

2^E CONGRÈS DE L'ASSOCIATION GUINÉENNE DE PNEUMOLOGIE 2025 AGUIPNEUMO



*Sous le haut parrainage du Ministère de l'Enseignement
Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation*

Asthme et allergies respiratoires dans un contexte de pollution environnementale

Sous-thèmes :

- Asthme de l'enfant : diagnostics et traitements adaptés
- Pathologies du sommeil : troubles respiratoires nocturnes
- Tuberculose : gestion des co-infections et résistances

2-4 mai 2025

Atlantic View Hotel, Conakry, Guinée

Contact :

Email : journeepneumo2025@gmail.com

Téléphone : +224 622 153 333

Site web : sciencejournalhub.org/AGUIPNEUMO



Table des matières

Mots du Président de l'AGUIPNEUMO	2
Comité d'organisation	3
Orateurs Invités	5
Orateurs Invités	6
Programme détaillé	7
Jour 1 – Vendredi 2 mai 2025	8
Jour 2 – Samedi 3 mai 2025	9
Jour 3 - Dimanche 4 mai 2025	10
Résumés des conférences	11
Résumés des communications orales	14
Informations Pratiques	74
Partenaires et Sponsors	74

Mots du Président de l'AGUIPNEUMO

C'est avec une immense fierté et un profond sentiment d'accomplissement que je vous adresse ces mots en ouverture du deuxième Congrès de l'Association Guinéenne de Pneumologie (AGUIPNEUMO).

Cette rencontre scientifique, placée sous le thème central « *Asthme bronchique et allergies respiratoires dans un contexte de pollution atmosphérique* », réunit cette année une communauté dynamique et engagée composée d'experts nationaux et internationaux, de professionnels de santé, de chercheurs, d'étudiants, de représentants institutionnels et d'acteurs communautaires. Ensemble, nous partageons un objectif commun : améliorer la qualité de vie respiratoire de nos populations.

Dans un monde où l'urbanisation rapide, la pollution croissante et les inégalités d'accès aux soins impactent directement la santé respiratoire, ce congrès se veut un cadre privilégié d'échange de connaissances, d'innovations pratiques et de renforcement des collaborations Sud-Sud et Sud-Nord. Il nous invite à repenser collectivement nos approches de prévention, de diagnostic et de prise en charge.

Le programme de cette édition est riche et structuré autour de conférences plénières, d'ateliers interactifs et de plus d'une centaine de communications orales regroupées en quatre grands axes : la tuberculose, l'asthme et les allergies, les troubles respiratoires du sommeil, et les communications libres. Cette diversité illustre la vitalité de la recherche en pneumologie et l'engagement de nos collègues à faire progresser la science, en phase avec les réalités de nos pays.

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude aux membres du comité scientifique et du comité d'organisation pour leur travail remarquable, ainsi qu'à tous les modérateurs, auteurs et partenaires techniques et financiers pour leur précieuse contribution.

J'adresse un message tout particulier à nos invités venus de l'étranger : **vous êtes ici chez vous**. La Guinée vous accueille avec chaleur, fraternité et ouverture. Que ce séjour vous soit agréable, enrichissant et porteur de futures collaborations.

Je souhaite à chacune et chacun un congrès fructueux, engagé et source d'inspiration pour notre avenir commun en santé respiratoire.

Pr Lansana Mady Camara
Président de l'AGUIPNEUMO

Comité d'organisation



**Pr Lansana
Mady Camara**
Président



**MCA Boubacar
Djelo Diallo**
Coordonateur



Dr Boubacar Bah
Resp. chargé de la formation
et communication



Trésorière
Mme Mariama Ciré Camara



**Dr Aboubacar Si-
diki Magassouba**
Resp. Scientifique



Ousmane Kaba
Chargé de la Communication



Dr Ibrahima Thierno
Chargé des Partenariats



**Dr Tounkara
Thierno Oumar**
Chargé de la Logistique



Dr Karifa Kourouma
Resp. Formation et Ateliers



Dr Sangaré Sékouba
Resp. des Rela-
tions Internationales



**Dr Thierno
Hassane Diallo**
Membre



**Dr Amadou Bil-
guissou Diallo**
Membre

Comité Scientifique

Nom	Institution
Burkina Faso	
MCA Abdoul R. Ouédraogo	Service de pneumologie, CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou
Côte d'Ivoire	
Pr Alimata Bakayoko	Service de pneumologie, CHU Cocody, Abidjan
Dr Itchy M'Broh Max Valère	Service de pneumologie, CHU Cocody, Abidjan
Guinée	
Pr Abdoulaye Touré	Faculté des sciences et techniques de la santé, Université Gamal Abdel Nasser, Conakry
MCA Baldé Elhadj Yaya	Service de Cardiologie, CHU Ignace Deen, Conakry
Dr Boubacar Bah	Service de pneumologie, CHU Ignace Deen, Conakry
MCA Boubacar Djelo Diallo	Service de pneumologie, CHU Ignace Deen, Conakry
MCA Djibril Sylla	Service de Médecine Interne, CHU Ignace Deen, Conakry
MCA Emmanuel Camara	Service de Pédiatrie, Hôpital National Donka, Conakry
Pr Fodé Abass Cissé	Service de Neurologie, CHU Ignace Deen, Conakry
Dr Chérif Gba Foromo	ONG Action Damien, Hôpital National Donka, Conakry
Dr Karifa Kourouma	Service de pneumologie, CHU Ignace Deen, Conakry
Pr Lansana Mady Camara	Faculté des sciences et techniques de la santé, Université Gamal Abdel Nasser, Conakry
Dr Aboubacar S. Magassouba	Programme National de Lutte contre la Tuberculose, Ministère de la Santé, Conakry
MCA Sidikiba Sidibé	Faculté des sciences et techniques de la santé, Université Gamal Abdel Nasser, Conakry
Dr Souleymane Camara	Service de pneumologie, CHU Ignace Deen, Conakry
Dr Souleymane Hassane	ONG Action Damien, Hôpital National Donka, Conakry
Dr Demba Touré	Service de pneumologie, CHU Ignace Deen, Conakry
Pr Thierno Mamadou Tounkara	Service de Dermatologie, Hôpital National Donka, Conakry
Dr Thierno Hassane Diallo	Service de pneumologie, CHU Ignace Deen, Conakry
Mali	
Dr Kamian Youssouf	Service de pneumologie, CHU Point G, Bamako
MCA Khadidia Ouattara	Service de pneumologie, CHU Point G, Bamako
Dr Sanogo Fatoumata Bintou	Service de pneumologie, CHU Point G, Bamako
MCA Soumaré Dianguina	Service de pneumologie, CHU Point G, Bamako
Dr Salif Koné	Service de pneumologie, CHU Point G, Bamako
Togo	
MCA Stéphane Adambounou	Faculté des sciences de la santé, Université de Lomé

Orateurs Invités



Mme Nafissatou Touré
Pr. de pneumologie, Sénégal



Mme Alimata Bakayoko
Pr. de Pneumologie, Côte d'Ivoire



**M. Aboubacar
S. Magassouba**
Programme TB, Ministère de la Santé (Guinée)



M. Stéphane Adambounou
MCA Pneumologie, CHU
Sylvanus Olympio, Togo



M. Didier Laureillard
Médecin Infectiologue,
CHU Nîmes, France



M. François Xavier
Pr de Pneumologie,
Chef de service, France

Orateurs Invités



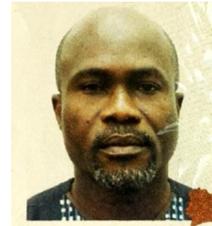
Mme Khadidia Ouattara
MCA de Pneumologie, Mali



**M. Abdoul Risgou
OUEDRAOGO**
MCA de Pneumologie , Burkina Faso



M. Emmanuel Camara
MCA de Pédiatrie, Guinée



**M. Itchy M'Broh
Max Valere**
MCA de Pneumologie , Côte d'Ivoire



M. Fodé Abass Cissé
Pr. de Neurologie , Guinée



M. Soumaré Dianguina
MCA de Pneumologie, Mali

Programme détaillé

Le 2^e Congrès AGUIPNEUMO 2025, organisé par l'Association Guinéenne de Pneumologie (AGUIPNEUMO), se tiendra les 2–4 mai 2025 à Conakry, Guinée. Les 2 et 3 mai se dérouleront à l'Atlantic View Hotel, avec des conférences plénières, ateliers pratiques, et onze sessions de communications orales (C1–C11). Le 4 mai, une journée d'orientation pour les étudiants en médecine aura lieu à l'Université Gamal Abdel Nasser. Axé sur le thème *Asthme bronchique et allergies respiratoires dans un contexte de pollution atmosphérique*, le congrès réunit des experts africains et internationaux pour aborder les défis des maladies respiratoires face à l'urbanisation et aux changements climatiques, favorisant l'échange scientifique et le renforcement des compétences médicales.

Le congrès s'articule sur trois journées intensives, avec une programmation par espace et par plage horaire :

- **Salle A – Nimba** (Atlantic View Hotel, 2–3 mai) : auditorium principal accueillant les cérémonies officielles (ouverture, photo de groupe, clôture), les conférences plénières, la table ronde, les ateliers pratiques et plusieurs sessions de communications orales.
- **Salle B – Mamou** (Atlantic View Hotel, 2–3 mai) : espace dédié aux communications orales, organisées en parallèle de celles de Nimba.
- **Université Gamal Abdel Nasser** (4 mai) : espace dédié à la journée d'orientation pour les étudiants en médecine, incluant conférence, ateliers, tables rondes, quiz éducatif, et mentorat.

Les communications orales se déploient en onze sessions thématiques :

- **Vendredi 2 mai** : sessions C1 à C4 (10 présentations chacune, résumés 1–40), tenues de 15h30 à 18h30 dans les salles Nimba et Mamou.
- **Samedi 3 mai** : sessions C5 à C11 (Au moins 10 présentations par session, résumés 41–116), tenues de 14h30 à 17h30 dans les salles Nimba et Mamou.
- Chaque session, numérotée de C1 à C11, couvre un bloc consécutif de résumés (1–10, 11–20, ..., 101–116) et se tient en alternance dans la Salle A (Nimba) ou la Salle B (Mamou) selon le programme.
- Chaque session est animée par un *Président de session* et un *Rapporteur*, garantissant l'absence de conflit avec les conférences, ateliers ou pauses.

Dimanche 4 mai : journée d'orientation et de sensibilisation en pneumologie pour les étudiants en médecine à l'Université Gamal Abdel Nasser, incluant :

- Conférence introductive sur la pneumologie (08h30–09h00).
- Ateliers pratiques sur la spirométrie et la gestion des maladies respiratoires (09h00–12h30).
- Tables rondes sur les carrières et la recherche en pneumologie (10h00–11h00, 16h00–17h30).
- Session de mentorat et quiz éducatif (13h30–15h30).
- Cérémonie de clôture avec remise de certificats (17h30–18h00).

Jour 1 – Vendredi 2 mai 2025

Horaire	Salle A – Nimba	Salle B – Mamou
08h30–09h30	Ouverture officielle, accueil, mot de bienvenue	–
09h30–10h30	Conférences plénières (Modération : Pr Abdoulaye Touré, Dr Salif Koné) : <ul style="list-style-type: none"> • Changement climatique, pollution de l'air, asthme et allergies respiratoires – Pr Nafi Touré • Allergies respiratoires du nez aux bronches : point de vue du pneumologue – MCA Soumaré Dianguina • Actualités thérapeutiques dans l'asthme – François Xavier 	–
10h30–11h00	Pause-café	
11h00–12h00	Conférences plénières (Modération : Pr Abdoulaye Touré, Dr Salif Koné) : <ul style="list-style-type: none"> • Le SAOS pour les nuls – MCA Stéphane Adambounou • Crise d'asthme de l'enfant et du nourrisson : aspects diagnostiques et thérapeutiques – MCA Itchy Max Valère 	–
12h00–13h00	Cérémonie d'ouverture & Photo de groupe	
13h00–14h30	Pause déjeuner	
14h30–15h30	Conférences plénières (Modération : Pr Thierno Mamadou Tounkara, MCA Mamadi Diakité) : <ul style="list-style-type: none"> • Séquelles post-tuberculose : un fardeau négligé – MCA Abdoul R. Ouédraogo • BPCO en Afrique – MCA Khadidia Ouattara 	–
15h30–17h00	Session C1 : Asthme et allergies respiratoires MCA Soumaré Dianguina, Dr Karifa Kourouma	Session C2 : Tuberculose : épidémiologie et gestion MCA Djibril Sylla, Dr Fall Nafissatou
17h00–18h30	Session C3 : Tuberculose : aspects cliniques et thérapeutiques MCA Sidikiba Sidibé, Dr Demba Touré	Session C4 : Tuberculose multirésistante et innovations Dr Chérif Gba Foromo, Dr Souleymane Camara
18h30–19h00	Clôture Jour 1	

Jour 2 – – Samedi 3 mai 2025

Horaire	Salle A – Nimba	Salle B – Mamou
08h30–10h30	Conférences plénières (Modération : Pr Lansa Mady, Dr Souleymane Hassane) : <ul style="list-style-type: none"> • Traitements Curatif de la TB multirésistante : Quoi de neuf? – Pr Alimata Bakayoko • Tuberculose du système nerveux central : diagnostic et traitement – Pr Fodé Abass Cissé • L'intelligence artificielle en santé respiratoire : Cas de la TB – Dr Aboubacar Sidiki Magassouba 	–
10h30–11h00	Pause-café	
11h00–13h00	Atelier 1 : Pathologies respiratoires du sommeil MCA Stéphane Adambounou, MCA Abdoul R. Ouédraogo	Atelier 2 : Asthme de l'enfant : du diagnostic au traitement MCA Emmanuel Camara, Dr Itchy M'Broh Max Valere
13h00–13h30	Buffet rapide	
13h30–14h30	Conférences plénières (Modération : Pr Mamadou Saliou Sow, MCA Khadidia Ouattara) : <ul style="list-style-type: none"> • Usage rationnel des antibiotiques – Didier Laureillard	–
14h30–15h30	Session C5 : Tuberculose : gestion et résistance MCA Abdoul R. Ouédraogo, Dr Boubacar Bah	Session C6 : Tuberculose : impacts socioéconomiques et pédiatriques MCA Boubacar Djelo Diallo, Dr Demba Touré
15h30–16h30	Session C7 : Maladies respiratoires et infections MCA Soumaré Dianguina, Dr Thierno Hassane Diallo	Session C8 : Pneumonies et complications respiratoires MCA Djibril Sylla, Dr Sanogo F.B
16h30–17h30	Session C9 : Pathologies pulmonaires et cardiovasculaires MCA Baldé Elhadj Yaya, Dr Kamian Y	Session C10 : Pédiatrie et pathologies respiratoires MCA Stéphane Adambounou, Dr Souleymane Harouna
16h30–17h30	Session C11(a) : TB Maladies non transmissibles et complications MCA Emmanuel Camara, Dr Thierno Hassane Diallo	Session C11(b) : TB Maladies non transmissibles et complications MCA Baldé Elhadj Yaya, Dr Boubacar Bah
17h30–18h00	Cérémonie de clôture	

Jour 3 - Dimanche 4 mai 2025

Lieu : Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Activité : Journée d'Orientation et de Sensibilisation en Pneumologie pour les Étudiants en Médecine

Horaire	Activités
08h30–09h00	Conférence : Pourquoi choisir la pneumologie ? Orateur : MCA Boubacar Djelo Diallo
09h00–10h00	Atelier pratique : Introduction à la spirométrie Animateur : Dr Boubacar Bah
10h00–11h00	Table ronde : Carrières et recherche en pneumologie en Afrique Modérateur : Pr Lansana Mady Camara Participants : MCA Boubacar Djelo Diallo, étudiants, pneumologues
11h00–11h30	Pause-café
11h30–12h30	Atelier interactif : Diagnostic et gestion des maladies respiratoires courantes Animateur : Dr Boubacar Bah Activités : Simulation de cas cliniques (asthme, tuberculose)
12h30–13h30	Pause déjeuner
13h30–14h30	Session de mentorat : Conseils personnalisés pour étudiants Organisateur : MCA Boubacar Djelo Diallo
14h30–15h30	Quiz éducatif : Testez vos connaissances en pneumologie Animateur : Dr Boubacar Bah Activités : Questions sur l'asthme, la tuberculose, et la santé respiratoire
15h30–16h00	Pause-café
16h00–17h30	Table ronde : Défis et opportunités dans la lutte contre les maladies respiratoires Modérateur : Pr Lansana Mady Camara Participants : MCA Boubacar Djelo Diallo, Dr Boubacar Bah, étudiants
17h30–18h00	Cérémonie de clôture : Remise de certificats et mot de clôture Modérateur : Pr Lansana Mady Camara

Résumés des conférences

Conf.1

BPCO en Afrique : un continuum dans la genèse ?

Auteur : Ouattara K^{1,2}

¹Service de Pneumo-phtisiologie, CHU Point-G, Bamako, Mali ;

²Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB)

La BPCO est une maladie chronique, non transmissible, responsable d'une inflammation des bronches et ou du parenchyme. Sa définition à évoluer au fil du temps avec la découverte de nouveaux facteurs étiologiques divers et variées. Du GOLD 2024, il ressort des étiotypes tels que la biomasse, la dénutrition, les défauts de croissance pulmonaire, l'infection VIH, et la tuberculose pulmonaire entre autres. Tous incriminés à des degrés variables dans la genèse et ou la morbi-mortalité de la BPCO en plus de l'intoxication tabagique, facteur de risque le plus connu et facilité par un environnement propice au commerce du tabac malgré les textes et loi antitabac voter par nombre de pays africains. Ces facteurs de risque associés au dysfonctionnement du système de sante plus orienter vers les pathologies transmissibles et ou cardiovasculaires font de notre continent un site de prédilection pour l'expansion silencieuse de la BPCO. Grande inconnue en Afrique, sa prévalence varie de 4,1-24,8% selon les pays, avec pour cible les sujets âgés de 30 à 40 ans et un diagnostic tardif plus fréquent au cours de la cinquième décade. La PEC est difficile car les outils de diagnostiques sont peu accessibles et peu de personnels qualifiés au dépistage sont disponibles. Les traitements pharmacologiques sont eux aussi peu accessibles, leurs coûts prohibitifs pour la plus-part car ne faisant pas partis des médicaments dit 'essentiels'. Quant au traitement non pharmacologique il y est timide vue la charge de travail des agents de santé et le faible plateau technique. Pour pallier à ces déficits et réduire la morbi-mortalité de la BPCO en Afrique, la GOLD en partenariat avec la Pan African Thoracic Society ont développé l'initiative RACE-AFRICA. Cette dernière vise une meilleure sensibilisation communautaire et une amélioration du dépistage dans les centres de santé primaires/se-

condaires. Sachant que la meilleure des armes pour le continent est la prévention il est du devoir des pneumologue de diffuser l'application ce principe à tous les niveaux du continuum générant la BPCO.

Source : Journal of the Pan African Thoracic Society • Volume 5 • Issue 3 • September-December 2024

Conf.2

Allergies respiratoires du nez aux bronches : point de vue du pneumologue

Conférencier : Dr Dianguina dit Noumou SOUMARE

Maître de Conférences Agrégé de Pneumophtisiologie à la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie – USTTB

Email : soumaredianguina@gmail.com **Tél :** +223 78 51 81 52 / 66 05 83 66

Généralités : Les allergies respiratoires du nez aux bronches sont des manifestations fonctionnelles liées au développement d'une inflammation IgE-dépendante de la muqueuse nasale et bronchique en réponse à différents allergènes. Elles regroupent principalement la rhinite allergique et l'asthme allergique. La rhinite allergique est une inflammation nasale déclenchée par des allergènes, tandis que l'asthme allergique est une inflammation chronique des bronches caractérisée par des crises dyspnéiques ± réversibles.

Liens entre la rhinite allergique et l'asthme : Ces deux affections sont souvent associées en raison d'un terrain atopique commun et de la continuité anatomique des voies respiratoires, allant des narines aux bronchioles.

Impact de la rhinite allergique sur l'asthme : Une rhinite allergique non traitée peut évoluer vers un asthme. Chez les asthmatiques, la présence d'une rhinite aggrave les symptômes et complexifie la prise en charge. Dans 70 à 80% des cas, rhinite et asthme sont d'origine allergique. Environ 80% des asthmes allergiques sont associés à une rhinite, 20% des rhinites allergiques à un asthme, et 25% des patients développent les deux simultanément.

Impact du traitement de la rhinite sur l'asthme : La prise en charge repose d'abord sur la

prévention (housses anti-acariens, lavage de literie à 60°C, aération, retrait des moquettes, etc.), puis sur les traitements médicaux (antihistaminiques, corticoïdes locaux, anti-leucotriènes, immunothérapie). Plusieurs études montrent que traiter la rhinite réduit significativement la morbi-mortalité et améliore le contrôle de l'asthme. Environ 40% des rhinites allergiques non traitées évoluent vers un asthme.

Conclusion : Il existe un lien étroit entre rhinite allergique et asthme. La rhinite constitue un facteur de risque d'asthme, d'où la nécessité de rechercher l'un chez l'autre et d'assurer une prise en charge intégrée pour améliorer le pronostic et la qualité de vie des patients.

