

## Tuberculose

La tuberculose est une maladie provoquée par une bactérie nommée *Mycobacterium tuberculosis* (M.Tb). Elle peut se transmettre lorsque qu'une personne atteinte de la tuberculose pulmonaire tousse et propage ainsi la bactérie.

Les personnes infectées par la M.Tb ont généralement été exposées à la bactérie durant leur enfance, bien que l'on puisse être contaminé à n'importe quel moment de sa vie. Très souvent la maladie due à la M.Tb - connue sous le nom de TB primaire - se déclenche immédiatement après l'exposition initiale. Mais généralement, un système immunologique sain peut éviter que la M.Tb ne se développe en maladie. Néanmoins, la bactérie demeure dans les poumons et, dans certains cas, la maladie peut ne se déclencher que des années plus tard - c'est ce que l'on appelle alors la réactivation de la TB.

Les personnes porteuses du VIH présentent un risque majeur de développer une TB primaire dès la première exposition à la bactérie, et la fragilité du système immunologique fait qu'il est plus probable pour elles que la réactivation de la TB ait lieu.

La majorité des TB affecte les poumons, ce qui développe des symptômes comme une respiration difficile, une toux, une perte de poids, un affaiblissement et de la fièvre. La bactérie peut se propager à d'autres parties du corps et être à l'origine de beaucoup de symptômes différents. La TB est une maladie qui peut être mortelle.

Une TB active peut causer une élévation importante de la charge virale du VIH qui, en général, diminue une fois la TB traitée correctement.

En Espagne, au cours des dernières années, les cas de tuberculose dans la population immigrée ont considérablement augmenté et on enregistre quelque 10.000 cas de TB par an, c'est-à-dire 25 cas pour 100.000 habitants. Le SIDA est la principale cause de cette maladie en Espagne. En outre, on a calculé que la proportion d'immigrants infectés représente environ 10% de la totalité des cas et se situe autour de 30% dans les villes les plus importantes.

### Prévention de la TB

Pour les personnes séronégatives au VIH, il existe un vaccin contre la TB, comme le BCG (vaccination du bacille de Calmette-Guérin), même si son efficacité reste variable en fonction des populations. Il n'est pas recommandé de pratiquer ce vaccin sur des personnes porteuses du VIH, parce qu'il pourrait provoquer une maladie similaire à la TB.

Il est important d'éviter tous contacts avec les personnes infectées par une TB pulmonaire active, jusqu'à ce qu'elles ne soient plus contagieuses. Si vous avez été en contact avec une personne ayant la TB, il est important de voir votre médecin le plus tôt possible.

Certains médecins préconisent qu'une personne atteinte du VIH et contaminée par la tuberculose, y compris sous sa forme

latente, suive un cycle de traitement par isoniazide. Ce médicament réduit le risque de développer une tuberculose active.

### Examens de la TB

Les médecins peuvent utiliser le test cutané, connu comme sous le nom de test de PPD, afin de savoir si vous avez été exposé à la M.Tb. Un résultat positif du test signifie que vous avez été exposé à la bactérie, bien qu'elle ne soit pas forcément active et ne développe pas la maladie. Néanmoins, certaines personnes porteuses du VIH ne répondent pas de la même façon aux tests cutanés et aux examens de PPD, ceci en raison de leur déficience immunitaire. Dans le cas où vous avez été immunisé contre la M.Tb par le biais du BCG, vous pouvez avoir un résultat positif à l'examen de PPD bien que, n'ayant jamais été exposé à la M.Tb.

Pour le diagnostic de la TB pulmonaire active, il est nécessaire de réaliser des examens comme l'exploration physique, les radiographies du thorax, l'examen des mucosités et parfois la bronchoscopie pulmonaire avec une fibre optique. Le diagnostic de la TB dans les autres parties du corps peut se faire par le biais d'examens à partir d'échantillons prélevés, par exemple, sur un nodule lymphatique ou le tissu hépatique.

### Traitement de la TB

La TB active se traite avec une combinaison d'antibiotiques. En général, pour que le traitement soit efficace, il doit durer au moins six mois sans sauter aucune prise et en utilisant le produit pharmaceutique auquel les bactéries sont sensibles. Tout comme le VIH, les bactéries de TB peuvent développer des résistances aux traitements pharmaceutiques et certaines souches sont résistantes à de nombreux produits différents. Ces souches peuvent causer une maladie appelée tuberculose multi-résistante aux médicaments, (TB-MR), et peuvent se transmettre à d'autres personnes. Généralement la TB-MR peut être traitée efficacement lorsqu'on a identifié les médicaments auxquels sont sensibles les bactéries.

Les inhibiteurs de la protéase (IP) peuvent interagir avec chacun des médicaments destinés à traiter la TB, c'est pour cela que l'on utilise les médicaments contre la TB de façon alternative, ou que l'on suspend les IP jusqu'à ce que le traitement contre la TB soit terminé.

Dans les pays en voie de développement, très souvent, les médecins utilisent une forme de traitement connu sous le nom de "traitement de brève durée sous surveillance directe" (DOTS en anglais). Les volontaires ou les professionnels de santé sont présents chaque fois qu'une dose est prise pour s'assurer qu'il n'y a aucun oubli et maximiser ainsi l'efficacité du traitement.