tuberculose multi-résistante sont identiques et affectent les mêmes organes que la forme de tuberculose habituelle, entraînant : perte de poids, température légèrement élevée et fatigue, toux et production de crachats, douleur thoracique si les mycobactéries affectent les poumons. En outre, la durée de la maladie est plus longue car l'élimination des mycobactéries est plus lente ou inexistante.

Dans quelles parties du monde la tuberculose multi-résistante est-elle présente ?

La tuberculose multi-résistante peut se déclarer dans le monde entier. Elle est rare dans les pays où les cas de tuberculose sont peu nombreux (Europe occidentale et centrale, Amérique du Nord, Méditerranée occidentale). La dernière enquête de l'O.M.S. (Organisation Mondiale de la Santé) a estimé le nombre total de cas de tuberculose multi-résistante à 490 000 environ, dont la majorité se trouve dans les pays où les programmes de lutte contre la tuberculose sont inefficaces comme en Chine, Inde, Europe de l'Est et les pays d'Asie centrale.

Comment prévenir la tuberculose multi-résistante ?

- 1) Traiter la source du problème. La prescription de médicaments adaptés dès le début du traitement, en association avec un suivi, augmente les chances de guérison et réduit les risques de réapparition des symptômes.
- 2) Dépister et traiter les patients atteints de tuberculose multi-résistante par des associations médicamenteuses adaptées. Des tests de sensibilité aux médicaments pratiqués sur l'association médicamenteuse de deuxième intention, la prise en charge des effets secondaires et le soutien des patients jusqu'à la guérison permettent d'obtenir ces résultats.
- 3) Prévenir la transmission de la tuberculose multi-résistante à d'autres personnes en isolant le patient jusqu'à la disparition des symptômes.

Quels sont les traitements de la tuberculose multi-résistante ?



Le traitement de référence consiste à associer tous les médicaments de première intention auxquels la souche est sensible, un médicament sous forme injectable et l'un des nombreux médicaments de deuxième intention dont les quinolones, le prothionamide/l'éthionamide, la cyclosérine et le linézolide. Le traitement peut durer jusqu'à 2 ans et s'accompagne souvent d'effets secondaires plus ou moins sévères.

La prise en charge de la tuberculose multi-résistante peut représenter un lourd fardeau financier pour les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, avec un coût de 10 à 100 fois supérieur à celui du traitement habituel de la tuberculose. Cela peut entraîner une diminution de la prise en charge des autres patients lorsque les ressources sont limitées.



ELF est la voix publique de l'ERS (European Respiratory Society), un organisme médical à but non lucratif qui compte plus de 10 000 membres dans plus de 100 pays. L'ELF se consacre à la santé des poumons en Europe et rassemble les plus grands experts médicaux européens pour apporter des informations aux patients et sensibiliser le public aux maladies respiratoires.

Le TB PAN-NET est un nouveau réseau européen regroupant des spécialistes de la tuberculose dont le but est de répondre à la menace que représente la tuberculose multi-résistante en Europe.