Mots clés : Allergies, Respiratoires, Nez, Bronches

Conf.3

Les séquelles pulmonaires post tuberculose : un fardeau négligé dans la lutte contre la tuberculose

Conférencier : Dr Abdoul Risgou OUE-DRAOGO

Maître de Conférences Agrégé de Pneumologie
1 Unité de Formation et de Recherche en Sciences de la Santé, Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou, Burkina Faso
2 Service de Pneumologie, Centre Hospitalier Universitaire de TENGANDOGO, Ouagadougou – Burkina Faso

Résumé : Malgré les avancées dans le contrôle de la tuberculose, un défi majeur persiste : les séquelles pulmonaires chroniques affectant 30 à 50% des patients après guérison. Ces complications, regroupées sous le terme de *Post-TB Lung Disease* (PTLD), représentent une menace silencieuse avec des répercussions respiratoires durables, une baisse de productivité économique, et une charge accrue pour les systèmes de santé.

Les données montrent que 10 à 20% des patients guéris développent une insuffisance respiratoire chronique, notamment chez les cas de TB multirésistante, les patients VIH positifs, et les fumeurs. Les lésions incluent fibrose, broncheectasies, et complications vasculaires, se traduisant par une toux persistante, une dyspnée voire une oxygénéodépendance.

Le fardeau socio-économique est lourd : hospitalisations répétées, perte d'autonomie, appauvrissement familial. Pourtant, peu de programmes nationaux incluent un suivi post-traitement adapté, abandonnant ces patients à eux-mêmes.

Les propositions incluent un dépistage systématique en fin de traitement (examen clinique, spirométrie, imagerie), la mise en place d'algorithmes de prise en charge selon la sévérité, et l'intégration de la réhabilitation pulmonaire. Un plaidoyer fort est nécessaire pour faire de ces mesures une priorité des politiques sanitaires.

Conclusion : La lutte contre la tuberculose doit inclure la restauration de la fonction respiratoire post-traitement. Reconnaître les séquelles post-TB comme priorité de santé publique est une urgence absolue.

Mots clés : Séquelles post-tuberculose, PTLD, handicap respiratoire, réhabilitation pulmonaire, santé publique.

Conf.4

L'intelligence artificielle en santé innovations, défis et perspectives pour la pneumologie

Conférencier : Dr Aboubacar Sidiki Magas-souba

Affiliation : Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Email : magasbakary01@yahoo.fr **Tél :** +224 622396910

Résumé : L'intelligence artificielle (IA) représente une avancée majeure en médecine moderne. Dans le domaine de la santé, elle permet aujourd'hui d'améliorer la précision des diagnostics, la personnalisation des traitements, et de développer la télémédecine, en particulier dans les zones à faible couverture médicale. En Guinée, son application en pneumologie, notamment dans le dépistage de la tuberculose via l'analyse automatisée des radiographies, a montré une performance comparable à celle des experts, avec un exemple de calibration locale du score QURE donnant une AUC de 0,94.

Cette conférence explore les innovations actuelles, les défis techniques (infrastructures, formation, coût), éthiques (protection des données, responsabilité médicale) et sociaux liés à l'implémentation de l'IA dans les systèmes de santé à ressources limitées. Elle aborde également le rôle

de la recherche locale, les perspectives de télémédecine assistée par IA, ainsi que les opportunités d'intégration de l'IA dans les stratégies nationales de santé publique.

Conclusion : L'IA est une opportunité stratégique pour améliorer les soins respiratoires en Guinée. Son adoption doit toutefois être accompagnée d'une gouvernance éthique, de formations ciblées et d'un engagement politique pour garantir une mise en œuvre équitable et efficace.

Mots-clés : Intelligence artificielle, pneumologie, tuberculose, télémédecine, Guinée.

Conf.5

Syndrome d'apnées obstructives du sommeil pour les nuls

Conférencier : Dr ADAMBOUNOU T.A. Stéphane

Affiliations : Faculté des sciences de la santé, Université de Lomé (Togo) ; Service de pneumologie, CHU Sylvanus Olympio (Lomé – Togo)

Email : amentos@yahoo.fr **Tél :** +228 98 90 77 77

Résumé : Le syndrome d'apnées du sommeil (SAS) est le principal trouble respiratoire lié au sommeil. Dans les pays développés, le SAS est classé comme problème de santé publique avec une prévalence de 5–8% en population générale. En Afrique subsaharienne, cette maladie est méconnue de la population et négligée par les professionnels de la santé. Pourtant, les symptômes évocateurs, tels que les ronflements, la somnolence diurne, sont de fréquents motifs de consultation.

Le SAS survient surtout chez les personnes en excès de poids et/ou présentant des anomalies telles qu'une hypertrophie des amygdales. C'est une maladie caractérisée par la survenue d'anomalies respiratoires répétées, à type de fermeture partielle (hypopnée) voire complète (apnée) des voies aériennes supérieures (VAS) durant le sommeil qui vont entraîner une mauvaise oxygénation du sang. Cette situation va intoxiquer le cerveau l'amenant à réveiller le sujet pendant quelques fractions de seconde pour reprendre le contrôle des VAS. Ces nombreux micro-réveils vont complètement déstructurer le sommeil.

En fin de compte, le sujet va se réveiller avec tous les signes d'un sommeil de mauvaise qualité : sommeil non récupérateur, fatigue, somno-

lence avec comme risques majeurs les accidents de la circulation et de travail. À moyen et long terme, le SAS va entraîner des complications à type de troubles du rythme cardiaque, insuffisance cardiaque, hypertension artérielle, accident vasculaire cérébral, diabète, prise de poids, baisse des performances sexuelles.

La confirmation diagnostique par un enregistrement de plusieurs paramètres, en particulier respiratoires, est nécessaire pour typer le SAS mais aussi pour paramétrer l'appareil de pression positive continue (PPC). Actuellement, la PPC est le traitement de référence du SAS obstructif. Son rôle est d'empêcher les hypopnées et apnées durant le sommeil. Il est temps que l'Afrique subsaharienne se réveille face à cette maladie respiratoire du sommeil pour améliorer la qualité de vie des patients qui souffrent en silence.

Mots-clés : Apnée du sommeil, syndrome, PPC, respiration, Togo.

Conf.6

Crise d'asthme de l'enfant et du nourrisson : aspects diagnostiques et thérapeutique

Conférencier : Dr Itchy Max Valère

Affiliations : CHU Cocody, Abidjan Côte d'Ivoire
Email : maxvalitch@yahoo.fr

Résumé : L'asthme est une maladie hétérogène, habituellement caractérisée par une inflammation chronique des voies aériennes. Avec une prévalence de 8 à 10%, il est la fréquente des maladies chroniques de l'enfant. Sa mortalité est globalement faible. Cependant son impact psycho-social et économique est encore important. La physiopathologie de l'asthme est complexe et fait intervenir des facteurs prédisposants (génétiques) et des facteurs environnementaux aboutissant à une inflammation de la muqueuse bronchique et un bronchospasme aboutissant à une obstruction bronchique. Sur le plan clinique, il évolue par crise et associe à des degrés variables une toux, une sensation d'oppression thoracique, une difficulté respiratoire et des sifflements. Ces symptômes définissent la crise d'asthme. Ils peuvent être légers et être spontanément résolutifs. Mais ils peuvent aussi être sévères et définir l'asthme aigu grave, mettant en jeu le pronostic vital. Le diagnostic de la crise d'asthme du grand enfant est relativement aisé dans sa forme typique car semblable à celui

de l'adulte. En cas de doute diagnostique, la spirométrie permet d'affirmer le diagnostic. Le diagnostic de la crise est plus difficile chez le petit enfant et le nourrisson à cause de la limitation des moyens diagnostics. Le traitement de la crise vise à lever l'obstruction bronchique. Il fait intervenir essentiellement des médicaments broncho-dilatateurs et des corticostéroïdes. Concernant les bronchodilatateurs, la voie inhalée est privilégiée car mieux tolérée et ayant une action rapide. Concernant les corticostéroïdes, la voie systémique a longtemps été la règle. Cependant, depuis quelques années, la

Global Initiative of Normalized Asthma (GINA) et certaines études ont introduit l'utilisation de corticostéroïde et de bronchodilatateur dans les crises sévères à modérées. La prise en charge d'une crise d'asthme n'obéit pas à un protocole figé, mais modulable en fonction de la réponse du traitement initial. Il convient lors du diagnostic de la crise d'évaluer la gravité, d'instaurer un traitement qui doit être évalué à l'heure puis d'adapter en fonction de l'évolution. L'initiation au traitement de fond après la crise.

Mots-clés : asthme, crise, enfant

Résumés des communications orales

Asthme et Allergies Respiratoires

Co1

Évaluation de la qualité de vie des patients asthmatiques suivis dans le service de pneumologie du C.H.U. Sylvanus OLYMPIO de Lomé

Auteurs : Adambounou T.A.S^{1,2}, Aziagbé K.A^{1,2}, Ako A.M.E², Toukam Tagne G.M¹, Efalou P^{3,4}, Adjoh K.S^{1,3}

Affiliations :

¹ Faculté des sciences de la santé, Université de Lomé (Togo)

² Service de pneumologie, CHU Campus (Lomé-Togo)

³ Faculté des sciences de la santé, Université de Kara (Togo)

⁴ Service de pneumologie, CHU Kara (Kara-Togo)

Auteur correspondant : Dr ADAMBOUNOU T. A. Stéphane

Email : amentos@yahoo.fr *Tél :* +228 98 90 77 77

Résumé :

Introduction : L'asthme est une maladie pouvant impacter profondément la vie des patients. Le but de cette étude était d'évaluer la qualité de vie (QdV) des asthmatiques et déterminer les facteurs associés à une mauvaise qualité de vie.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique qui a porté sur les patients asthmatiques suivis dans le service de pneumologie du CHU Sylvanus Olympio de 2022 à 2024. La QdV a été évaluée à l'aide du «Mini Asthma Quality of Life Questionnaire». Elle était

mauvaise lorsque le score était entre 1 et 2. Une régression logistique a été réalisée pour identifier les facteurs associés à une mauvaise qualité de vie.

Résultats : Cent deux patients, âgés en moyenne de $41,8 \pm 12,5$ ans, ont été enquêtés. Le sexe ratio était de 0,52. Une proportion de 80,3% des patients avait un traitement de fond médicamenteux. Il s'agissait de CSI + LABA dans 74,1%. L'observance thérapeutique était mauvaise dans 67,6% des cas. La QdV, altérée dans 50% des cas, était liée à une mauvaise observance thérapeutique (OR=12,1 ; IC=3,15-51,8 ; p=0,001), une absence d'assurance maladie (OR=9,96 ; IC=1,35-12,3 ; p=0,038), une durée d'évolution de l'asthme supérieure à dix ans (OR=10,2 ; IC=1,48-18,0 ; p=0,027), une réversibilité partielle après bronchodilatateurs de courte durée d'action (OR=9,12 ; IC=1,26-10,1 ; p=0,039).

Conclusion : La qualité de vie des patients asthmatiques reste non satisfaisante. Un renforcement de l'éducation thérapeutique, un accès universel aux soins et une prise en charge précoce permettraient d'améliorer la QdV des patients asthmatiques.

Mots clés : Asthme, Qualité de vie, Togo

Co2

Connaissances, Attitudes et Pratiques des proches des patients asthmatiques au Burkina Faso : Une étude transversale au service de pneumologie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO

Auteurs : Abdoul Risgou OUEDRAOGO^{1,2}, Soumaila MAÏGA³, Adama SOURABIE⁴, Awaki-Lèlou Désiré PAKAI³, Kadiatou

BONCOUNGOU^{1,3}, Gisèle BADOUM^{1,3}, Martial OUEDRAOGO^{1,3}

Affiliations :

¹ Unité de Formation et de Recherche en Sciences de la Santé, Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou, Burkina Faso

² Service de Pneumologie, Centre Hospitalier Universitaire de TENGANDOGO, Ouagadougou – Burkina Faso

³ Service de Pneumologie, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO, Ouagadougou – Burkina Faso

⁴ Service de Pneumologie, Centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou, Bobo Dioulasso, Burkina Faso

Auteur correspondant : Abdoul Risgou OUEDRAOGO

Service de Pneumologie, Centre Hospitalier Universitaire de TENGANDOGO, Ouagadougou – Burkina Faso. 18 BP 133, Ouagadougou, Burkina Faso.

E-mail : oarisgou@yahoo.fr Téléphone : +226 70 24 12 24

Résumé :

Introduction : L'asthme, maladie respiratoire chronique, constitue un enjeu majeur de santé publique. Sa prise en charge nécessite une approche globale impliquant le patient et son entourage, dont le rôle est déterminant. Cependant, les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des proches des patients asthmatiques au Burkina Faso restent peu documentées. Cette étude vise à évaluer ces CAP afin d'améliorer l'éducation thérapeutique et d'optimiser la gestion de la maladie.

Méthodologie : Une étude transversale prospective a été menée sur huit mois (janvier–août 2024) dans le service de pneumologie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO (CHU-YO), l'un des centres de référence des pathologies respiratoires au Burkina Faso. Les proches de patients asthmatiques hospitalisés ou reçus en consultation, âgés de 15 ans ou plus et ayant consenti, ont été inclus. Les données, recueillies par questionnaire, ont été analysées par régression logistique ordinaire ($p < 0,05$) pour identifier les facteurs associés aux CAP.

Résultats : Parmi 576 participants (56,1% de femmes, âge moyen $33,5 \pm 6,89$ ans), 55,9% ont été recrutés en consultation. Le niveau de connaissances était moyen (46,9%, score moyen $5,88 \pm 1,58$), tandis que les attitudes étaient « très bonnes » (57,6%) et les pratiques « adéquates » (89,8%). Les connaissances étaient associées au recrutement

en consultation ($p < 0,001$), à la durée de l'asthme ($p < 0,001$), au niveau d'instruction ($p < 0,001$), au lien de parenté (enfant $p < 0,001$; sœur $p = 0,006$) et à l'impact émotionnel ($p = 0,001$). Les attitudes étaient meilleures chez les proches recrutés en hospitalisation ($p < 0,001$), les femmes ($p < 0,001$) et les plus instruits ($p < 0,001$). Les pratiques adéquates étaient liées au recrutement en consultation ($p < 0,001$) et à certains liens familiaux (frère $p < 0,001$; mère $p = 0,008$).

Conclusion : Les proches présentent des connaissances insuffisantes sur l'asthme, mais des attitudes et pratiques acceptables. Une amélioration des CAP est essentielle pour une prise en charge optimale. La création d'une « école de l'asthme » est recommandée pour renforcer l'éducation thérapeutique.

Mots-clés : Asthme, Connaissances, Attitudes, Pratiques, Aidants, Burkina Faso, Éducation thérapeutique

Co3

Effet des événements de poussières, des pics de pollution et des paramètres météorologiques sur la survenue des crises d'asthme de l'enfant au Centre Hospitalier National d'Enfants Albert Royer (CHNEAR) de Fann Dakar entre 2014 et 2021

Auteurs : Baldé M.C., Ba I.D., Leye A., Tall F., Fall A.L., Ndiaye O.

Résumé :

Introduction : La pollution atmosphérique constitue actuellement un enjeu planétaire de santé publique compte tenu de ses effets directs sur la santé humaine, et particulièrement sur les maladies respiratoires comme l'asthme. Les enfants constituent une cible vulnérable face aux effets de ce changement climatique. L'objectif de notre travail était d'analyser l'impact des paramètres météorologiques et des particules sur la survenue des exacerbations aiguës d'asthme chez l'enfant au CHNEAR de Dakar.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective, monocentrique, portant sur une période de 6 ans (du 1^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2021).

Résultats : La prévalence hospitalière des crises d'asthme de l'enfant est de 3,7% au CHNEAR. L'âge moyen des enfants est de 61,72 mois. La majorité des enfants était âgée de moins de 5 ans. Le sex-ratio de 1,32 est en faveur des garçons. Les crises d'asthme de l'enfant sont plus

fréquentes en saison sèche, période où les précipitations sont quasi nulles, avec 63,5% des cas par rapport à la saison des pluies. Les enfants asthmatiques sont très sensibles aux fluctuations rapides de la température ambiante. La fréquence des consultations est corrélée à la teneur en vapeur d'eau. Les PM_{2.5} sont plus associées à la survenue des cas de crise d'asthme comparativement aux PM₁₀, du fait de leur taille plus petite.

Conclusion : L'incidence de la crise d'asthme est en forte augmentation chez l'enfant au CHNEAR. Cette augmentation est fortement corrélée aux événements de poussières, aux variations de température et à la pollution particulaire.

Co4

Évaluation des connaissances et attitudes du personnel médical sur l'asthme dans les six services du CHU de Conakry

Auteurs : OULARE F.F.^{2*}, DIALLO O.H.², TOURE D.², DIALLO T.H.², CAMARA A.², OUCENDENO L.F.², DIALLO B.D.^{1,2}, CAMARA L.M.^{1,2}

Affiliations :

¹ Faculté des Sciences et Techniques de la Santé (FSTS), Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

² Service de Pneumo-phtisiologie, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry et Université de Conakry

Auteur correspondant : Fodé Fidel OULARE
Email : fodefidel1001@gmail.com *Tél :* +224 625 56 88 44 *Adresse :* Conakry, République de Guinée

Résumé :

Introduction : L'asthme représente un véritable problème de santé publique dans de nombreux pays du fait de sa fréquence, des maladies associées, de la mortalité et du coût élevé. L'objectif de cette étude était d'évaluer le niveau de connaissance et les attitudes thérapeutiques du personnel médical face aux patients asthmatiques.

Matériel et Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale, d'une durée de deux mois, dans certains services du CHU de Conakry portant sur les médecins présents durant la période d'enquête.

Résultats : Il ressort de cette étude que les services les plus impliqués dans la prise en charge de l'asthme sont : Pédiatrie Ignace Deen (22,22%), Donka (20,83%) et Pneumo-phtisiologie (16,62%).

62,5% des médecins connaissaient la définition de l'asthme. Parmi les signes cliniques reconnus, figuraient la dyspnée (77,8%), la toux (69,4%), les râles sibilants (61,1%). Concernant les examens complémentaires, 70,8% citaient la radiographie pulmonaire et 31,9% l'EFR. L'évaluation du degré de sévérité de l'asthme était faite par 56,9% des médecins. 58,3% connaissaient le traitement de la crise, et 52,8% le traitement hors crise. 94,4% utilisaient les corticoïdes, et 88,9% les bronchodilatateurs.

Conclusion : L'amélioration de la prise en charge des patients asthmatiques dépend de la formation des médecins afin d'adopter une attitude consistant à transférer les compétences.

Mots-clés : Évaluation, Connaissances, Attitudes, Personnel médical, Asthme, CHU, Conakry

Co5

Évaluation du niveau de contrôle de l'asthme au service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen, Conakry

Auteurs : Diallo O.H.¹, Diallo I.T.², Barry S.², Diallo T.H.¹, Diallo B.D.¹

Affiliations :

¹ Service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen / Faculté des sciences et techniques de la santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

² Faculté des sciences médicales et paramédicales, Université Kofi Annan de Guinée

Auteur correspondant : Dr Oumou Hawa Diallo
Email : drdiallooumou@gmail.com

Résumé :

Introduction : L'asthme est une pathologie respiratoire chronique touchant 300 millions de personnes dans le monde, avec un impact important sur la qualité de vie et les systèmes de santé. Cette étude vise à évaluer le niveau de contrôle de l'asthme dans un centre hospitalier universitaire en Guinée.

Méthodes : Étude prospective analytique menée sur 301 patients asthmatiques adultes suivis au CHU Ignace Deen sur une période de 12 mois (juillet 2023 à juin 2024). Les données cliniques, sociodémographiques et thérapeutiques ont été recueillies selon les recommandations GINA 2023.

Résultats : L'asthme était non contrôlé chez 44,52% des patients, partiellement contrôlé chez 40,20%, et bien contrôlé chez 15,28%. Les principaux facteurs associés à un mauvais contrôle incluent la résidence urbaine ($p = 0,004$), la rhinite

allergique ($p < 0,001$), et l'utilisation exclusive de BACA ($p < 0,001$). En revanche, l'association BALA/CSI ($p < 0,001$) et l'absence de tabagisme ($p = 0,002$) étaient corrélées à un meilleur contrôle.

Conclusion : Les résultats soulignent un contrôle insuffisant de l'asthme et confirment l'importance de l'éducation thérapeutique et de l'accès aux traitements pour améliorer la gestion de cette maladie.

Mots-clés : Asthme, Niveau de contrôle, Pneumologie, CHU Ignace Deen

Co6

Évaluation de la prise en charge des patients asthmatiques dans les villes de Mamou et de Labé : enquête auprès du personnel médical

Auteurs : Léo Yawa Damaris, Amadou Tahirou Diallo, Victor Sandouno, Abdoulaye Keïta, Mamadou Saliou Baldé, Moussa Traoré, Fousseny Diakité, Mohamed Lamine Kaba

Correspondante : LENO Yawa Damaris
Email : damalamah@gmail.com *Tél :* (+224) 626 56 03 07

Résumé :

Introduction : L'asthme est la maladie chronique la plus courante et englobe un éventail de maladies des voies respiratoires avec des symptômes similaires. En dépit des recommandations internationales, la prise en charge reste mal comprise par certains personnels soignants.

But : Évaluer les connaissances et attitudes du personnel médical dans la prise en charge des patients asthmatiques.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive d'une durée de 3 mois, allant du 1^{er} janvier au 30 mars 2021. Elle incluait tout le personnel médical des hôpitaux publics, des cabinets et cliniques privés de Labé et de Mamou. La collecte des données a été faite par un questionnaire élaboré après une analyse bibliographique sur l'asthme. Le questionnaire a été rempli sans recours à une source d'information.

Résultats : Les bêta-2 agonistes en aérosol doseur (64,41%), les solutions pour nébulisation (9,32%) et injectables (1,69%) ont été les médicaments les plus prescrits au cours de la crise d'asthme. Lors des crises, les corticoïdes sous forme injectable à action rapide (71,19%) et en aérosol doseur (2,54%) ont été les plus prescrits. Une proportion de 9,32% des enquêtés a affirmé prescrire

souvent des solutions de corticoïdes pour nébulisation.

Tous nos enquêtés ont répondu « non » quant à l'utilisation du débitmètre. Les raisons évoquées étaient entre autres : la non-disponibilité du débitmètre (95,76%), la non-maîtrise de son usage (85,59%), la non-maîtrise des résultats normaux (33,05%) et le coût élevé du débitmètre (3,39%).

Conclusion : La prise en charge de l'asthme dans les deux villes, Mamou et Labé, reste confrontée à l'ignorance des stratégies thérapeutiques, faute de formation continue et de manque d'outils diagnostiques.

Mots-clés : Asthme, personnel médical, évaluation, prise en charge

Co7

Fréquence et facteurs associés à l'asthme dans un hôpital régional de Guinée

Auteurs : A. Bah¹, B.D. Diallo¹, A.O. Kanté², M.H. Camara¹, T.H. Diallo¹, F. Bilivogui², O.H. Diallo¹

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé / Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie
² Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Amadou Bah

Email : amadoub851@gmail.com *Tél :* (+224) 621 17 61 66

Résumé :

Introduction : La prévalence de l'asthme dans les pays en développement a augmenté de 50% par décennie au cours des 40 dernières années. Le but de ce travail est de déterminer la fréquence et les facteurs associés à l'asthme en milieu hospitalier à l'hôpital régional de Kankan.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale réalisée du 15 février 2020 au 15 mai 2021 au service des urgences médico-chirurgicales de l'hôpital de Kankan. Tous les patients admis en consultation ayant accepté de participer librement à l'étude ont été inclus dans le but de rechercher les patients asthmatiques. L'analyse statistique des données a été réalisée avec le logiciel RStudio.

Résultats : Sur 842 patients admis au service des urgences, 747 patients ont été interrogés, soit 88,7%. L'âge médian était de 33 ans (25 ; 47) avec une prédominance masculine (423, soit 56,7%). Parmi eux, 484 (65%) vivaient en commune urbaine

et 45 (6%) avaient des antécédents d'atopie familiale. Cent vingt patients (16%) étaient tabagiques, avec une durée médiane de 4,74 ans (1,82–6,21). Au total, 18 patients étaient asthmatiques, soit une fréquence de 2,4% (IC 95% : 1,4–3,8%). La moitié des patients avaient un asthme intermittent, 22,2% un asthme persistant léger, 11,1% un asthme persistant modéré et 16,7% un asthme persistant sévère. Les résultats de l'analyse bivariée révèlent que l'utilisation d'insecticides était associée à la survenue des crises d'asthme ($p < 0,05$). En outre, d'autres caractéristiques telles que les fortes odeurs, l'utilisation de parfum, l'inhalation de fumée et de poussière, l'harmattan, les pollens de fleurs, la respiration de l'humidité/moisissures, le contact avec les phanères d'animaux domestiques et l'activité physique étaient hautement associées à l'asthme ($p < 0,001$).

Conclusion : L'asthme est relativement fréquent chez l'adulte à l'hôpital régional de Kankan. La fréquence retrouvée est comparable aux tendances africaines signalées. Les caractéristiques individuelles, cliniques et l'environnement seraient des facteurs favorisant de l'asthme dans notre contexte.

Mots-clés : Asthme, Fréquence, Kankan, Guinée

Co8

Étude comparative des normes référentielles de Pulmotest Godart utilisées par le laboratoire de physiologie et d'exploration fonctionnelle respiratoire de Dakar avec les normes de Knudson du Spirobank II

Auteurs : Cissé B.^{1,2}, Soumah C.O.³, Ba F.⁴, Ouedraogo V.⁵, Barry M.C.^{1,2}, Coumbassa F.B.³, Camara M.², Diallo M.L.²

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

² Service de Pédiatrie

³ Service de Neurologie, Ignace Deen

⁴ Université Gaston Berger de Saint-Louis

⁵ Université Ledea Bernard Ouedraogo de Ouahigouya

Résumé :

Introduction : Une des indications les plus fréquentes de l'exploration fonctionnelle respiratoire est le diagnostic et la surveillance des maladies respiratoires chroniques comme l'asthme et la bronchite chronique. Cet examen est très peu utilisé en Afrique subsaharienne. Au Sénégal, on utilise le

Pulmotest Godart, qui est mécanique et dont les résultats ne sont pas assez précis. De nos jours, il existe de nouveaux appareils portatifs tels que le Spirobank II, dont les résultats sont plus fiables. Le but de notre étude est de comparer les normes référentielles du Pulmotest Godart et les normes Knudson du Spirobank II.

Méthodes et matériel : Il s'agit d'une étude rétrospective allant du 1^{er} janvier 2008 au 1^{er} janvier 2014. Notre population d'étude concerne tous les patients âgés de 8 à 95 ans qui se sont adressés au service pour réaliser leur exploration fonctionnelle respiratoire au laboratoire de physiologie d'exploration fonctionnelle de Dakar, sans distinction de sexe. Il s'agit d'un total de 100 sujets avec un sex-ratio de 1 (H/F = 1), répartis en deux groupes (G1 = 50 femmes et G2 = 50 hommes). Les paramètres suivants ont été mesurés puis comparés sur les deux appareils chez tous les sujets : âge, taille, sexe, poids, race, CVL, CVF, VEMS, DEP, DEM25-75, DEM25, DEM75, VMM calculé, VMM mesuré.

Résultats : Au total, 100 sujets ayant réalisé une EFR au laboratoire d'exploration fonctionnelle de Dakar ont été inclus. Le sex-ratio était de 1. L'âge moyen était de $41,96 \pm 17,17$ ans, la taille moyenne de $171,49 \pm 9,59$ cm, et le poids moyen de $70,73 \pm 15,27$ kg. L'analyse des résultats montre que les différences significatives se situent à plusieurs niveaux, sauf au niveau du paramètre DEP dont les résultats sont superposables dans les deux appareils. Pour confirmation, les valeurs du DEP étaient : pour le Pulmotest Godart $7,90 \pm 1,34$; pour le Spirobank II $7,69 \pm 1,53$, avec une valeur de $p = 2,74 \times 10^{-8}$.

Conclusion : Cette étude nous a permis de constater de nombreuses différences entre les résultats des différents paramètres mesurés par les deux appareils. Ces écarts peuvent probablement s'expliquer par plusieurs facteurs : le calibrage des deux appareils, les données des auteurs (paramètres), et parfois la réalisation des tests par les opérateurs.

Mots-clés : Pulmotest Godart, Knudson, Spirobank II

Co9

Réactivité au prick test chez les sujets atopiques

Auteurs : Ouattara K.^{1,2}, Kanouté T.¹, Soumaré D.^{1,2}, Napo M.¹, Satao S.¹, Baya B.¹, Toloba Y.^{1,2}

Auteur correspondante : Khadidia Ouattara
Email : zankhadi@gmail.com

Affiliations :

¹ Service de pneumologie, CHU Point G

² Faculté de médecine et d'odontostomatologie, USTTB

Résumé :

Introduction : La réaction au prick test peut être influencée par l'âge avancé et/ou le sexe. L'objectif était de comparer la réactivité cutanée aux pneumallergènes communs selon le sexe et l'âge des patients suspects d'allergie respiratoire.

Méthode : Analyse rétrospective des résultats de prick-tests réalisés en consultation de pneumologie de janvier 2021 à décembre 2023 au CHU du Point G de Bamako avec des extraits de pneumallergènes standardisés (Dermatophagoides pteronyssinus (Dp), Dermatophagoides farinae (Df), Blomia tropicalis (Bt), phanères (chat, chien), Alternaria alternata (26,6%) et Blatella germanica (Bg)). La technique et les critères de positivité respectaient les recommandations internationales. L'analyse statistique a été effectuée avec SPSS 20.0, avec corrélation de Pearson entre les moyennes de papules, le sexe et les tranches d'âge prédéfinies.

Résultats : Sur 315 tests réalisés, une sensibilisation était retrouvée dans 71,7% des cas, avec 40% de polysensibilisation. La moyenne d'âge des sensibilisés était de $25,2 \pm 17,2$ ans et le sex-ratio était de 0,53. L'asthme (23%), la rhinite (26%), la dermatite atopique (6%) étaient connus, avec des manifestations comme la toux (26%), la dyspnée récurrente (22,2%) et l'urticaire (13,6%). La fréquence de sensibilisation par tranche d'âge était respectivement de 43%, 42% et 15% pour les moins de 20 ans, les 20–45 ans et les plus de 45 ans.

Le diamètre moyen des papules (en mm) par allergène sensibilisé était : Dp = $4,87 \pm 0,93$; Df = $4,88 \pm 0,90$; Bt = $5,02 \pm 0,81$; Aa = $4,74 \pm 0,76$; Bg = $4,79 \pm 0,92$. Le diamètre moyen de l'induration aux acariens était significativement plus élevé chez les femmes, avec une corrélation positive liée à l'âge (Df : $r = 0,119$; $p = 0,037$ et Bt : $r = 0,168$; $p = 0,004$). La moyenne d'induration chez les 20–44 ans était plus élevée que celle des moins de 20 ans ($p = 0,030$).

Conclusion : La réactivité cutanée aux acariens est plus marquée chez les sujets féminins et ceux âgés de 20 à 40 ans, suggérant une exposition environnementale différente à explorer, ainsi que l'intérêt d'explorer précocement toute suspicion d'allergie.

Mots-clés : Réactivité, prick test, pneumallergènes, Mali

Co10

Sensibilisation allergénique des patients en consultation d'allergologie au service de pneumophtisiologie du CHU Ignace Deen

Auteurs : Diallo I.T.¹, Diallo B.D.², Diallo O.H.², Touré D.², Diallo T.H.¹, Camara M.H.¹, Tounkara T.O.¹, Kourouma K.², Camara L.M.¹

Affiliations :

¹ Service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen

² Faculté des sciences et techniques de la santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (UCANC)

Auteur correspondant : Dr Diallo Ibrahima Thierno, pneumologue – Dufralien au CHU Ignace Deen

Email : ibrahimathiernodiallo@gmail.com

Tél : +224 622 17 86 28

Résumé :

Introduction : La sensibilisation ou l'atopie aux pneumallergènes est en augmentation dans de nombreuses régions du monde. Les données sur la sensibilisation aux pneumallergènes sont rares en Afrique. La prévalence de l'allergie respiratoire a augmenté partout dans le monde au cours des deux dernières décennies. Le but de l'étude était de déterminer le profil de la sensibilisation allergénique des patients en consultation d'allergologie à Conakry.

Patients / Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale prospective d'une durée de 7 mois allant du 01 décembre 2023 au 30 juin 2024. Étaient inclus dans notre étude les patients ayant un asthme et/ou une rhinite en dehors des poussées, et ayant arrêté les traitements antihistaminiques (7 jours) et corticoïdes (4–5 jours) avant la pose des allergènes.

Résultats : La tranche d'âge la plus représentée était celle comprise entre 11–20 ans, soit 45%, avec un âge moyen de 26 ans (extrêmes : 2 et 68 ans). La prévalence de la sensibilisation était de 96,25% et elle était dominée par les acariens (Dp = 53,09%, Df = 49,38%, Bt = 53,16%), suivie des moisissures (Alternaria alternata = 25%). Concernant le diagnostic, la rhinite allergique (36,80%) venait en première position, suivie de l'asthme allergique (29,63%). Nous avons également noté une association asthme + rhinite allergique dans 18,51% des cas, et asthme + conjonctivite allergique dans

7,41% des cas. La majorité des patients étaient sensibilisés à au moins un allergène (64,19%) contre 35,81% à au moins deux allergènes (22,23% et 13,58%).

Conclusion : La majorité de nos patients étaient sensibilisés à au moins un allergène. La prévalence de la sensibilisation était plus élevée chez les jeunes et dominée par les acariens et les moisissures.

Mots-clés : Sensibilisation, Prick-test, Pneumalergène, Conakry

Co11

Problématique de l'accès au traitement de fond des patients asthmatiques adultes suivis au service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen

Auteurs : Touré D.^{1,2*}, Sangaré S., Diallo B.D.^{1,2}, Diallo T.H.², Diallo I.T.², Kanté A.O., Camara L.M.^{1,2}

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé

² Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Demba Touré

Email : touredemba11@gmail.com *Tél :* (+224) 621 76 30 25

Résumé :

Introduction : L'asthme demeure l'une des maladies respiratoires chroniques potentiellement graves, entravant la qualité de vie des patients. Le mauvais contrôle de l'asthme qui en découle est très souvent lié à un manque de connaissances des patients sur l'asthme et ses traitements. La prise en charge repose sur une approche globale associant traitement médicamenteux, traitement des facteurs de risque modifiables, stratégies non pharmacologiques. Le traitement de fond repose sur la corticothérapie inhalée. Ce présent travail avait pour objectif d'identifier les difficultés limitant l'accès au traitement de fond de l'asthme.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive d'une durée de six (06) mois allant de juillet à décembre 2023.

Résultats : La fréquence de l'asthme dans notre étude était de 13,77%. Durant ce travail, les femmes étaient les plus représentées (54,2%) avec un sexe-ratio H/F = 0,85. La tranche d'âge la plus touchée était celle des 31 ans et plus (67,4%). L'âge

moyen des patients était de $38,31 \pm 15,06$ ans. Les ménagères étaient les plus représentées (26,6%).

55,5% déclaraient que le diagnostic de l'asthme datait de moins de 10 ans et 9,0% étaient des fumeurs ou anciens fumeurs. Parmi les patients, 43,9% avaient un asthme non contrôlé, 40,9% un asthme partiellement contrôlé, et 15,3% un asthme contrôlé.

Nous avons constaté que 75,1% des patients étaient soumis à un traitement de fond. Parmi eux, 58,85% déclaraient avoir des difficultés à se procurer les médicaments, dont la principale était le coût élevé (84,21%).

Conclusion : Il ressort de ce travail que le contrôle de l'asthme reste encore un défi majeur pour le personnel soignant. Une étude analytique serait nécessaire pour mieux connaître les coûts directs et indirects liés à la prise en charge de la maladie asthmatique en Guinée.

Mots-clés : Problématique, Asthme, Traitement de fond

Tuberculose et coinfection TBVIH

Co12

Caractéristiques épidémiologiques de la tuberculose au CHU Point G

Auteurs : Tall M.¹, Ouattara K.¹, Soumaré D.¹, Kanouté T.¹, Baya B.¹, Koné S.¹, Sanogo F.B.¹, Koné S.¹, Satao S.¹, Coulibaly A.D.¹, Keita G.¹, Napo M.¹, Samaké M.¹, Dao N.¹, Konaté F.¹, Bah H.¹, Toloba Y.¹

Affiliation :

¹ Service de pneumo-phtisiologie, CHU du Point-G

Auteur correspondant : Dr Madina Tall

Tél : (+223) 79 28 75 84 *Email :* madinata1176@yahoo.fr

Résumé :

Introduction : La tuberculose est une maladie infectieuse bactérienne, contagieuse, causée par le *Mycobacterium tuberculosis*, avec une atteinte pulmonaire plus fréquente. Les atteintes extrapulmonaires sont plus fréquemment associées à une immunodépression comme le VIH. Notre objectif était de décrire les caractéristiques épidémiologiques de la tuberculose au CHU Point G.

Matériels et méthode : Étude descriptive menée du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024 au service de pneumo-phtisiologie du CHU Point-G. Étaient inclus les dossiers des patients hospitalisés

et/ou ambulatoires, de tous âges, initiés aux traitements antituberculeux dans ledit service. L'analyse statistique a été réalisée avec SPSS 23.0.

Résultats : Au total, 299 patients ont été inclus. La sex-ratio était de 1,7, pour une moyenne d'âge de $42 \pm 17,36$ ans. Les ménagères, cultivateurs et commerçants représentaient respectivement 22,4%, 10,7% et 6,7%. L'atteinte tuberculeuse était pulmonaire dans 56,5% des cas, ostéoarticulaire dans 15,1% et pleurale dans 13,7%. La TB bacillifère représentait 45,5% (136 cas), et le test Xpert objectivait 7 cas de TB-RR. La sérologie VIH, réalisée chez 130 patients (43,47%), était positive chez 39 patients, soit 13%.

Conclusion : La tuberculose demeure une pathologie du jeune adulte de sexe masculin, avec une atteinte pulmonaire bacillifère chez près de la moitié de notre population. Le diagnostic précoce est la pierre angulaire pour réduire la morbidité, la mortalité et rompre la chaîne de transmission.

Mots-clés : Tuberculose, CHU Point G, pneumologie, Bamako

Co13

Analyse de la performance diagnostique du test Xpert MTB/Rif Ultra dans la mise en évidence du *Mycobacterium tuberculosis* dans les échantillons de selles et d'urines chez des patients adultes suspects de tuberculose infectés par le VIH à Conakry

Auteurs : Diallo B.D.², Diallo F. Bhoie¹, Condé M.², Bangoura S.T.², Diallo I.T.³

Affiliations :

¹ Université Kofi Annan de Guinée

² Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

³ Service de pneumo-ptisiologie du CHU Ignace Deen

Auteur correspondant : Dr Fatoumata Bhoie Diallo

Tél : +224 620 49 37 03 **Email :** fatoumatabhoye11@gmail.com

Résumé :

Introduction : La tuberculose (TB) est une des principales causes de morbidité et de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH), en particulier dans les pays à ressources limitées. Le test GeneXpert MTB/Rif Ultra constitue un outil essentiel pour le diagnostic rapide de la TB et de la résistance à la rifampicine. Toutefois, son efficacité est limitée chez les patients incapables

de produire des expectorations, justifiant l'exploration d'échantillons alternatifs tels que les selles et les urines. L'objectif de cette étude était d'analyser les performances diagnostiques du test GeneXpert MTB/Rif Ultra dans la mise en évidence du MTB dans les échantillons de selles et d'urines chez des patients PVVIH adultes suspects de TB.

Méthodes : Une étude transversale a été réalisée dans les centres de dépistage et de traitement de la TB à Conakry, Guinée, incluant 300 PVVIH suspectés de TB pulmonaire. Des échantillons de crachats, de selles et d'urines ont été collectés et analysés par le test GeneXpert MTB/Rif Ultra. Les performances diagnostiques ont été analysées en termes de sensibilité et de spécificité, en utilisant les résultats du test GeneXpert MTB/Rif Ultra sur les crachats comme référence. La concordance entre les résultats a été évaluée à l'aide d'une analyse de concordance kappa.

Résultats : Sur les 300 PVVIH incluses dans l'étude, 52% étaient des hommes. L'âge médian des patients était de 37 ans (IQR : 30–45). La majorité des patients ont été nouvellement diagnostiqués en 2024 (93,0%) et 80,0% n'étaient pas encore sous traitement antirétroviral. Les taux de positivité de la tuberculose étaient de 22,3% dans les expectorations, 24,7% dans les selles et 20% dans l'urine. Les échantillons de selles ont montré une sensibilité de 87% et une spécificité de 93%, tandis que les échantillons d'urine ont montré une sensibilité de 57% et une spécificité de 91%. Une concordance substantielle a été observée entre les résultats des selles et des expectorations ($\text{kappa} = 0,77$; $p < 0,001$).

Conclusion : Cette étude fournit des informations sur les performances du test GeneXpert MTB/Rif Ultra dans le diagnostic de la tuberculose à partir d'échantillons alternatifs. Ces résultats suggèrent l'intégration des échantillons alternatifs dans les protocoles nationaux de diagnostic comme échantillons complémentaires aux crachats pour améliorer le diagnostic et le traitement des PVVIH.

Mots-clés : Xpert MTB/Rif, Urine/, PVVIH

Co14

Résultats du traitement des cas de tuberculose rifampicine résistants co-infectés par le VIH à Conakry : étude de cohorte rétrospective

Auteurs : Kourouma K., Sangaré S., Diallo B.D., Camara L.M., Diaby A.

Affiliations :

Service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen

Service des Études Avancées, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (UGANC)

Auteur correspondant : Sangaré Sekouba

Email : sekoubasangare49@gmail.com *Tél :* +224 621 52 76 60

Résumé :

Introduction : Si la tuberculose multirésistante est associée à un mauvais pronostic, son association avec l'infection à VIH est liée à une mortalité plus élevée et à une toxicité médicamenteuse plus importante. L'objectif de cette étude était d'évaluer les résultats du traitement et de comparer le traitement court oral et celui injectable.

Méthodologie : Nous avons réalisé une étude de cohorte rétrospective sur 250 dossiers de patients tuberculeux multirésistants VIH+, enregistrés dans les 3 sites de prise en charge de la TB-MR à Conakry. Tous les patients inclus avaient initié un traitement antituberculeux de seconde ligne avec un bilan initial, et une évaluation du traitement avait été réalisée. Le critère de jugement principal était le succès du traitement, tel que défini par l'OMS ; le critère secondaire était la mortalité toutes causes confondues. L'efficacité du traitement court oral versus court injectable a été estimée par un modèle de régression linéaire pour le critère principal et un modèle de Cox pour la mortalité, ajustés sur le score de propension.

Résultats : 250 patients ont été inclus, dont 110 femmes (44%) et 140 hommes (56%), avec un âge médian de 36,8 ans ($\pm 11,1$). À l'inclusion, 78 patients (33,1%) avaient une microscopie négative contre 67% de microscopie positive, et 107 patients (71%) avaient une culture positive à M0. Le schéma court de 9 mois était utilisé chez 232 patients (92,8%), dont 71,6% sous schéma court injectable. Dix-huit patients (7,2%) étaient sous schéma long. L'issue thérapeutique était marquée par une mortalité élevée (102 cas, soit 40,8%), 45% de guérison, 8% de traitements terminés et 4% de perdus de vue.

Conclusion : Le taux de décès est particulièrement élevé dans ce groupe de population, d'où la nécessité de mettre en place des mesures spécifiques pour améliorer la survie de ces patients.

Mots-clés : TB-MR, VIH, Conakry

Co15 Tuberculose en milieu carcéral : Expérience du dépistage actif dans une prison de la région de Thiès

Auteurs : Fall N.¹, Seck F.², Niang A.¹, Ndiaye M.¹, Danfakha F.¹, Touré N.O.^{1,3}

Affiliations :

¹Programme National de lutte contre la Tuberculose PNT Sénégal

²Direction médicale de l'Administration Pénitentiaire / Ministère de la Justice

³Faculté de Médecine, Pharmacie et Odontostomatologie, Université Cheikh Anta Diop de Dakar / Service de Pneumologie CHNU Fann Dakar

Auteur correspondant : Dr Nafissatou FALL

Email : nafizofall@yahoo.fr *Tél :* +221776303105

Introduction :

Dans le cadre de la stratégie End TB, l'Organisation Mondiale de la Santé recommande le dépistage systématique de la tuberculose auprès des populations vulnérables à cette maladie. Les détenus sont identifiés comme tels et, à ce titre, des campagnes de dépistage sont régulièrement organisées dans les prisons en collaboration avec l'administration pénitentiaire.

Méthodologie :

Dans le cadre des préparatifs de l'activité, un planing a été élaboré entre l'équipe du PNT et la direction de la maison d'arrêt en collaboration avec le district sanitaire de Thiès. La méthodologie de travail sur site a été de faire passer les détenus en fonction des numéros de chambre afin de pouvoir faire le dépistage actif pour tout l'effectif. Pour chaque groupe, l'équipe du PNT et du district a mené des causeries sur la tuberculose (signes, mode de transmission, diagnostic, traitement, mesures de contrôle de l'infection, tabagisme) avec un accompagnement psycho-social de groupe. Une orientation du personnel paramédical a été faite pour un diagnostic précoce et une meilleure prise en charge des détenus TB.

Résultats :

Cette campagne a été réalisée en 2023 pendant 15 jours. Au total, 774 détenus ont bénéficié d'une radiographie du thorax, dont 30 cas présumés TB. Nous avons enregistré 20 cas de TB pulmonaire (5 avec un Xpert positif et 15 cliniquement diagnostiqués) et 2 cas de TB extrapulmonaire (pleurale), dont 1 avec un Xpert positif. D'autres pathologies ont été prises en charge :

— un hydropneumothorax droit avec un tabagisme à plus de 40 PA ;

- 5 cas de séquelles de tuberculose ;
- un cas d'exacerbation d'asthme.
- 5 cas TPBC, 15 cas TPCD et 2 cas TEP (pleurale)

Conclusion :

La collaboration parfaite entre le PNT et l'administration pénitentiaire a permis d'effectuer cette campagne de dépistage de la tuberculose dans les meilleures conditions, avec une prise en charge appropriée des personnes privées de liberté.

Mots-clés : Tuberculose, dépistage systématique, milieu carcéral

Co16 **Mixed-Methods Analysis of Factors Affecting Household Quality of Life Among Tuberculosis Patients in Guinea**

Auteurs : Aboubacar Sidiki Magassouba¹, Almamy Amara Toure², Boubacar Djelo Diallo³, Gnoume Camara^{4,6}, Jonathon R. Campbell⁷, Vanessa Veronese⁸, Corinne Simone Collette Merle⁸

Affiliations :

¹Republic of Guinea Ministry of Health, Conakry, Guinea

²Gamal Abdel Nasser University of Conakry, Conakry, Guinea

³National Tuberculosis Program, Conakry, Guinea

⁴Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maférinyah, Maférinyah, Guinea

⁵Institut de Recherche en Sciences de la Santé, Ouagadougou, Burkina Faso

⁶World Health Organization Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases, Geneva, Switzerland

⁷McGill University, Montreal, Quebec, Canada

⁸World Health Organization, Geneva, Switzerland

Introduction : Tuberculosis (TB) remains a significant global health concern, particulièrement dans les régions à ressources limitées comme l'Afrique subsaharienne où elle constitue une des premières causes de mortalité. En Guinée (14 millions d'habitants), l'incidence du TB, les co-infections TB/VIH et les souches résistantes posent un défi majeur. Si le soutien social améliore la qualité de vie (QoL) des patients, son impact sur la QoL au sein du foyer, où le malade joue un rôle clé, est mal connu. Cette étude mixte explore donc les facteurs influençant la QoL des ménages de patients tuberculeux en Guinée, en soulignant l'importance de la solidarité familiale pour soutenir la lutte contre le TB et l'élimination mondiale prévue pour 2030.

Méthodologie : Étude transversale menée de février à décembre 2023 dans 16 Centres de Diagnostic et de Traitement de la TB à Conakry. Des questionnaires Likert ont été administrés aux patients TB, agents de santé et autorités locales pour collecter données sociodémographiques, cliniques et QoL. Des entretiens qualitatifs ont été menés, transcrits et analysés thématiquement. Analyses statistiques (descriptives, régressions) et analyse de contenu ont été réalisées sous R.

Résultats : L'analyse quantitative identifie plusieurs facteurs associés à la QoL du ménage (HQoL) : niveau d'éducation élevé, durée prolongée de la maladie, TB sensible aux médicaments et diagnostic clinique positif influencent positivement, alors que la dyspnée et antécédent TB péjorent la HQoL. La solidarité familiale apparaît également bénéfique. L'analyse qualitative révèle les obstacles d'accès aux soins, la contrainte financière et la stigmatisation sociale, soulignant le besoin de systèmes d'appui globaux et de campagnes de sensibilisation.

Conclusion : Cette étude met en lumière les enjeux sociaux et économiques du TB pour les patients et leurs familles en Guinée, et confirme le rôle essentiel de la solidarité dans l'amélioration de la QoL du foyer. L'approche mixte fournit des pistes d'interventions ciblées et de politiques intégrées pour renforcer la riposte au TB et atteindre l'objectif d'élimination d'ici 2030.

Mots-clés : Tuberculose, Qualité de vie du foyer, Solidarité sociale, Méthodes mixtes, Guinée, Santé publique.

Co17**Causes du retard de diagnostic de la tuberculose au service de pneumo-phtisiologie de l'Hôpital National Ignace-Deen**

Auteurs : K. Kourouma^{1,2}, S. Sangaré¹, T.O. Tounkara¹, M. Cissoko¹, L.M. Camara^{1,2}

Affiliations :

¹ Service de pneumo-phtisiologie, Hôpital National Ignace-Deen

² Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Résumé :

Introduction : Le retard du diagnostic et/ou du traitement antituberculeux peut contribuer à entretenir l'épidémie tuberculeuse. L'objectif de cette étude était d'identifier les causes du retard du diagnostic de la tuberculose au service de pneumo-phtisiologie de l'Hôpital National Ignace-Deen.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude prospective descriptive, menée sur une période de six (6) mois, allant du 1^{er} juin au 30 novembre 2018. Tous les cas de tuberculose pulmonaire enregistrés au service pendant cette période ont été inclus.

Résultats : Le service de pneumo-phtisiologie de l'Hôpital National Ignace-Deen a enregistré 276 patients tuberculeux. Le sexe masculin représentait 61,60% (170 patients), contre 38,40% de femmes (106). La tranche d'âge la plus représentée était celle de 34 à 43 ans (31,88%), suivie de celles de 44 à 53 ans (21,38%) et de 24 à 33 ans (21,02%). L'âge moyen était de 41,27 ans, avec des extrêmes allant de 9 à 87 ans. La prévalence du retard lié au patient était de 73%, celle liée au système de soins de 54%, et la prévalence du retard total atteignait 82%.

Conclusion : Il ressort de notre étude que la majorité des patients ont présenté un retard diagnostique important ayant conduit à leur hospitalisation.

Mots-clés : Causes, retard, diagnostic, tuberculose, Ignace-Deen

et traités pour une atteinte cardiaque d'origine tuberculeuse, durant une période d'un an allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2021.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 39,5 ans, avec des extrêmes de 19 à 87 ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 20 à 39 ans (42 cas, soit 42,42%). Le sex-ratio était de 1,9 en faveur des hommes. La classe ouvrière était la plus touchée avec 32,32%. La cardiopathie prédominante était la cardiomyopathie congestive (CPC) chez 57 patients (57,57%), suivie de l'épanchement péricardique (41,41%). Tous les patients ont été mis sous traitement antituberculeux, avec une nette amélioration clinique. Le taux de décès était de 36%.

Conclusion : La tuberculose pulmonaire, maladie infectieuse bénigne et curable, peut entraîner des séquelles graves. Il est donc essentiel d'assurer un diagnostic et une prise en charge précoces et adéquats.

Mots-clés : Tuberculose extrapulmonaire, Atteinte cardiaque, VIH/SIDA, CHU Ignace Deen

Co18

Atteinte cardiaque au cours de la tuberculose : profils épidémiologiques, cliniques et évolutifs aux services de cardiologie et de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen

Auteurs : Sangaré S., Kourouma K., Diallo B.D., Diaby A., Camara L.M., Koné I.H.D.

Affiliations :

Service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen

Service des Études Avancées, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (UGANC)

Auteur correspondant : Dr Sangaré Sekouba

Email : sekoubasangare49@gmail.com *Tél :* +224 621 52 76 60

Résumé :

Introduction : La tuberculose est un problème majeur de santé publique. L'atteinte cardiaque d'origine tuberculeuse, forme de tuberculose extrapulmonaire, est en croissance après l'avènement du VIH/SIDA. Elle peut entraîner des complications mettant en jeu le pronostic fonctionnel, voire vital du patient. L'objectif de cette étude est de contribuer à la connaissance des atteintes cardiaques au cours de la tuberculose.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude prospective descriptive, portant sur tous les patients reçus

Co19

Évaluation de l'utilisation du test FDA dans le suivi des cas d'échec et de rechute de tuberculose pulmonaire au LNR des mycobactéries de Conakry

Auteurs : Bah K.S.³, Condé M.^{1,3}, Diallo B.D.^{1,2}, Bah B.^{1,2}, Camara L.M.^{1,2}

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé

² Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

³ Laboratoire national de référence des mycobactéries

Auteur correspondant : Dr Kindy Sadio Bah

Email : bkindysadio@gmail.com *Tél :* +224 622 37 37 55

Résumé :

Introduction : Les résultats de la culture MTB prennent du temps; la plupart des cas d'échec sont définis sur la base des résultats du frottis M5. Des études ont montré que les patients atteints de tuberculose peuvent expectorer des bacilles morts plusieurs années après le traitement. La croissance *in vitro* du *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) pourrait être un test de référence pour évaluer la viabilité bactérienne. L'étude DIAMA

offre une excellente opportunité de répondre à la question suivante : dans quelle mesure la microscopie des BAAR, positive chez des patients en retraitement, permet-elle de prédire une culture positive ?

Méthodologie : De 2017 à 2022, des échantillons d'expectorations ont été collectés auprès de patients en retraitement, sensibles à la rifampicine. Les tests de microscopie à fluorescence, FDA et culture ont été réalisés au Laboratoire national de référence des mycobactéries.

Résultats : Parmi les 228 échantillons testés, 115 (50,4%) étaient positifs au FDA, contre 113 (49,6%) négatifs. Sur les 115 échantillons positifs au FDA, 106 (92%) présentaient une culture positive. Le taux de culture positif était plus élevé chez les patients en rechute (69%, soit 122/177) que chez ceux en échec (14%). Les patients séropositifs ont montré un taux de culture positif plus élevé (67%, soit 59 sur 88) que les patients séronégatifs (59%, soit 82 sur 139). Il n'y avait pas de différence significative du taux de culture selon le sexe et l'âge.

Conclusion : Cette étude a montré que près de la moitié des cas de retraitement (échecs et rechutes) positifs à la microscopie ne sont pas de vrais positifs, et pourraient être considérés comme des faux échecs. Le test FDA est une méthode simple, rapide et proche de la culture en termes de précision, avec un bon rapport coût-efficacité.

Mots-clés : FDA, Culture, Tuberculose, Retraitement, Conakry

Co20

Tuberculose et facteurs associés chez les patients atteints de la maladie de Kaposi

Auteurs : Sidibé S.^{1,2,3}, Magassouba A.S.², Soumah M.²

Affiliations :

¹ CEA-PCMT, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

² Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

³ Centre de Formation et Recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Guinée

Auteur correspondant : Dr Sidibé Sidikiba
Email : layesidikiba@gmail.com *Tél :* +224 628 99 38 99

Résumé :

Introduction : La tuberculose (TB) demeure une complication majeure chez les patients atteints de la maladie de Kaposi (MK), en particulier dans le contexte de l'infection par le VIH. Cette étude vise à identifier les facteurs associés à la tuberculose chez ces patients.

Méthodes : Une analyse rétrospective a été menée sur une cohorte de 772 patients atteints de la maladie de Kaposi. Les caractéristiques sociodémographiques, cliniques et biologiques ont été comparées entre les patients avec et sans tuberculose. Des analyses statistiques, incluant des tests de Welch et des régressions logistiques, ont été utilisées pour identifier les facteurs de risque associés.

Résultats : La prévalence de la tuberculose dans cette population était de 19% (n = 147). Les patients atteints de tuberculose présentaient un indice de masse corporelle (IMC) significativement plus bas (19,0 vs 21,7 ; p < 0,001) et un score de Karnofsky réduit (64 vs 70 ; p < 0,001). L'infection par le VIH était fortement associée à la tuberculose (100% vs 92% ; p < 0,001), avec une prédominance de VIH-1. Un taux de CD4 < 200 cellules/mm³ était plus fréquent chez les patients tuberculeux (61% vs 39% ; p < 0,001). L'analyse multivariée a révélé que les facteurs de risque indépendants de la tuberculose étaient : le sexe masculin (ORa = 1,82 ; IC 95% : 1,14–2,94 ; p = 0,013), un IMC plus bas (ORa = 0,87 ; IC 95% : 0,81–0,93 ; p < 0,001), un score de Karnofsky diminué (ORa = 0,97 ; IC 95% : 0,95–1,00 ; p = 0,047) et la participation viscérale de la MK (ORa = 2,56 ; IC 95% : 1,10–6,00 ; p = 0,029). Un score T11S1 était également fortement associé à la tuberculose (ORa = 2,53 ; IC 95% : 1,48–4,39 ; p < 0,001).

Conclusion : La tuberculose est fréquente chez les patients atteints de la maladie de Kaposi, notamment en cas d'immunosuppression avancée et de forme viscérale. Ces résultats soulignent l'importance d'un dépistage précoce et d'une prise en charge adaptée pour améliorer leur pronostic.

Mots-clés : Tuberculose, Maladie de Kaposi, VIH, Immunosuppression, Facteurs de risque

Co21

Effet des corticostéroïdes sur la mortalité globale chez les patients tuberculeux co-infectés par le VIH

Auteurs : Sidibé S.^{1,2,3}, Diallo A.², Magassouba A.S.², Camara A.²

Affiliations :

¹ CEA-PCMT, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

² Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

³ Centre de Formation et Recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Guinée

Auteur correspondant : Dr Sidibé Sidikiba

Email : layesidikiba@gmail.com *Tél :* +224 628 99 38 99

Résumé :

Introduction : La tuberculose (TB) demeure l'une des principales causes de décès chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Comme anti-inflammatoires, les corticostéroïdes sont parfois utilisés en complément du traitement antituberculeux pour réduire les formes graves de la maladie. Toutefois, leur efficacité dans les différentes formes de tuberculose, notamment chez les personnes co-infectées, est diversement rapportée. L'objectif de cette méta-analyse est d'évaluer l'effet des corticostéroïdes sur la mortalité globale chez les patients co-infectés par le VIH et atteints de tuberculose.

Méthodes : Il s'agit d'une méta-analyse sur données agrégées d'essais contrôlés randomisés publiés avant le 31 décembre 2023. Les essais évaluant l'efficacité des corticostéroïdes comme additifs dans le traitement de la tuberculose chez les patients VIH+ ont été inclus. Un modèle à effets aléatoires a été utilisé pour estimer l'effet global sur la mortalité.

Résultats : Cinq essais contrôlés randomisés (ECR), totalisant 2.720 patients, ont été inclus. Parmi eux, 1.371 patients étaient randomisés dans le groupe corticostéroïdes, et 1.349 dans le groupe placebo. La durée moyenne de suivi était de 13 mois. En termes de forme clinique, 54% des patients étaient traités pour tuberculose péricardique, 39% pour tuberculose méningée et 7% pour tuberculose pleurale. Parmi les patients sous corticostéroïdes, 263 ont reçu de la dexaméthasone et 1.118 de la prednisolone. L'ajout de corticostéroïdes au traitement antituberculeux a permis une réduction du risque de mortalité globale de 16% par rapport au placebo (HR = 0,84; IC95% : 0,71–0,98; p = 0,027).

Conclusion : Cette méta-analyse montre que les corticostéroïdes pourraient avoir un effet béné-

fique sur la mortalité chez les patients co-infectés par le VIH et atteints de tuberculose.

Mots-clés : Méta-analyse, Patients tuberculeux, Mortalité globale, PVVIH

Co22 Le devenir des patients tuberculeux à bacilloscopie positive co-infectés par le VIH au Centre de Santé Associatif de Fraternité Médicale Guinée (FMG) de Hafía Minière

Bah Bilguissou², Sow M.S.², Bah I.², Diallo I.T.¹

¹Service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen

²Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Auteure correspondante : Bah Bilguissou

Contacts : 628 64 09 86 / bilaliou4@gmail.com

Abstract : La co-infection tuberculose (TB) et virus de l'immunodéficience humaine (VIH) constitue un enjeu majeur de santé publique, particulièrement en Afrique subsaharienne. L'infection à VIH favorise la réactivation de la tuberculose latente, tandis que la TB accélère la progression du VIH. Cette double infection complique le diagnostic et le traitement, entraînant une mortalité élevée, notamment en raison des effets secondaires des traitements et de l'augmentation des résistances aux antituberculeux.

Méthodes : Dans le cadre de cette étude menée au Centre de Santé Associatif de Hafía Minière, affilié à l'ONG Fraternité Médicale Guinée, l'objectif était d'évaluer le devenir des patients tuberculeux à bacilloscopie positive co-infectés par le VIH. Une étude prospective a été réalisée entre octobre 2016 et mars 2017 auprès de 197 patients tuberculeux, dont 30 (15,23 %) étaient séropositifs.

Résultats : Les patients co-infectés étaient majoritairement des femmes (53,33 %), avec une moyenne d'âge de 38,27 ans. La majorité résidait dans la commune de Ratoma (63,33 %), et les professions les plus représentées étaient les ménagères, les commerçants et les chauffeurs. Les signes cliniques les plus fréquents étaient la perte de poids (86,67 %) et la fièvre (63,33 %). Concernant le traitement, 93,33 % des patients étaient sous TDF+3TC/FTC+EFV. Le taux de CD4 était inférieur à 200 cellules/ml chez 41,67 % des patients. La majorité (93,33 %) a guéri de la tuberculose, tandis que 6,67 % sont décédés. L'analyse

statistique n'a montré aucune association significative entre le sexe, l'IMC, le stade clinique et la mortalité, probablement en raison de la faiblesse de l'échantillon.

Conclusion : Ces résultats soulignent l'importance du dépistage systématique et du suivi renforcé des patients co-infectés TB/VIH pour améliorer leur prise en charge et leur survie.

Co23

Échographie pleuropulmonaire au cours de la tuberculose pulmonaire bacillifère au CHU Point G

Auteurs : Ouattara K.^{1,2}, Soumaré D.^{1,2}, Kanouté T.¹, Gaglo K.K.¹, Sanogo E.¹, Koné S.¹, Sanogo F.B.¹, Koné S.¹, Satao S.¹, Keita G.¹, Baya B.¹, Toloba Y.^{1,2}

Affiliations :

¹ Service de pneumologie, CHU Point G

² Faculté de médecine et d'odontostomatologie, USTTB

Auteur correspondante : Dr Khadidia Ouattara
Email : zankhadi@gmail.com

Résumé :

Introduction : L'échographie pleuropulmonaire (EPP) devient incontournable en pathologie respiratoire. L'objectif était de décrire les lésions échographiques retrouvées chez les patients ayant une tuberculose pulmonaire bacillifère (TBP+).

Méthodes : Étude réalisée au service de pneumologie du CHU Point G (Mali), de juin à décembre 2024. Étaient inclus les patients hospitalisés pour TBP+ (1^{re} atteinte), après consentement. L'EPP était réalisée avec la sonde Butterfly connectée à une tablette; 7 quadrants étaient examinés par hémithorax. Les données descriptives exprimées en proportions ont été analysées sous SPSS 27.0.

Résultats : Au total, 23 patients ont bénéficié d'une EPP. Le sex-ratio était de 0,6 et l'âge moyen de $31,35 \pm 2,32$ ans (extrêmes : 20–60 ans). La dyspnée et la toux étaient constantes; cette dernière était mucopurulente dans 61 % des cas et hémoptoïque dans 8,6 %. La fièvre était constante, associée à l'asthénie et l'anorexie (69,5 % chacun), et à l'amaigrissement dans 65,2 %. L'IMC était $< 18 \text{ kg/m}^2$ dans 54 % des cas (moyenne : $16,7 \text{ kg/m}^2$), et l'anémie retrouvée dans 62,5 % (moyenne : $10,6 \text{ g/dl}$). Une $\text{SpO}_2 < 90 \%$ était notée chez 50 % des patients (moyenne : 89,1 %).

Le test GeneXpert MTB/Rif n'objectivait pas de résistance; la SRV était positive dans un cas.

Les lésions échographiques prédominaient à droite (93 %) contre 80 % à gauche, avec une atteinte moyenne de 6,3 quadrants. Les anomalies échographiques incluaient : consolidation (89 %), lignes B (74 %), pleurésie (23,7 %) et code barre (4,3 %).

En comparaison, la radiographie thoracique montrait un syndrome alvéolaire dans 30,4 %, un syndrome interstitiel dans 56,5 %, un épanchement pleural dans 13 %, et des excavations dans 74 %.

Conclusion : L'EPP chez les TBP+ semble détecter aisément les atteintes parenchymateuses non cavitaires et les atteintes pleurales associées qui peuvent passer inaperçues à la radiographie. Cela souligne l'importance de sa vulgarisation en hospitalisation pour une prise en charge holistique.
Mots-clés : Échographie pulmonaire, Tuberculose, BAAR+

Co24

Tuberculome multiple

Auteurs : Sanogo F.B., Satao S., Koné S., Koné S., Guindo I., Baya B., Bamba S., Koné D., Kamian Y., Coulibaly L., Kanouté T., Ouattara K., Soumaré D., Toloba Y.

Auteur correspondante : Dr Fatoumata Bintou Sanogo

Email : f_sanogo@ymail.com

Résumé :

Introduction : La forme pseudo-tumorale de la tuberculose est une entité rare, de diagnostic difficile, posant le problème du diagnostic différentiel avec les néoplasies. Nous rapportons l'observation d'un cas de tuberculose à localisation pulmonaire et nasale, avec extension orbitaire, dans sa forme pseudo-tumorale.

Observation : Étudiante de 22 ans, sans antécédents médico-chirurgicaux, reçue en consultation pneumologique pour toux sèche, douleur thoracique et dyspnée d'effort traînante, avec notion de perte de connaissance, sans altération de l'état général. L'examen clinique pleuro-pulmonaire révélait un syndrome de condensation. La radiographie thoracique de face montrait une opacité apicale droite hétérogène à contours irréguliers. La TDM thoracique mettait en évidence un processus lésionnel tissulaire hypodense hétérogène du lobe supérieur droit (51x29 mm), engainant une bronche segmentaire apicale occluse, classé T4N0M0. La recherche

de BAAR était négative. L'examen anatomopathologique de la biopsie transpariétale scanno-guidée montrait un granulome géantocellulaire avec nécrose caséuse et fibrose, en faveur d'une tuberculose. L'apparition de céphalées persistantes irradiant vers l'œil droit a motivé une TDM cérébrale, qui a révélé un processus expansif ostéolytique agressif de la fosse nasale droite avec extension intra-orbitaire et intracrânienne frontale droite. La sérologie VIH était négative. Le diagnostic de tuberculome à localisation pulmonaire et intracrânienne a été retenu. Un traitement antituberculeux associé à une corticothérapie a été instauré.

Conclusion : La tuberculose, par son polymorphisme clinico-biologique et radiologique, doit être évoquée devant toute masse, quelle que soit sa localisation, en zone d'endémie, jusqu'à preuve histologique du contraire.

Mots-clés : Tuberculose pulmonaire et intracrânienne, Tuberculome

de 5 kg. Le scanner TAP évoquait une tumeur testiculaire bilatérale avec des adénopathies sous-rétro-péritonéales et hilaires hépatiques d'allure suspecte, sans localisation secondaire hépatique, pulmonaire ni osseuse. La recherche de BAAR/Xpert dans les crachats était faiblement positive à une croix, sans résistance à la rifampicine. La recherche de BAAR dans les urines était négative. La sérologie VIH était négative. Le diagnostic de tuberculose multifocale (pulmonaire, ganglionnaire et testiculaire) a été retenu. Le patient a été mis sous traitement antituberculeux selon le schéma 2RHZE/4RH. L'évolution a été marquée par la régression des symptômes urinaires, la disparition de la fièvre et une reprise pondérale.

Conclusion : La tuberculose à porte d'entrée pulmonaire peut se révéler par des localisations extrapulmonaires, parfois sans symptômes respiratoires, soulignant l'importance d'un bilan d'extension complet.

Mots-clés : Tuberculose, Multifocale, Tumeur, BAAR

Co25

TB testiculaire révélant une forme multifocale

Auteurs : Satao S., Sanogo F.B, Soumaré D., Ouattara K., Kanouté T., Baya B., Koné S., Sanogo F.B., Koné S., Toloba Y.

Auteur correspondant : Dr Salifou Satao, pneumo-phtisiologue, CHU Point-G

Tél : +223 76 49 87 18 **Email :** salifousatao@yahoo.fr

Résumé :

Introduction : La tuberculose est une maladie infectieuse causée par le *Mycobacterium tuberculosis*. Sa localisation uro-génitale est cependant rare. Nous rapportons un cas de tuberculose testiculaire ayant révélé une atteinte multifocale.

Observation : Patient de sexe masculin, âgé de 29 ans, militaire, marié et père d'un enfant, sans antécédents médico-chirurgicaux connus, non alcool-tabagique. Reçu en consultation urologique pour tuméfaction testiculaire, il a été référé en janvier 2025 avec un résultat anatomopathologique concluant à un granulome caséo-folliculaire d'origine tuberculeuse sur pièces d'exérèse testiculaires. Les symptômes remontaient à six mois, marqués par l'apparition d'une tuméfaction testiculaire gauche, suivie quelques mois plus tard d'une atteinte droite, associée à une douleur pelvienne irradiant aux testicules, évoluant dans un contexte de fièvre, hypersudation nocturne et perte de poids

Co26

Prise en charge chirurgicale des séquelles de la tuberculose au Mali

Auteurs : Koné S.¹, Kanouté T.¹, Soumaré D.¹, Sanogo F.B.¹, Ouattara K.¹, Maïga A.A.², Toloba Y.¹

Affiliations :

¹ Centre Hospitalier Universitaire du Point G, Mali

² Centre Hospitalier Universitaire de l'Hôpital du Mali

Auteur correspondant : Dr Salif Koné

Email : salifkone34@gmail.com

Résumé :

Introduction : La chirurgie était autrefois utilisée comme traitement de la tuberculose pulmonaire, mais elle s'intéresse aujourd'hui davantage aux séquelles. Elle peut être indiquée à des fins diagnostiques et thérapeutiques face à des lésions pulmonaires, pleurales, médiastinales ou pariétales thoraciques. L'objectif de ce travail était d'étudier les aspects cliniques, paracliniques et thérapeutiques des séquelles de la tuberculose thoracique.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude prospective sur 4 ans, du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2024, incluant 30 patients ayant présenté au moins un épisode de tuberculose et bénéficié d'une prise en charge chirurgicale.

Résultats : L'âge moyen des patients était de $34,81 \pm 11,68$ ans (extrêmes : 16–57 ans). Le sexe masculin prédominait (83,3%). Un antécédent de tuberculose était retrouvé chez tous les patients. Les symptômes majeurs étaient l'hémoptysie et l'expectoration dans 87% des cas. Un syndrome de condensation pulmonaire était observé dans 93,3%. La sérologie aspergillaire, réalisée chez 18 patients (60%), était positive dans 61,1% des cas. L'imagerie thoracique montrait un syndrome cavitairé dans 60% des cas, les lésions étant principalement unilatérales. Les diagnostics posés étaient : dilatation des bronches (73,3%), greffe aspergillaire (43,3%) et poumon détruit (26,6%). Tous les patients ont été opérés sous anesthésie générale avec intubation orotrachéale (90%). La thoracotomie postéro-latérale par le 5^e espace intercostal a été réalisée chez tous les malades. Une pneumonectomie a été pratiquée dans 53,3% des cas. Les suites opératoires étaient simples. La durée moyenne d'hospitalisation était de $11,13 \pm 5,31$ jours.

Conclusion : Malgré un traitement médical bien conduit, la tuberculose peut laisser de nombreuses séquelles. La chirurgie thoracique joue un rôle central dans la prise en charge de ces séquelles.
Mots-clés : Chirurgie thoracique, Séquelles, Tuberculose

Co27

Tobacco use behaviors and associated factors among newly diagnosed tuberculosis patients in Benin and Burkina Faso

Authors : Abdoul Risgou Ouédraogo^{1,2,3,*}, Arnauld A. Fiogbé^{3,4,5}, Sonia Menon^{3,6}, Marius Atchéni Esse⁴, Tandaogo Saouadogo⁷, Adam Daouda³, Adjima Combarry⁷, Gildas Agodokpessi^{4,5}, Georges Ouédraogo^{2,3,8}, Gisèle Badoum^{2,3,8}, Yan Lin³, Kobto G. Koura^{3,9,*}

Affiliations :

¹ Pulmonology Department, University Hospital of Tengandogo (CHU-T), Ouagadougou, Burkina Faso

² UFR Health Sciences, Joseph Ki-Zerbo University, Ouagadougou, Burkina Faso

³ International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, Paris, France

⁴ National Tuberculosis Programme, Cotonou, Benin

⁵ Pulmonology Department, National and University Center for Pneumo-Phthisiology, Cotonou, Benin

⁶ Epitech Research, Auderghem, Belgium

⁷ National Tuberculosis Programme, Ouagadougou, Burkina Faso

⁸ Pulmonology Department, University Hospital of Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

⁹ COMUE Sorbonne Paris Cité, Faculty of Pharmaceutical and Biological Sciences, Université Paris Descartes, France

Corresponding authors : aouedraogo.consultant@theunion.org (A.R.O.), kkgkoura@theunion.org (K.G.K.)

Abstract :

Introduction : Tobacco use (TU) and tuberculosis (TB) represent significant global public health challenges. Despite this, limited data exists on TU among TB patients in sub-Saharan Africa, particularly in Francophone nations. This study aimed to assess TU behaviors among newly diagnosed pulmonary TB (PTB) patients and identify associated factors in Benin and Burkina Faso as part of operational research evaluating smoking cessation integration into TB services.

Methods : A cross-sectional study was conducted in 20 randomly selected TB clinics (stratified for representativeness) between December 2021 and September 2022. The study population included patients aged ≥ 15 years newly diagnosed with PTB. Data were collected through structured interviews assessing tobacco consumption patterns and sociodemographic characteristics. Statistical analysis identified factors associated with TU using logistic regression.

Results : Among 1,399 registered PTB patients, 564 (40.3%) reported TU history, comprising 392 (28.0%) current users and 172 ex-users. Cigarettes were the predominant form (86.2%), followed by smokeless tobacco (6.4%) and chicha (2.6%). Multivariate analysis revealed independent associations between TU and male gender (aOR 4.12, 95%CI 3.18–5.34, $p < 0.001$), Burkina Faso residence (aOR 2.45, 95%CI 1.89–3.18, $p < 0.001$), and age 25–59 years (aOR 1.82, 95%CI 1.25–2.65, $p = 0.002$) compared to other age groups.

Conclusion : This multicountry study demonstrates high TU prevalence among PTB patients, with cigarette smoking as the dominant form. These findings underscore the imperative for implementing targeted cessation interventions within TB control programs. Special emphasis is warranted for male patients aged 25–59 years.

Keywords : Tuberculosis ; Tobacco use ; Benin ; Burkina Faso

Co28

Caractéristiques des patients « perdus de vue » et facteurs déterminants au cours du suivi des patients tuberculeux dans un centre de référence de prise en charge à Brazzaville

Auteurs : Okemba-Okombi F.H.^{1,2,3}, Bemba E.L.P.^{1,2}, Bopaka R.G.^{1,2}, Akira B.K.³, Elion Darrel^{3,4}

Affiliations :

¹ Service de Pneumologie, CHU de Brazzaville

² Faculté des Sciences de la Santé, Université Marien Ngouabi

³ Direction du Programme National de Lutte contre la Tuberculose

⁴ Faculté des Sciences et Techniques, Université Marien Ngouabi

Résumé :

Introduction : La tuberculose, problème de santé publique, reste une préoccupation en République du Congo. Malgré la gratuité du traitement antituberculeux, le phénomène des patients perdus de vue demeure une problématique.

Objectif : Décrire les caractéristiques des patients « perdus de vue » et les facteurs déterminants au cours du suivi des patients tuberculeux au Centre antituberculeux de Brazzaville.

Méthodologie : Étude descriptive et analytique menée du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2021 au Centre antituberculeux de Brazzaville.

Résultats : La proportion des patients TB perdus de vue (PDV) était de 7,7 %. L'âge moyen était de $37,8 \pm 17,5$ ans. Le sexe masculin représentait 61,5 % de l'effectif. Après recherche active, le devenir des patients était soit le décès (13 %) soit vivant. Parmi ces derniers, 34 % avaient terminé leur traitement et 53 % ne l'avaient pas terminé. En analyse multivariée, les facteurs fortement associés au statut de perdu de vue étaient : l'âge (15–64 ans ; $p = 0,008$), la non-scolarisation ($p = 0,006$), et la distance entre le domicile et le CAT ($p = 0,001$).

Conclusion : La décentralisation de la prise en charge de la tuberculose s'avère nécessaire, en rapprochant le malade de son centre de traitement afin de minimiser les facteurs influençant l'observance thérapeutique. De plus, l'intégration de l'approche communautaire dans le suivi des patients pourrait limiter la déperdition de ces derniers.

Mots-clés : Perdus de vue ; Patients tuberculeux ; Brazzaville.

Co29

Étude des effets indésirables des antituberculeux de seconde ligne liés aux schémas courts de traitement de la tuberculose multirésistante

Auteurs : Lobe W.Y.^{1,*}, Diallo B.D.², Diallo O.H.³, Diallo A.⁴, Diallo T.H.⁵

Affiliations :

¹ Faculté des Sciences et Techniques de la Santé (FSTS), Université GAN de Conakry, Guinée

² Service de pneumo-phtisiologie, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry et Université de Conakry

^{3,4,5} Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry

Auteur correspondant : Yohan Jean-Claude Lobe William

Email : jojolobe1997@gmail.com *Tél :* +224 627 54 70 51

Résumé :

Introduction : Les nouveaux protocoles courts de traitement de la TBMR font appel à des médicaments antituberculeux de deuxième ligne, responsables d'effets indésirables plus fréquents que ceux observés dans la tuberculose sensible.

Objectif : Étudier les effets indésirables des antituberculeux de seconde ligne liés aux schémas courts de traitement de la TBMR.

Matériel et Méthodes : Étude de cohorte rétrospective, descriptive et analytique, incluant tous les dossiers de patients TBMR suivis au service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen, au CATR de la Carrière et au CMC de Tombolia, entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2022.

Résultats : Sur 965 patients TBMR sous protocole court colligés, environ 75% ont présenté des effets indésirables. Le schéma court injectable à base de Kanamycine était le plus utilisé. Le succès thérapeutique moyen atteignait 74%, sans différence statistiquement significative entre les schémas. Les effets indésirables les plus fréquents étaient : digestifs (73,5%), auditifs (27,67%, uniquement chez ceux sous schéma injectable), ostéoarticulaires (19,6%), altération de l'état général (14,92%) et ORL (11,7%). L'analyse multivariée a montré que le schéma oral est associé à une amélioration légère du succès thérapeutique ($p = 0,00012$; OR = 0,87), mais aussi à un risque accru d'effets indésirables ($p = 0,0206$; OR = 1,07).

Conclusion : Les effets indésirables des antituberculeux de seconde ligne sont fréquents. Les

schémas oraux améliorent le succès thérapeutique, bien qu'ils soient plus pourvoyeurs d'effets indésirables mineurs.

Mots-clés : TBMR, Effets indésirables, Schéma court, Antituberculeux de deuxième ligne

Co30

Abcès froid tuberculeux [Tuberculous cold abscess]

Auteurs : Camara D.², Diallo T.H.², Camara M.H.^{1,2}, Camara L.², Camara A.², Malamou M.², Guirassy M.², Keita S.²

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé

² Hôpital national Ignace Deen, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Djenaba Camara
Email : camaradjenaba817@gmail.com *Tél :* +224 622 75 21 56

Résumé :

Introduction : Les abcès froids tuberculeux représentent une forme rare de tuberculose extra-pulmonaire. Nous rapportons le cas d'un abcès froid tuberculeux observé au service de pneumophtisiologie de l'Hôpital national Ignace Deen à Conakry (Figure 1).

Cas clinique : Monsieur M.S, 45 ans, ouvrier résidant à Coyah (Guinée), a été transféré pour une volumineuse tuméfaction de la cuisse droite évoluant depuis deux mois. Sans antécédents particuliers, le patient était apyrétique (37,6 °C), mesurait 1,75 m pour 67 kg. La face antéro-interne de la cuisse présentait une tuméfaction molle, douloureuse à la palpation, non adhérente aux plans profonds. Le reste de l'examen était normal. La radiographie dorsolombaire et du bassin montrait un épaississement des parties molles péri-articulaires droites. La sérologie VIH était négative. Le diagnostic d'abcès froid cutané tuberculeux a été retenu sur la positivité des BAAR dans le pus (GeneXpert). Le patient a été mis sous traitement antituberculeux et transféré en chirurgie pour une mise à plat de l'abcès. Après six mois, il était complètement guéri avec disparition totale de la tuméfaction.

Conclusion : L'abcès froid tuberculeux est une forme rare de tuberculose extra-pulmonaire. Il doit être suspecté dans les régions à forte endémie devant toute tuméfaction cutanée froide d'évolution chronique. Son traitement repose sur un drainage chirurgical associé à une antibiothérapie antituberculeuse afin de prévenir les complications.

Mots-clés : Abcès froid, Tuberculose, Ignace Deen, Conakry

Co31

Apport du test Xpert MTB XDR dans le diagnostic de la tuberculose multirésistante au Laboratoire National de Référence de Mycobacterium en Guinée

Auteurs : Diallo K.³, Condé M.^{1,3}, Diallo B.D.^{1,2}, Camara A.³

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé

² Hôpital National Ignace Deen, Service de Pneumologie

³ Laboratoire National de Référence des Mycobactéries, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Kadidiatou Diallo
Email : justkadi11@gmail.com *Tél :* +224 620 02 47 20

Résumé :

Introduction : L'objectif de cette étude était d'évaluer l'apport du test Xpert MTB/XDR dans la prise en charge de la tuberculose multirésistante (TB-MDR) en Guinée.

Matériel et Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale de 12 mois, allant d'octobre 2023 à septembre 2024, reposant sur des données archivées et dynamiques. Ont été inclus tous les échantillons de patients Xpert positifs avec résistance à la rifampicine.

Résultats : Parmi 403 cas de résistance à la rifampicine, 243 (60%) échantillons ont bénéficié du test Xpert MTB/XDR et 275 (68%) d'une culture des mycobactéries. Le test Xpert MTB/XDR était positif pour 234 échantillons (96%) ; la culture était positive dans 156 cas (56%). Le sex-ratio était de 2,8. L'âge moyen des patients était de 34,7 ans (extrêmes : 4-95 ans). La résistance à l'isoniazide était retrouvée dans 78,63% des cas, suivie de l'éthionamide (26,5%) et des fluoroquinolones (5,6%). Le profil de résistance génotypique révélait 73,93% de TB-MDR, tandis que le profil phénotypique montrait 77,63% de TB-MDR.

Conclusion : La TB-MDR reste prédominante selon les deux méthodes d'analyse (génotypique et phénotypique). Le test Xpert MTB/XDR permet une détection rapide et fiable de la résistance à l'isoniazide et aux fluoroquinolones, facilitant ainsi la mise en place de traitements optimisés.

Mots-clés : Laboratoire National de Référence de Mycobacterium, Test Xpert MTB/XDR, Tuberculose multirésistante

Co32

Schémas thérapeutiques courts et entièrement oraux pour le traitement de la TB multirésistante et résistante à la rifampicine (TB-MR/RR) : évaluation de leur efficacité et innocuité

Auteurs : Camara S.^{1,3}, Magassouba A.S.^{1,2}, Camara A.³, Baldé M.P.¹, Camara M.H.^{2,3}, Oularé F.F.³, Camara O.N.³, Camara M.³, Camara L.M.^{2,3}, Bangoura A.M.¹

Affiliations :

¹ Programme National de Lutte contre la Tuberculose

² Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

³ Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Dr Souleymane Camara

Email : souleymanecamara82.sc@gmail.com

Tél : +224 622 593 526

Résumé :

Introduction : Les nouveaux schémas thérapeutiques par voie orale pour la tuberculose résistante sont en cours d'utilisation dans le programme national. Cette étude vise à évaluer leur efficacité et innocuité.

Méthodologie : Étude longitudinale sur 3 ans incluant deux cohortes selon la sensibilité aux fluoroquinolones. Les analyses ont fourni des données utiles pour orienter les politiques nationales.

Résultats : Sur 312 patients, 97 étaient dans le groupe d'intervention et 218 dans le groupe contrôle. Les 25-44 ans étaient les plus représentés. Le succès thérapeutique était de 69,9% (intervention) contre 68,8% (contrôle). Les effets indésirables graves concernaient 15,1% (intervention) contre 30,7% (contrôle).

Conclusion : Le schéma court entièrement oral est plus efficace et mieux toléré que les schémas injectables. Il contribue à améliorer l'adhésion thérapeutique.

Mots-clés : Tuberculose multirésistante, Traitement court oral, Efficacité, Innocuité, Conakry

Co33

Étude de la létalité intra-hospitalière des patients tuberculeux au service de pneumophysiologie de l'hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry

Auteurs : Bah F.D.¹, Diallo T.H.², Diallo O.H.³, Barry S.⁴, Diallo F.B.⁵

Affiliations :

Université Kofi Annan de Guinée ; Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Dr Fatoumata Dariou Bah

Email : djariou229@gmail.com *Tél :* +224 621 39 18 04

Résumé :

Introduction : Cette étude visait à identifier les facteurs associés à la mortalité chez les patients tuberculeux hospitalisés à l'hôpital national Ignace Deen.

Méthodologie : Étude de cohorte rétrospective analytique menée de 2018 à 2022, sur l'ensemble des dossiers de patients décédés de tuberculose en hospitalisation.

Résultats : Sur 2136 dossiers, 1158 concernaient des cas de tuberculose avec 240 décès (létalité intra-hospitalière : 17,2 %). L'âge moyen était de 45 ans, avec une prédominance féminine (68 %). Les facteurs associés à la mortalité étaient : âge ≥ 60 ans (OR = 1,74), score de Glasgow ≤ 8 (OR = 17), VIH (OR = 1,38), hémoglobine < 8 g/dl.

Conclusion : La létalité tuberculeuse reste élevée. Les facteurs cliniques et biologiques identifiés pourraient guider les stratégies d'intervention pour améliorer le pronostic.

Mots-clés : Létalité, Tuberculose, Pneumophysiologie, Ignace Deen, Conakry

Co34

Tuberculose multirésistante : cas clinique de résistance à la bédaquiline au CDT de Sofonia

Auteurs : Camara M.¹, Camara A.¹, Camara O.N.², Diallo B.D.²

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

² Hôpital national Ignace Deen, Conakry

Auteur correspondant : Dr Mariama Camara

Email : drcamaramariame@gmail.com *Tél :*

+224 620 58 26 55

Résumé :

Introduction : Deux antituberculeux récents –

bédaquiline et delamanide – ont été autorisés sous condition dans les années 2010. Ce cas clinique décrit une résistance à la bédaquiline au service de pneumophtisiologie de Conakry.

Cas clinique : Patient de 26 ans, ouvrier, sans antécédents, diagnostiqué TB résistante à l'INH et la RIF. Après 8 mois de traitement sans amélioration, la culture révèle une résistance à la rifampicine, isoniazide, éthambutol et bédaquiline. Une prise en charge avec un schéma long a été mise en place. À 12 mois de traitement, l'évolution clinique est favorable.

Conclusion : Ce cas illustre l'émergence de résistances complexes chez des patients TB-MR, soulignant l'importance d'un suivi microbiologique rigoureux et de stratégies thérapeutiques adaptées.
Mots-clés : TBMR pulmonaire, Résistance, Bédaquiline, Conakry

Co35 Les séquelles fonctionnelles et radiologiques de la tuberculose pulmonaire : expérience du service de pneumophtisiologie de l'Hôpital National Ignace Deen, Conakry (à propos de 100 cas)

Auteurs : FB Diallo¹, OH Diallo², S Barry³, FD Bah⁴

Affiliations :

¹Université Kofi Annan de Guinée, Faculté des sciences et techniques de la santé

²Hôpital National Ignace Deen, Service de Pneumologie

³Service de Pneumologie, Hôpital National Ignace Deen

⁴Laboratoire de Fonction Respiratoire, CHU Ignace Deen, Conakry

Auteur correspondant : Fatoumata Bhoie Diallo *Email :* fatoumatabhoyediaallo744@gmail.com
Tél : (+224) 622 995 553

Résumé :

Introduction : La tuberculose pulmonaire (TBP), bien que curable, laisse souvent des séquelles fonctionnelles et radiologiques affectant la qualité de vie des patients. Ces séquelles constituent un fardeau méconnu dans les pays à ressources limitées. L'objectif de ce travail était de décrire le profil clinique, radiologique et spirométrique des séquelles de la TBP au CHU Ignace Deen de Conakry.

Méthodologie : Étude descriptive transversale menée du 1^{er} novembre 2023 au 31 octobre 2024, incluant 100 patients ayant un antécédent

de TBP. Les données ont été recueillies via dossiers médicaux, examens cliniques, radiologiques, tomodensitométriques et fonctionnels respiratoires.

Résultats : L'âge moyen était de $39,8 \pm 11,7$ ans, avec 70 % d'hommes (sex-ratio H/F = 2,3). Les comorbidités : VIH (31 %), dénutrition (44 %), tabagisme (36 %). Signes cliniques dominants : toux (51 %), céphalées (47 %), amaigrissement (44 %). Radiologie : calcifications (15 %), excavations (15 %), déviation/rétrécissement trachéal (14 %). Spirométrie : troubles chez 60 % des patients (syndrome restrictif modéré 30 %, obstructif modéré 14 %). Le VIH était significativement associé à une altération fonctionnelle ($p = 0,009$).

Conclusion : Les séquelles post-TBP sont fréquentes, multifformes et souvent invalidantes. Leur prise en charge nécessite un suivi post-thérapeutique structuré et l'intégration de l'évaluation fonctionnelle dans le parcours de soins. Ce travail souligne la nécessité d'élaborer des stratégies nationales de surveillance des anciens tuberculeux.
Mots-clés : Tuberculose, Séquelles fonctionnelles, Séquelles radiologiques, Pneumo-phtisiologie, Ignace Deen, Conakry.

Co36

Issue du traitement antituberculeux des patients atteints de COVID-19 au CSRef de Kayes

Auteurs : Kamian Y.⁴, Ouattara K.^{1,2,*}, Baya B.², Soumaré D.^{1,2}, Koné S.², Kanouté T.^{2,4}, Sanogo F.B.², Soumano I.³, Traoré A.B.⁵, Toloba Y.^{1,2}

Affiliations :

¹ USTTB; ² CHU Point G; ³ CSRef Kayes; ⁴ Hôpital régional de Kayes; ⁵ Institut national de santé publique

Auteur correspondant : Dr Youssouf Kamian
Email : ykamian@yahoo.fr

Résumé :

Introduction : La COVID-19, virose respiratoire, est susceptible d'aggraver les issues thérapeutiques des patients tuberculeux. Cette étude analyse le devenir des patients co-infectés TB/COVID-19.

Méthodes : Cohorte observationnelle sur 18 mois (janvier 2022 – juillet 2023) au CSRef de Kayes. Inclusion des cas co-infectés TB/COVID-19 par GeneXpert.

Résultats : Neuf cas co-infectés TB/COVID-19 (13,04% des TB). Tous masculins, âge moyen : 49 ans. Un cas VIH+. COVID-19 diagnostiquée au dépistage TB (7 cas) ou au suivi M2 (2 cas).

Densité bacillaire élevée au diagnostic. Issue du traitement : 4 guéris, 1 décès, 1 perdu de vue, 3 échecs. Retraitement : 3 échecs, puis 1 guéri, 2 perdus de vue. Taux final de guérison : 55,6%.

Conclusion : La co-infection TB/COVID-19 complique significativement l'issue du traitement antituberculeux, augmentant les échecs et pertes de vue.

Mots-clés : COVID-19, Tuberculose pulmonaire, Kayes, Mali

Co37

Étude de la létalité intra-hospitalière des patients tuberculeux au service de pneumo-phtisiologie de l'Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry

Auteurs : Bah F.D.¹, Diallo T.H.^{2,*}, Diallo O.H.³, Barry S.⁴, Diallo F.B.⁵

Affiliations :

Université Kofi Annan de Guinée; Hôpital National Ignace Deen

Auteur correspondant : Dr Fatoumata Dariou Bah

Email : djariou229@gmail.com *Tél :* +224 621 39 18 04

Résumé :

Introduction : La tuberculose est l'une des principales causes de morbi-mortalité. Cette étude visait à identifier les facteurs associés à la létalité chez les patients hospitalisés.

Méthodologie : Étude de cohorte rétrospective sur 5 ans (2018–2022) au service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen. Analyse de 2.136 dossiers, dont 1.158 cas de tuberculose et 240 décès (létalité : 17,2%).

Résultats : Âge moyen : 45 ans. 68 % de femmes. Facteurs associés à la mortalité : âge \geq 60 ans (OR = 1,74), score de Glasgow \leq 8 (OR = 17, $p < 0,001$), VIH (OR = 1,38), hémoglobine < 8 g/dl ($p = 0,04$).

Conclusion : La létalité reste élevée. Le dépistage et la surveillance des facteurs de risque sont essentiels pour améliorer le pronostic des patients TB hospitalisés.

Mots-clés : Létalité, Tuberculose, Pneumo-phtisiologie, Ignace Deen, Conakry

Co38

Maladies thromboemboliques veineuses : aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs chez les patients tuberculeux au service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen

Auteurs : Diallo A.B.^{1,*}, Touré D.^{1,2}, Diallo B.D.^{1,2}, Traoré M.R.J.², Camara M.H.^{1,2}, Diallo O.H.^{1,2}, Tall M.¹, Diallo T.H.^{1,2}, Camara L.M.^{1,2}

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, FSTS

² Hôpital National Ignace Deen, Pneumologie

Auteur correspondant : Dr Amadou Bilguissou Diallo

Email : bilguissou37@gmail.com *Tél :* +224 624 11 12 17

Résumé :

Introduction : La tuberculose, maladie infectieuse, peut induire un état d'hypercoagulabilité favorisant des complications thromboemboliques. Cette étude décrit les MTEV chez les patients TB hospitalisés.

Méthodologie : Étude prospective descriptive sur un an (2023) incluant 16 cas confirmés par écho-Doppler sur 484 patients hospitalisés au CHU Ignace Deen.

Résultats : Prévalence : 3,3%. Âge moyen : 39 ans; prédominance féminine (63%). Symptômes dominants : toux (94%), douleur thoracique (94%), dyspnée (75%). Délai moyen d'apparition des MTEV : 9,23 jours. Tous ont reçu traitement antituberculeux + héparinothérapie suivie d'AVK. Évolution favorable chez 12 (75%), décès : 4 (25%).

Conclusion : La recherche systématique des MTEV chez les TB hospitalisés est essentielle pour prévenir les complications par une anticoagulation précoce.

Mots-clés : Maladies thromboemboliques veineuses, Tuberculose, Pneumologie, Ignace Deen, Conakry

Co39

Résultats du traitement des cas de tuberculose rifampicine résistants co-infectés par le VIH à Conakry : étude de cohorte rétrospective

Auteurs : Kourouma K., Sangaré S., Diallo B.D., Camara L.M., Diaby A.

Affiliations :

Service de pneumo-phtisiologie, CHU Ignace Deen

Service des Études Avancées, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Auteur correspondant : Dr Sekouba Sangaré
Email : sekoubasangare49@gmail.com *Tél :* +224 621 52 76 60

Résumé :

Introduction : La co-infection TB-MR/VIH est associée à une mortalité élevée. Cette étude compare les résultats entre schémas courts oraux et injectables.

Méthodologie : Étude rétrospective sur 250 patients TB-MR/VIH+ dans 3 sites de traitement à Conakry. Analyse des résultats selon OMS (succès, décès) via modèles de régression.

Résultats : 250 patients inclus ; 56% hommes ; âge médian : 36,8 ans. 71% culture positive à M0. Schéma court injectable : 71,6%. Schéma long : 7,2%. Succès thérapeutique : 45%. Mortalité : 40,8%. Autres issues : traitement terminé (8%), perdus de vue (4%).

Conclusion : La mortalité est élevée dans ce groupe. Des mesures spécifiques sont nécessaires pour améliorer la survie.

Mots-clés : TB-MR, VIH, Traitement, Conakry

Conclusion : Les algorithmes renforcent la détection et la décision thérapeutique chez les enfants EVVIH. Leur usage augmente la mise sous traitement et le sentiment d'autonomie des soignants.

Mots-clés : Tuberculose pédiatrique, VIH, Algorithme OMS, TB-LAM, Conakry

Co41

Tuberculose pharmacosensible : attitudes du personnel de santé en République du Congo

Auteurs : Okemba-Okombi F.H.^{1,2,3}, Ntsayounga R.W.³, Bemba E.L.P.^{1,2}, Bopaka R.G.^{1,2}, Ossale Abacka K.B.¹

Affiliations :

¹ Service de Pneumologie, CHU de Brazzaville

² Faculté des Sciences de la Santé, Université Marien Ngouabi

³ Direction du Programme National de Lutte contre la Tuberculose

Résumé :

Introduction : La tuberculose constitue un problème de santé publique au Congo. L'engagement du personnel de santé est déterminant pour la réussite thérapeutique.

Objectif : Décrire les attitudes du personnel de santé devant un patient atteint de tuberculose pharmacosensible.

Méthodologie : Étude transversale descriptive de 11 mois dans 5 départements du Congo, ciblant les structures à haut volume de patients TB.

Résultats : 65,8% de femmes ; âge moyen : $43,2 \pm 9,2$ ans. Attitudes face à la toux >2 semaines : bonnes (21,7%), assez bonnes (40,8%), mauvaises (37,5%). Attitude face à un patient en traitement : mauvaises dans 74,2% des cas. En cas de rechute : mauvaises dans 38,3%. En cas d'échec : 68,3% mauvaises. Face aux perdus de vue : 47,5% mauvaises.

Conclusion : Les capacités du personnel doivent être renforcées pour améliorer l'attitude face à la tuberculose pharmacosensible.

Mots-clés : Tuberculose, Attitude, Professionnels de santé, Congo

Co40

Diagnostic de la tuberculose pulmonaire à l'aide des algorithmes de décision thérapeutique chez les enfants vivant avec le VIH à Conakry

Auteurs : Barry I., Doré A., Sako F.B., Keita M., Onivogui Z., Shyaka A., Haba T., Guilavogui F., Camara S., Kondakova O., Casas E., Arias-Rodrigues A., Nackers F., Huerga H., Briskin E.

Affiliations :

DNELM ; MSF ; PNLT ; PNLISH ; Epicentre

Résumé :

Contexte : Le diagnostic de la TB pédiatrique reste complexe, surtout chez les enfants vivant avec le VIH (EVVIH). L'OMS recommande deux algorithmes pour guider la décision thérapeutique.

Méthodes : Étude observationnelle (nov. 2023 – mars 2025) dans 4 sites à Conakry. 159 enfants EVVIH évalués par les algorithmes OMS.

Résultats : Âge médian : 5 ans. 73% testés TB-LAM, 58% ont eu une radiographie, 15% un Xpert MTB/Rif sur selles. 105 enfants (66%) ont été mis sous traitement. Principales raisons : score >10 (46%), contact TB (26%), TB-LAM+ (25%). Le taux mensuel de mise sous traitement est passé de 0,4% à 2,2%.

Co42

Tuberculose multifocale chez l'immuno-compétent : à propos de 16 cas

Auteurs : Kanouté T., Soumaré D., Ouattara K., Baya B., Koné S., Guindo I., Koné S., Satao S., Kamian Y., Koné D.S., Toloba Y.

Affiliation : Service de pneumo-phtisiologie, CHU du Point G, Bamako, Mali

Auteur correspondant : Dr Tenin Kanouté

Email : drtenin_kanoute@yahoo.fr **Tél :** +223 66 73 95 53

Résumé :

Introduction : La tuberculose multifocale est une forme sévère chez les immunocompétents. Objectif : décrire son profil en contexte malien.

Méthodologie : Étude rétrospective (janv. 2022 – juin 2024), 16 patients hospitalisés.

Résultats : 11 hommes, 5 femmes, âge moyen : 33 ans. Délai de consultation : 78 jours. Contage TB : 37%. Atteinte pulmonaire chez tous. Autres localisations : pleurale (30%), ostéoarticulaire (26%), ganglionnaire (19%), péritonéale (10%), péricardique (5%). Tabac : 37,5%. L'évolution était favorable dans 70% des cas. 5 décès (30%).

Conclusion : L'immunocompétence n'exclut pas la TB multifocale. Seul un diagnostic et traitement précoces améliorent la survie.

Mots-clés : Tuberculose multifocale, Immunocompétent, Mali

sur des arguments bactériologiques et/ou histologiques (granulome tuberculoïde à nécrose caséuse) dans 14 cas, ou sur un faisceau d'arguments cliniques, radiologiques et/ou anatomopathologiques (granulome isolé) dans 6 cas. On observait double localisation extrapulmonaire dans 3 cas et triple localisation dans 8 cas. Les localisations étaient : pulmonaire (12), pleurale (6), ganglionnaire (5), digestive (5), disco-vertébrale (3), urogénitale (3), abcès des parties molles (2), cutanée (1), ophtalmique (1). La radiographie thoracique montrait des infiltrats apicaux (6), des lésions excavées (10) ou une miliaire (3). Quatre patients étaient VIH-positifs. Un traitement antituberculeux de 6 à 12 mois a permis une évolution favorable chez 15 patients ; on déplore 1 décès.

Conclusion : La tuberculose multifocale est une forme grave, dont le pronostic dépend étroitement de la précocité du diagnostic et de la mise en œuvre rapide du traitement.

Mots-clés : Tuberculose multifocale, antituberculeux

Co43 Tuberculose multifocale : à propos de 18 cas au service de pneumophtisiologie du CHU Point G

Auteurs : Koné S., Soumaré D. N., Ouattara K., Baya B., Satao S., Kanouté T., Sanogo F. B., Toloba Y.

Auteur correspondant : Dr Souleymane Koné

Résumé :

Introduction : La tuberculose multifocale se définit par l'atteinte d'au moins deux sites non contigus. Cette étude vise à préciser ses particularités cliniques et pronostiques.

Matériels et méthodes : Étude rétrospective (2022–2024) portant sur 18 dossiers de patients, hospitalisés ou suivis en ambulatoire, chez lesquels le diagnostic de tuberculose multifocale avait été retenu.

Résultats : La série comprenait 13 hommes et 5 femmes, âge moyen 26 ans. Un contage tuberculeux récent était retrouvé dans 5 cas, un antécédent de tuberculose pulmonaire chez 1 cas, et 1 patient était diabétique. Le délai moyen de diagnostic était de 45 jours (7–83 jours). La confirmation reposait

Co44

ÉVALUATION DU RÉGIME COURT TOUT ORAL DU TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE MULTIRÉSISTANTE AU MALI

Auteurs : D.B. Sanogo, S.N. Traoré, S. Koné, B. Baya, S. Koné, T. Kanouté, K. Ouattara, D. Soumaré, Y. Toloba

Affiliation :

Service de pneumo-phtisiologie, CHU du Point G (B.P. : 333)

Auteur correspondant : Drissa Boua SANOGO
Téléphone : (00223) 79405740 **E-mail :** dsanogo80@gmail.com

Résumé :

Introduction : La TB-MR est une maladie causée par une souche de *Mycobacterium tuberculosis* résistante au moins aux deux antituberculeux majeurs de première ligne. En raison de l'adoption d'un nouveau protocole tout oral en juillet 2021 non évalué, nous nous proposons d'évaluer le régime court tout oral.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude transversale et descriptive à collecte rétrospective sur les dossiers de tous les patients diagnostiqués tuberculeux avec une résistance à la rifampicine, et pris en charge à l'unité de tuberculose résistante

du service de PPH, allant du 1^{er} juillet 2021 au 30 décembre 2022.

Résultats : La tranche d'âge de 26–36 ans représentait 38,9 % des cas. L'âge moyen était de 35 ans, avec des extrêmes de 14 et 65 ans. Le sexe masculin représentait 78 % des cas. Les lésions étaient bilatérales dans 79,6 % des cas à la radiographie pulmonaire. La charge bacillaire était à 3 croix dans 50 % des cas. Les neuropathies périphériques étaient présentes chez 48,1 % des patients. Le taux de négativité des crachats était de 74 % au 4^e mois. À la 4^e culture, 78 % étaient négatifs. Le taux de négativité était de 100 % à la 9^e culture. Les patients avaient terminé le traitement dans 96,3 % des cas.

Conclusion : La TB-MR est une forme sévère de tuberculose et constitue un problème majeur de santé publique au Mali, dont la prise en charge reste difficile dans notre contexte. L'adoption de nouveaux schémas thérapeutiques de courte durée contenant moins de molécules permettra une meilleure observance.

Mots-clés : TBMR ; Xpert ; traitement terminé ; BAAR ; culture.

Co45

Décentralisation de la prise en charge de la TB-MR en République du Congo en 2024–2026

Auteurs : Alain Disu Kamalandua¹, Franck Hardain Okemba Okombi¹, Arnaud Baurel Akiera¹, Joseline Niyotwizeye¹, Hugues Traoré², Romeance Juvick Lepoupou², Bermeland Ewuinh Tsiobinda²

Affiliations :

¹ Programme national de lutte contre la tuberculose, Congo

² PNUD, Congo

Auteur correspondant : Alain Disu Kamalandua

E-mail : alain.disu.kamalandua@undp.org

Résumé :

Introduction : La tuberculose, causée par *Mycobacterium tuberculosis*, demeure une maladie infectieuse préoccupante. L'objectif de ce travail était de décentraliser la prise en charge (PEC) de la TB-MR en République du Congo pour la période 2024–2026.

Méthode : Cette initiative s'est articulée autour de l'identification de nouveaux sites de PEC, de la formation des agents de santé, de l'appro-

visionnement en médicaments et du renforcement des systèmes de suivi et d'évaluation.

Résultats : Quatre nouveaux sites de PEC ont été établis dans trois départements : deux dans la Sangha, un dans le Niari et un dans la Bouenza. La formation des agents de santé, incluant médecins, infirmiers et techniciens de laboratoire, a permis d'atteindre les objectifs de 2024 avec 22 agents formés. Bien que la supervision ait connu des retards, des systèmes efficaces de transport d'échantillons garantissent des diagnostics rapides grâce à 36 appareils GeneXpert répartis à travers le pays. L'approvisionnement en médicaments de deuxième ligne, entièrement financé par le Fonds mondial, suit une méthodologie stricte pour assurer la disponibilité et la qualité des traitements. Un système de pharmacovigilance conforme aux directives de l'OMS a été instauré pour surveiller les effets indésirables des médicaments. Les outils de suivi, intégrés au DHIS2, renforcent le suivi des patients. Des mesures de contrôle de l'infection mettent l'accent sur les équipements de protection, tels que les masques N-95, et l'initiation rapide des traitements pour réduire la transmission de la TB-MR.

Conclusion : La mise en œuvre de cette décentralisation a reposé sur l'identification des nouveaux sites, la formation du personnel, l'approvisionnement en médicaments, ainsi que le renforcement du suivi et de l'évaluation.

Mots-clés : Tuberculose ; Résistance ; CDT ; Décentralisation.

Co46

Profil de résistance aux antituberculeux chez les patients atteints de tuberculose à l'hôpital de référence de Makélékélé de Brazzaville en République du Congo

Auteurs : Darrel Ornelle Elion Assiana^{1,2,3}, Arnold Murphy Elouma Ndinga², Hardain Franck Okemba-Okombi^{1,4,5}, Salomon Tchuandom Bonsi⁶, Alain Disu Kamalandua⁶, Hugues Asken Traoré⁶, Francine Ntoumi⁷, Gabriel Ahombo²

Affiliations :

¹ Programme National de Lutte contre la Tuberculose, République du Congo

² Faculté des Sciences et Techniques, Université Marien Ngouabi

³ Laboratoire National de Référence des Mycobactéries

⁴ Service de Pneumologie, CHU de Brazzaville

⁵ Faculté des Sciences de la Santé, Université Marien Nguouabi

⁶ PNUD

⁷ Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale

Auteur correspondant : Darrel Ornelle ELION ASSIANA

Laboratoire National de Référence des Mycobactéries, Programme National de Lutte contre la Tuberculose, Brazzaville, République du Congo
E-mail : eliondarrel@gmail.com *Tél :* +242 066 245 131

Résumé :

Introduction : La résistance aux antituberculeux, en particulier à la rifampicine, représente un défi majeur pour la santé publique. Cette étude vise à déterminer le profil de résistance aux antituberculeux chez des patients tuberculeux et à identifier les facteurs cliniques et sociodémographiques associés.

Méthodes : Sur 92 patients présumés tuberculeux, des tests de dépistage rapide moléculaires au GeneXpert MTB/Rif Ultra et une culture en milieu liquide MGIT 960 ont été réalisés simultanément. Une analyse statistique (seuil de significativité $p < 0,05$) a évalué les liens entre la résistance et les variables cliniques.

Résultats : Le test GeneXpert MTB/Rif Ultra a identifié 57 cas (62 %) de tuberculose à *Mycobacterium tuberculosis*, dont 9 (15,8 %) résistants à la rifampicine. La résistance à la rifampicine était significativement associée au statut VIH positif ($p = 0,006$), à la toux chronique ($p = 0,019$), à la toux aiguë ($p = 0,019$), à l'anémie ($p = 0,006$) et à l'asthénie physique ($p = 0,098$). Parmi les 41 cultures positives en milieu liquide, les phénotypes de résistance incluaient : 29,27 % de monorésistance à la rifampicine (RIF), 21,95 % à l'isoniazide (INH), 26,83 % à l'éthambutol (EMB), 7,3 % de multirésistance à l'isoniazide et à la rifampicine (INH+RIF), et 2,2 % de tuberculose pré-ultrarésistante/ultrarésistante.

Conclusion : L'étude révèle un taux élevé de résistance à la rifampicine et la présence de tuberculose ultrarésistante à l'hôpital de référence de Makélékélé, soulignant l'urgence de renforcer la surveillance nationale de la pharmacorésistance.

Mots-clés : Tuberculose ; résistance aux antituberculeux ; multirésistance ; GeneXpert MTB/Rif Ultra ; culture en milieu liquide ; République du Congo.

Co47 Tuberculose pharmacosensible : attitudes chez le personnel de santé en République du Congo

Auteurs : Okemba-Okombi F. H.^{1,2,3}, Ntsayounga R. W.³, Bemba E. L. P.^{1,2}, Bopaka R. G.^{1,2}, Ossale Abacka K. B.¹

Affiliations :

¹Service de pneumologie, CHU de Brazzaville, République du Congo

²Faculté des Sciences de la Santé, Université Marien Nguouabi, Brazzaville, République du Congo

³Direction du Programme National de Lutte contre la Tuberculose, République du Congo

Résumé :

Introduction : La tuberculose pharmacosensible demeure un enjeu majeur de santé publique en République du Congo. Malgré des progrès en détection et en prise en charge, le succès thérapeutique repose sur l'engagement et la compétence du personnel de santé.

Objectif : Décrire les attitudes du personnel soignant face aux patients présentant une tuberculose pharmacosensible.

Méthodes : Étude transversale descriptive à recueil prospectif de données sur 11 mois (2022–2023), menée dans cinq départements (Bouenza, Brazzaville, Niari, Pointe-Noire, Sangha) auprès des structures de prise en charge de la tuberculose à haut volume de patients.

Résultats : Sur 120 participants, 65,8 % ($n = 79$) étaient des femmes et 34,2 % ($n = 41$) des hommes (âge médian : $43,2 \pm 9,2$ ans, extrêmes 23–64 ans). Face à un patient présentant une toux persistante (> 2 semaines) : attitudes bonnes 21,7 %, assez bonnes 40,8 %, mauvaises 37,5 %. Devant un nouveau patient : bonnes 4,2 %, assez bonnes 21,7 %, mauvaises 74,2 %. En cas de rechute : bonnes 45 %, assez bonnes 16,7 %, mauvaises 38,3 %. Pour les échecs thérapeutiques : bonnes 15,8 %, assez bonnes 15,8 %, mauvaises 68,3 %. Concernant les perdus de vue : bonnes 7,5 %, assez bonnes 45 %, mauvaises 47,5 %.

Conclusion : Les attitudes du personnel de santé à l'égard des patients tuberculeux pharmacosensibles en République du Congo nécessitent un renforcement des compétences et des formations continues.

Mots-clés : tuberculose pharmacosensible, attitudes, soignants, République du Congo

Tuberculose multirésistante associée aux comorbidités à Conakry

Auteurs : Oularé F.F.^{1,2,*}, Diallo O.H.², Diallo T.H.², Camara A.², Bilivogui F.², Ouendeno L.F.², Camara O.N.², Diallo B.D.^{1,2}, Camara L.M.^{1,2}

Affiliations :

¹ Université GAN de Conakry ; ² CHU Ignace Deen, Service de pneumologie

Auteur correspondant : Dr Fodé Fidel Oularé
Email : fodefidel001@gmail.com *Tél :* +224 625 56 88 44

Résumé :

Introduction : La TB-MR est souvent aggravée par des comorbidités. Cette étude décrit leur fréquence et impact à Conakry.

Méthodes : Étude de cohorte rétrospective (2016–2022) dans les centres de traitement TB-MR.

Résultats : 1.339 patients ; comorbidités dans 51%. Malnutrition (86%), VIH (33%), diabète (4%), hépatite (3%), HTA (2,5%). Symptômes : toux (87%), anorexie (71%), amaigrissement (64%), fièvre (58%). Guérison : 59%. Décès : 20,9%.

Conclusion : La prise en charge des comorbidités est essentielle au succès du traitement TB-MR.

Mots-clés : TB-MR, Comorbidités, Conakry, Traitement

tous les patients TB-MR pris en charge sous protocole court tout oral (bédaquiline).

Résultats : La prévalence hospitalière de TB-MR était de 13,4 %. L'âge moyen des n = 137 patients était 36 ans (14–72), avec 72 % d'hommes. La résistance secondaire concernait 83,1 %, la séropositivité VIH 6 %. Les lésions radiologiques bilatérales étaient observées chez 67,7 %. Les effets indésirables concernaient neuropathies périphériques (47,7 %) et troubles digestifs (43 %). La négativation au premier mois de traitement était de 24,6 % ; le taux de succès thérapeutique 71 %, le taux de mortalité 12 % et les perdus de vue/non évalués 17 %.

Conclusion : La TB-MR reste une forme grave. L'adoption de protocoles courts tout oraux à base de bédaquiline apparaît prometteuse pour améliorer le pronostic.

Mots-clés : TB-MR, bédaquiline, protocole court, CHU Point-G

Co50

Facteurs prédictifs de décès chez les patients coinfectés tuberculose/VIH hospitalisés à Conakry

Auteurs : Chérif A.^{1,*}, Diallo I.T.², Tossa B.N.A.², Kanté A.O.², Bilivogui F.², Diallo B.D.^{1,2}, Diallo O.H.^{1,2}

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

² Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Dr Abou Chérif

Email : aboucherif3@gmail.com

Résumé :

Objectif : Identifier les facteurs de décès chez les patients coinfectés TB/VIH hospitalisés (2018–2022).

Méthode : Étude rétrospective analytique ; analyse univariée, logistique binaire et multinomiale (R-Studio 2023).

Résultats : 2 130 patients, dont 469 co-infectés TB/VIH (32,2 %). Létalité : 19,8 %. Âge moyen : 40 ans. Facteurs associés au décès : fièvre (OR = 2,11), amaigrissement (OR = 1,92), hémoglobine < 6 g/dl (OR = 2,25), hospitalisation ≤ 15 jours (OR = 3,01). La survie était plus élevée en cas d'hospitalisation prolongée.

Conclusion : Une prise en charge précoce et intégrée améliore la survie des patients TB/VIH.

Co49 Aspects épidémiocliniques, paracliniques et évolutifs des patients TB-MR sous protocole court tout oral à base de bédaquiline au CHU Point G

Auteurs : Coulibaly L.^{1,2}, Ouattara K.^{1,2}, Kanouté T.^{1,2}, Koné S.¹, Baya B.¹, Guindo I.¹, Sanoogo F. B.¹, Soumaré D.¹, Satao S.¹, Djigandé G.¹, Kangama B.¹, Toloba Y.^{1,2}

Affiliations :

¹ Service de pneumo-phthisiologie, CHU Point-G, Bamako, Mali

² Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Mali

Auteur correspondant : Dr Dianguina Soumaré

Email : soumaredianguina@gmail.com *Tél :* +223 78 51 81 52

Résumé :

Introduction : La tuberculose multirésistante (TB-MR) constitue un défi majeur de santé publique. L'étude évalue le protocole court tout oral à base de bédaquiline dans notre service.

Méthodes : Étude transversale rétrospective conduite de janvier 2021 à décembre 2023, incluant

Mots-clés : Co-infection, Tuberculose, VIH, Léthalité, Conakry

Co51

Les pleurésies chez les patients hémodialysés : aspects étiologiques et thérapeutiques

Auteurs : Léo Y.D., Nyameni N., Fofana F., Sandouno A.F., Agossou D., Baldé M.S., Traoré M., Diakité F., Kaba M.L.

Auteur correspondant : Dr Léo Yawa Damaris
Email : damalamah@gmail.com *Tél :* +224 626 56 03 07

Résumé :

Objectif : Étudier les étiologies des opacités excavées pulmonaires au CHU Ignace Deen (2017–2018).

Méthode : Étude descriptive rétrospective sur 1499 dossiers, dont 116 cas d'opacités excavées (7,74%).

Résultats : Âge moyen : 43 ans. Sexe masculin : 75%. Signes cliniques : toux, amaigrissement, anorexie, fièvre. Lésions cavitaires associées à des opacités alvéolaires (29,3%) ou interstitielles (24,1%). Atteinte prédominante au poumon droit (72,4%). Tuberculose : 81%.

Conclusion : La tuberculose est la principale cause des opacités excavées dans notre contexte.

Mots-clés : Opacité excavée, Cavité, Tuberculose, Hémodialyse

Co52

Perception des patients sur les répercussions socioéconomiques de la tuberculose en Guinée : analyse secondaire de l'enquête nationale sur les coûts catastrophiques de 2023

Auteurs : Ndzengue R.^{1,*}, Diallo B.D.², Magassouba A.S.³

Affiliations :

¹ Programme National de Lutte Anti-Tuberculeuse (PNLAT), Guinée

² Service de pneumo-phtisiologie, CHU Ignace Deen, Conakry, Guinée

³ Programme National de Lutte Anti-Tuberculeuse (PNLAT), Guinée

Auteur correspondant : Roland Ndzengue
Contact : +224 628 23 88 44 — Taouyah, Conakry, Guinée

Résumé :

Introduction : La tuberculose (TB) représente un défi majeur pour la santé publique en Guinée, avec une incidence estimée à 179 cas pour 100 000 habitants en 2021. Bien que les efforts de lutte soient prioritaires, les répercussions socioéconomiques de la maladie restent sous-estimées. Cette étude vise à analyser les répercussions perçues par les patients.

Méthodologie : Étude descriptive et analytique basée sur l'analyse secondaire des données de l'enquête nationale sur les coûts catastrophiques menée en 2023. L'échantillon comprenait 869 patients suivis dans plusieurs centres de diagnostic et de traitement (CDT) à l'échelle nationale.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 36,6 ans (IQR : 25,0 – 47,0 ans), avec 63 % d'hommes. Plus de la moitié (52,8 %) n'avaient aucun niveau d'instruction et 86,3 % résidaient en milieu urbain. La majorité était mariée (57 %) et 99 % sans assurance santé. La perte de revenu médiane due à la maladie était de 900 000 GNF (IQR : 400 000 – 1 000 000 GNF). Trois quarts des patients (75,5 %) déclaraient un impact social, dont l'insécurité alimentaire (46 %). La vulnérabilité économique était significativement liée au sexe, à l'âge, au niveau d'instruction et au milieu de résidence ($p < 0,005$).

Conclusion : Cette étude met en évidence les lourdes répercussions socioéconomiques de la tuberculose en Guinée, touchant particulièrement les populations rurales et non instruites. Des politiques de soutien financier, une amélioration de la couverture d'assurance et des campagnes de sensibilisation sont nécessaires.

Mots-clés : Tuberculose, Impact économique, Précarité sociale, Guinée

Co53

Frais de diagnostic de la tuberculose en Guinée

Auteurs : Kemgané O.M.^{1,*}, Diallo B.D.², Magassouba A.S.³, Sylla Y.⁴

Affiliations :

¹ Service de pneumologie et phtisiologie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry, Guinée

^{2,3,4} Programme National de Lutte Anti-Tuberculeuse, Guinée

Auteur correspondant : Ousmane Miskine Kemgané

Email : mmiskinekemgan@gmail.com

Résumé :

Introduction : L'objectif de cette étude était d'analyser les frais de diagnostic de la tuberculose en Guinée, incluant les coûts directs et indirects supportés par les patients.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une analyse secondaire issue d'une étude transversale rétrospective, descriptive et analytique, menée sur une période de cinq mois, du 1^{er} janvier au 30 mai 2023.

Résultats : Le genre masculin était prédominant (63,1 %) et la tranche d'âge la plus représentée était celle de 25–45 ans (49,1 %). Le taux de non-scolarisation était élevé (52,8 %) et 31,2 % des patients étaient sans emploi. La forme pulmonaire de la tuberculose représentait 75,8 % des cas, contre 17,8 % pour la forme extra-pulmonaire. La co-infection VIH/TB était observée dans 11,6 %. Le coût médian du diagnostic supporté par les patients était de 810 000 GNF (93,70 USD), dont 750 000 GNF (86,76 USD) de coûts directs.

Conclusion : Cette étude met en évidence les barrières économiques importantes à l'accès au diagnostic de la tuberculose en Guinée, soulignant la nécessité d'un soutien financier pour améliorer l'accès aux soins.

Mots-clés : Tuberculose, Coûts, Diagnostic, Impact, CDT

radiographies thoraciques. Peu d'études ont évalué le coût de cette technologie. Cette étude visait à analyser l'impact économique du CAD, à le comparer au test Xpert, et à décrire les caractéristiques des patients dépistés.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude secondaire descriptive et économique sur une durée de six mois (1^{er} mai – 31 octobre 2024). L'analyse reposait sur les données de l'étude initiale complétées par une collecte spécifique sur les coûts. L'évaluation économique distinguait les coûts initiaux d'implémentation et les coûts récurrents d'utilisation.

Résultats : Le coût unitaire du dépistage CAD X-ray était de 5,00 USD contre 16,28 USD pour le test Xpert, soit une réduction de près de 34 % du coût total (11 846,09 USD pour CAD vs 17 810,32 USD pour Xpert). Le nombre de cas détectés était toutefois inférieur pour CAD (167 vs 196), représentant une baisse de 15 % de détection.

Conclusion : Cette étude met en lumière l'intérêt économique du CAD pour le dépistage de la tuberculose, malgré une légère diminution de la sensibilité. Ces résultats soulignent la nécessité d'adapter les stratégies diagnostiques aux contraintes budgétaires tout en maintenant une bonne couverture de détection.

Mots-clés : Tuberculose, Logiciel CAD, Dépistage, Impact économique, Guinée

Co54

Impact économique de l'utilisation du logiciel CAD (TB) pour le dépistage de la tuberculose dans les CDT de Conakry du 1^{er} mai au 31 octobre 2024

Auteurs : Ramanou M.A.^{1,*}, Magassouba A.S.^{2,*}

Affiliations :

¹ Université Kofi Annan de Guinée

² Programme National de Lutte Anti-Tuberculeuse (PNLAT), Guinée

Auteurs correspondants :

Dr Ramanou Mohamed Alao — ramanoumohamed96@gmail.com

Dr Aboubacar Sidiki Magassouba — magasbakary01@gmail.com

Résumé :

Introduction : La tuberculose reste la principale cause de mortalité infectieuse, avec un retard diagnostique persistant en Guinée. Le test Xpert MTB/RIF, bien que précis, demeure coûteux, alors que le logiciel CAD (Computer-Aided Detection) propose une alternative plus rapide via l'analyse de

Co55

Évaluation des coûts supportés par les patients tuberculeux et leurs ménages au Togo

Auteurs : Adambounou T.A.S.^{1,2}, Ako A.M.E.², Akpo K.², Aziagbé K.A.^{1,2}, Gbadamassi A.G.^{1,3,4}, Adjoh K.S.^{1,2}

Affiliations :

¹ Faculté des sciences de la santé, Université de Lomé

² Service de pneumologie, CHU Sylvanus Olympio

³ Service de pneumologie, CHU Campus

⁴ PNLAT, Togo

Auteur correspondant : Dr Stéphane T.A. Adambounou

Email : amentos@yahoo.fr *Tél :* +228 98 90 77 77

Résumé :

Objectif : Évaluer les coûts directs et indirects de la TB au Togo.

Méthodes : Étude transversale sur 407 patients (déc. 2022 – avr. 2023). Données recueillies par questionnaires.

Résultats : Perte de revenu moyen : -37%. 28% vivaient sous le seuil de pauvreté. Coût médical : 116.912 FCFA ; non médical : 40.244 FCFA. Emprunts : 35%. Perte d'emploi : 38%.

Conclusion : La TB a un fort impact économique. La lutte contre la TB implique celle contre la pauvreté.

Mots-clés : Coûts indirects, Tuberculose, Pauvreté, Togo

une fréquence de 46,5 %. La prise en charge reposait sur un traitement standard de 6 mois, associant quatre antituberculeux : rifampicine, éthambutol, pyrazinamide et isoniazide. Plus de la moitié des enfants ont eu une bonne évolution.

Conclusion : La tuberculose de l'enfant est une réalité parmi les pathologies pédiatriques rencontrées à Conakry. La détermination des facteurs associés à la survenue de la TB chez l'enfant pourrait considérablement réduire sa fréquence.

Mots-clés : Tuberculose de l'enfant ; Conakry ; centres de diagnostic ; traitement antituberculeux.

Co56

Tuberculose de l'enfant dans les centres de diagnostic et de traitement de la ville de Conakry de 2018 à 2020

Auteurs : Diallo M.L., Bangoura K., Diop M.M., Aguenoukoun N., Camara L.M.

Affiliation :

Urgences Pédiatriques, Hôpital National Donka

Auteur correspondant : Diallo Mohamed Lamine

E-mail : laminemacky@yahoo.fr *Téléphone :* +224 622 318 042

Résumé :

Introduction : La tuberculose est une maladie infectieuse et contagieuse due au complexe *Mycobacterium tuberculosis*, encore appelé bacille de Koch.

Objectif général : Étudier la tuberculose de l'enfant dans les centres de diagnostic et de traitement de la ville de Conakry de 2018 à 2020.

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif. La collecte des données concernait la période allant du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020. Nous avons inclus tous les dossiers des enfants âgés de 0 à 14 ans, de tout sexe, admis dans les services concernés, chez qui le diagnostic de tuberculose a été retenu, avec ou sans confirmation bactériologique.

Résultats : Durant notre période d'étude, nous avons enregistré 514 enfants tuberculeux dans les centres de prise en charge à Conakry, soit 15,7 %. La plupart des enfants provenaient de l'extérieur de Conakry. La fièvre, l'amaigrissement et l'asthénie physique ont été les principaux motifs de consultation dans notre étude. La fièvre était présente chez la totalité des enfants. La tuberculose pulmonaire était le diagnostic le plus fréquent, avec

Co57

Succès de l'isolement de *Mycobacterium tuberculosis* à partir d'écouvillons de langue : étude expérimentale et clinique

Auteurs : Condé M., Rigouts L., Hassane-Harouna S., Bah K., Gumusboga M., Ruhwald M., Reenaers R., Fissette K., Gaichiri M., De Vos M., De Jong B.C.

Résumé :

Introduction : L'expectoration est difficile à obtenir chez certains patients. Cette étude évalue la performance d'écouvillons de langue comme méthode d'isolement de *M. tuberculosis*.

Méthodologie : Comparaison de 3 méthodes de culture (NALC-NaOH/MGIT960, Kudoh-Ogawa, CPC/LJ) sur écouvillons dopés ou cliniques, chez 20 volontaires sains et 99 patients TB.

Résultats : Croissance MTB de 94,4% à J7 avec CPC ; 100% avec Kudoh-Ogawa. Dans les cas cliniques : MGIT positif dans 89%, KO dans 62%, CPC/LJ dans 49%. La MGIT reste la plus efficace.

Conclusion : La culture MGIT sur écouvillon de langue est une méthode prometteuse pour le diagnostic TB, particulièrement chez les patients incapables d'expectorer.

Mots-clés : Tuberculose, Écouvillon de langue, Isolement, MGIT, Diagnostic

Co58

Tuberculose mammaire : complexité diagnostique et thérapeutique à propos d'un cas

Auteurs : Camara A.^{1,2}, Diallo A., Camara O.N.¹, Camara A.¹, Camara L.M.^{1,2}

Affiliations :

¹ CHU Ignace Deen, Service de Pneumophtisiologie

² Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, FSTS

Auteur correspondant : Dr Aboubacar Camara
Email : aboubacarcamara377@gmail.com *Tél :* +224 620 62 23 01

Résumé :

Observation : Patient de 40 ans, masse mammaire droite fébrile et douloureuse, non résolue sous antibiotiques. Diagnostic d'abcès tuberculeux confirmé tardivement. Traitement antituberculeux (2RHZE/4RH) associé à une chirurgie avec évolution favorable.

Conclusion : La tuberculose mammaire reste rare, surtout chez l'homme. Le diagnostic tardif rend la prise en charge complexe. Une approche médico-chirurgicale permet la guérison.

Mots-clés : Abcès mammaire, Tuberculose extrapulmonaire, Chirurgie, Antituberculeux

au 1^{er} juillet 2020). Ont été inclus tous les patients adultes TB/VIH avec un IMC < 18,5 kg/m².

Résultats : 108 patients dénutris ont été inclus : 54 (Groupe A) avec appui nutritionnel (supercéréales PAM), 54 (Groupe B) sans appui. La tranche 30–40 ans dominait (53,7 %), 61 % d'hommes (sex-ratio = 1,29). Le périmètre brachial moyen est passé de 18,70 cm (\pm 1,92) à 19,25 cm (\pm 5,69) après 2 mois ($r = 0,962$; $p < 0,001$). À la fin de la phase intensive, le Groupe A présentait 26 % de normalisation nutritionnelle contre 14 % dans le Groupe B ($p = 0,137$).

Conclusion : L'appui nutritionnel améliore significativement la normalisation de l'état nutritionnel chez les patients TB/VIH. Ces résultats plaident pour l'intégration systématique de la prise en charge nutritionnelle dans le parcours de care.

Mots-clés : Malnutrition, Tuberculose pulmonaire, VIH, Appui nutritionnel, Conakry.

Pathologies Respiratoires du Sommeil**Co59** Évaluation de l'état nutritionnel des patients suivis pour la tuberculose et le VIH au service de pneumo-phtisiologie de l'Hôpital National Ignace Deen de Conakry (à propos de 108 cas)

Auteurs : LF Ouendeno², D Touré^{1,2}, TH Diallo², MH Camara^{1,2}, A Camara², AO Barry², F Bilivogui², MLF Camara², A Kanté², M Tall², DB Diallo^{1,2}, L M Camara^{1,2}

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé

² Hôpital National Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Louis Faya Ouendeno
Email : louisfaya@gmail.com *Tél :* (+224) 621 353 342

Résumé :

Introduction : La malnutrition, la tuberculose pulmonaire et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) forment un cercle vicieux : la malnutrition et la TB favorisent la progression du VIH et l'apparition d'infections opportunistes. Cette étude visait à évaluer l'effet de l'appui nutritionnel chez des patients co-infectés TB/VIH suivis au CHU Ignace Deen de Conakry.

Méthodes : Étude observationnelle descriptive à collecte prospective de 3 mois (du 1^{er} avril

Co60

Chirurgie des amygdales dans la prise en charge du syndrome d'apnée-hypopnée obstructive du sommeil (SAHOS) chez l'enfant à l'hôpital Ignace Deen

Auteurs : Poly M. K.^{1*}, Diallo I.², Barry O. K.³, Diallo A.O.³

Affiliations : ¹ Service de Pédiatrie, Hôpital national Ignace Deen / CHU de Conakry, Guinée

² Service d'ORL–Chirurgie de la tête et du cou, CNFSA, Conakry, Guinée

³ Service d'ORL–Chirurgie de la tête et du cou, CHU de Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Poly Mohamed Kassory *Tél :* +224 622 97 68 42 *Email :* kaspoly224@gmail.com

Résumé : **Introduction :** Le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est un trouble respiratoire lié au sommeil, caractérisé par des épisodes d'obstruction partielle des voies aériennes supérieures (hypopnées) et/ou d'obstruction complète intermittente (apnées). Notre objectif est d'étudier le rôle de l'adénectomie-amygdalectomie dans la prise en charge du SAHOS chez l'enfant dans le service d'ORL, en collaboration avec celui de la pédiatrie de l'hôpital national Ignace Deen, du 1^{er} janvier au 30 juin 2023. Nous avons inclus dans notre étude tous les patients âgés de 0 à 15 ans, présentant un SAHOS d'étiologie

ORL et ayant subi une amygdalectomie et/ou une adénectomie.

Résultats : La fréquence du SAHOS était de 13%. L'âge moyen des patients était de $5 \pm 3,5$ ans. Il y avait une prédominance masculine (69,5%) avec un sex-ratio de 2,28. Le ronflement (96,6%), l'obstruction nasale (97,1%) et la respiration buccale (96,6%) étaient les principaux motifs de consultation. L'adéno-amygdalectomie (45,4%) a été la première intervention chirurgicale. Presque tous les enfants (99%) ont eu une évolution post-opératoire simple.

Conclusion : Le SAHOS est une affection dont l'étiologie est multifactorielle. L'adéno-tonsillectomie reste le traitement chirurgical de première intention pour prévenir les complications sévères et soulager le patient. La collaboration multidisciplinaire est essentielle dans la prise en charge du SAHOS.

Mots-clés : Chirurgie, adéno-amygdalectomie, SAHOS, enfant

Communications Libres

Co61

Insomnie et accidents vasculaires cérébraux en Afrique subsaharienne : étude épidémiologique, clinique et thérapeutique à l'Institut de Neurologie de Simbaya, Conakry

Auteurs : Namory Camara^{1,2}, Mohamed Lamine Touré^{1,2}, Karinka Diawara¹, Mohamed Lamine Condé^{1,2}, Malé Doré^{1,2}, Alhassane Sall^{1,2}, Fodé Abass Cissé^{1,2}

Affiliations :

¹ Département de neurologie, CHU de Conakry, Guinée

² Institut de neurologie de Simbaya, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Camara Namory, camaranamoryjb@gmail.com, Tél : (+224) 621 32 81 54

Résumé :

Introduction : L'insomnie est une comorbidité fréquente chez les patients ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC). Cette étude avait pour objectif de décrire la prévalence de l'insomnie chez les patients victimes d'AVC, d'analyser ses manifestations cliniques et ses facteurs associés, ainsi que d'évaluer les stratégies thérapeutiques utilisées dans un contexte à ressources limitées.

Matériel et méthodes : Nous avons mené une étude prospective de type descriptif d'une durée de 4 mois, allant du 9 avril au 9 juillet 2024, chez les patients reçus en consultation à l'Institut de Neurologie de Simbaya (INS). Ont été inclus tous les patients vus pour insomnie sur séquelles d'AVC répondant aux critères DSM-V des troubles du sommeil. Les variables épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques ont été évaluées pour chaque patient.

Résultats : Nous avons inclus au total 183 patients (27,6 %) avec une prédominance féminine (55,7 %), soit un sex-ratio de 1,2. L'âge moyen était de $49,7 \pm 16,9$ ans (extrêmes : 21–82 ans). L'hypertension artérielle (HTA) était l'antécédent médical dominant (39,9 %) et 36,1 % des patients étaient fumeurs. L'hémorragie sous-arachnoïdienne était le type d'AVC le plus fréquent (25,7 %). Le traitement reposait essentiellement sur les imidazopyridines, le remplissage vasculaire et les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (IRSS).

Conclusion : L'optimisation de la prise en charge de l'insomnie post-AVC représente un levier essentiel pour améliorer le pronostic fonctionnel et la qualité de vie des patients.

Mots-clés : Insomnie, AVC, Conakry

Co62

Infections respiratoires aiguës virales chez les enfants de 0 à 15 ans : diagnostic étiologique et prise en charge au service de pédiatrie de l'Hôpital National Donka, CHU de Conakry (République de Guinée)

Auteurs : TCHEDRÉ R., CAMARA E., BARRY A., CAMARA S.H., DIALLO M.L.

Résumé :

Introduction : Les infections respiratoires aiguës (IRA) sont la principale cause de morbidité et de mortalité liées aux maladies infectieuses dans le monde. Leurs étiologies sont multiples, avec une prédominance des bactéries et des virus, notamment les virus influenza.

Objectif : Déterminer la prévalence des IRA sévères (IRAS) et identifier les principaux virus responsables chez les enfants hospitalisés.

Méthodologie : Étude prospective, descriptive, de 6 mois (1^{er} avril au 30 septembre 2021), incluant tous les enfants admis au service de pédiatrie de l'Hôpital National Donka pour IRAS avec PCR réalisée à partir de prélèvements nasopharyngés. Les variables épidémiologiques, cliniques,

paracliniques, thérapeutiques et évolutives ont été analysées.

Résultats : Parmi 1 584 enfants hospitalisés, 8,73 % ont présenté une IRAS, dont 3,3 % étaient d'origine virale. 51,1 % avaient moins de 5 ans. Le sexe féminin prédominait (63,05 %). 76,09 % étaient vaccinés. Le délai moyen de consultation était < 7 jours. Les symptômes majeurs étaient : fièvre, dyspnée, asthénie, myalgies, et toux. Les diagnostics cliniques les plus fréquents étaient : bronchiolite, bronchopneumonie et pneumonie. La PCR était négative dans 96,74 % des cas. Les virus identifiés étaient : influenza (2/3) et coronavirus (1/3). Le traitement reposait sur le paracétamol (95,7 %), l'oxygénothérapie, les antibiotiques et le sérum physiologique.

Conclusion : La prévalence des IRAS reste élevée avec une faible part virale détectée. Une étude complémentaire intégrant la bactériologie des prélèvements permettrait d'orienter plus efficacement la prise en charge.

Mots-clés : IRAS, Enfants, Pédiatrie, Hôpital Donka, Guinée

Présentation du cas : Les symptômes ont débuté le 05/08/2023 par la survenue de fièvre, céphalées, rhinorrhée et arthralgies, motivant une automédication à domicile du 5 au 9 août. Le patient a consulté dans deux cliniques privées, puis a été hospitalisé dans un premier hôpital national avant d'être transféré dans un second, sans amélioration. Le diagnostic de dengue a été confirmé le 15/08/2023 par RT-qPCR avec une valeur de CT à 31,27. La recherche active de cas fébriles n'a montré aucune augmentation des signalements. Aucun lien épidémiologique n'a été retrouvé. Une enquête entomologique a été menée autour du cas confirmé.

Conclusion : Ce rapport met en évidence les errances et retards dans le diagnostic d'un cas de dengue. Il souligne l'intérêt du séquençage de la souche virale isolée et sa comparaison avec la souche circulante dans le pays de provenance, ainsi que la nécessité d'une collaboration transfrontalière dans le cadre de la surveillance intégrée des maladies, de la riposte, et du Règlement Sanitaire International.

Mots-clés : Dengue, Guinée, Importation, Clinique, Investigation

Co63

Dengue en Guinée : description clinique et investigation autour d'un cas importé

Auteurs : TRAORÉ F.A.^{1,2}, KPAMY D.O.^{2,3}, SAKO F.B.^{2,4}, TOURÉ A.A.^{1,2}, BAH I.², DIALLO M.O.S.², DIARÉ A.³, KOUROUMA M.L.³, CAMARA G.³, KEITA I.¹, DOUKOURÉ S.M.³, TOLNO F.³, LENO J.P.³, BARRY E.L.³, KEITA K.³, KEITA L.³, KAGBADOUNO M.³, CAMARA A.D.³, BALDÉ T.B.³

Affiliations :

¹ Institut National de Santé Publique de Guinée

² Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université de Conakry

³ Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de Guinée

⁴ Direction Nationale de l'Épidémiologie et de la Lutte contre la Maladie

Correspondant : Dr Fodé Amara TRAORÉ – fodeamara.traore@insp.gov.gn

Résumé :

Introduction : Maladie tropicale négligée, nous rapportons un cas importé de dengue en République de Guinée chez un étudiant résident de manière permanente dans un pays frontalier, en séjour à Conakry (Guinée) pour des raisons professionnelles.

Co64

Séroprévalence des hépatites virales B et C en milieu carcéral guinéen

Auteurs : TRAORÉ F.A.^{1,2}, CAMARA G.³, SAKO F.B.^{2,4}, KPAMY D.O.^{2,3}, BAH I.², DIALLO M.O.S.², DIARE A.³, KOUROUMA M.L.³, KEITA I.¹, DOUKOURÉ S.M.³, CONDÉ A.S.⁵, KEITA A.², BARRY M.S.⁵, BALDÉ M.B.⁵, SOW A.⁵

Affiliations :

¹ Institut National de Santé Publique, Ministère de la Santé, Guinée

² Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

³ Agence Nationale de Sécurité Sanitaire, Ministère de la Santé, Guinée

⁴ Direction Nationale de l'Épidémiologie et de la Lutte contre la Maladie

⁵ Faculté des Sciences Biomédicales, Université La Source, Guinée

Correspondant : Dr Fodé Amara TRAORÉ – fodeamara.traore@insp.gov.gn

Résumé :

Introduction : Les hépatites virales en milieu carcéral constituent un véritable problème de santé

publique. L'objectif de cette étude était de déterminer la séroprévalence des virus des hépatites B et C dans les maisons d'arrêt de la République de Guinée.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale réalisée de septembre à novembre 2021, portant sur les détenus incarcérés dans les régions administratives de Boké, Kindia, Mamou, N'Zérékoré, Kankan, Labé et la préfecture de Siguiiri. Des tests rapides ont été utilisés pour le diagnostic. Les données ont été collectées via KoboCollect 1.25.1 et analysées avec SPSS version 21.

Résultats : Au total, 1 387 détenus ont été inclus, dont 404 (29,1 %) étaient porteurs de l'hépatite B. Le virus de l'hépatite C était présent chez 6,5 % des participants, et 3 % présentaient une co-infection VHB/VHC. Les détenus étaient majoritairement des hommes (93,7 %), célibataires (58,8 %), âgés de 18 à 37 ans (78 %). Sur le plan judiciaire, 55,2 % purgeaient une peine supérieure à 12 mois; 63,9 % étaient condamnés pour délit, 36,1 % pour crime. Les comorbidités les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle (7,8 %) et le diabète (1,9 %). 29,8 % déclaraient réutiliser des lames de rasoir, et 16,7 % étaient tatoués.

Conclusion : Le contrôle de ces infections en milieu carcéral passe nécessairement par un renforcement de la sensibilisation, du dépistage, de la vaccination et du traitement des cas positifs.

Mots-clés : Détenus, Guinée, Séroprévalence, VHB, VHC

Résumé :

Contexte : La maladie de Kaposi, souvent associée au VIH, affecte de manière significative la santé nutritionnelle des patients, particulièrement en contextes à ressources limitées. Cette analyse secondaire explore le statut nutritionnel des patients atteints de la maladie de Kaposi, en utilisant les données d'une cohorte suivie au CTA en 2024.

Méthodes : Analyse secondaire descriptive et analytique des données de 772 patients atteints de la maladie de Kaposi. L'évaluation portait sur l'IMC, les caractéristiques sociodémographiques, le statut VIH, la co-infection tuberculeuse, les infections opportunistes, et les scores TIS.

Résultats : 54 % de femmes, âge moyen 37 ans. 94 % étaient VIH positifs. L'IMC moyen était de 21,2; 23 % des patients étaient en malnutrition, 62 % dans la norme, 15 % en surpoids. La malnutrition était associée à la tuberculose (ORa = 4,28), au statut de décès (ORa = 2,53), à l'absence d'œdème (ORa = 2,33), à la présence d'infections opportunistes (50 % vs 28 %), et à un score TIS élevé (49 % vs 34 %).

Conclusion : Le statut nutritionnel des patients atteints de la maladie de Kaposi est préoccupant. Des interventions nutritionnelles doivent être intégrées dans leur prise en charge globale.

Mots-clés : Maladie de Kaposi, statut nutritionnel, malnutrition, tuberculose, VIH, Guinée

Co65

Statut nutritionnel des patients atteints de la maladie de Kaposi au CTA de Conakry en 2024 : une analyse secondaire

Auteurs : Sidibé Sidikiba^{1,2,3}, Magassouba Aboubacar Sidiki², Soumah Mohamed²

Affiliations :

¹ CEA-PCMT, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

² Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

³ Centre de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Guinée

Correspondance : layesidikiba@gmail.com / Tel : +224 628 993 899

Co66

Facteurs associés au décès chez les patients hospitalisés pour COVID-19 en Guinée de 2020 à 2022

Auteurs : TRAORÉ F.A.¹, KPAMY D.O.¹, SAKO F.B.¹, TOURÉ A.A.¹, BAH I.¹, DIALLO M.O.S.¹, DIARÉ A.², KOUROUMA M.L.², CAMARA G.³, KEITA I.², DOUKOURÉ S.M.²

Affiliations :

¹ Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université de Conakry

² Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de Guinée

³ Institut National de Santé Publique

Correspondance : fatraore01@gmail.com

Résumé :

Introduction : Cette étude avait pour objectif d'identifier les facteurs associés au décès chez les patients hospitalisés pour COVID-19.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, transversale à visée analytique, portant sur les dossiers des patients admis dans les centres de

traitement COVID-19. Les données de 28 districts sanitaires sur 38 ont été analysées. Une analyse multivariée a permis d'identifier les facteurs de décès.

Résultats : L'étude a porté sur 37 714 cas confirmés. 67,3 % étaient de sexe masculin, âge moyen de 37 ans. 61 % avaient eu un contact avec un cas confirmé. Le délai moyen d'admission était de 2,94 jours. Symptômes fréquents : dyspnée (76,7 %), toux (75,1 %), anosmie (49,2 %). Comorbidités principales : HTA (29,4 %), diabète (22,3 %). Durée moyenne d'hospitalisation : 20 jours. Létalité : 1,23 %. Facteurs associés au décès : âge > 60 ans [ORa = 6,29; IC95 % : 4,86–8,15; p = 0,000], délai d'hospitalisation > 2 jours [ORa = 2,67; IC95 % : 1,6–13,2; p = 0,021].

Conclusion : Une prise en charge précoce et ciblée des patients à risque, associée à une meilleure organisation du système de soins, contribuerait à réduire la mortalité COVID-19 en Guinée.

Mots-clés : COVID-19, facteurs associés, décès, Guinée

Co67

Profil des maladies respiratoires chroniques non transmissibles au CHU Ignace Deen : étude rétrospective de 5 ans

Auteurs : DIALLO Boubacar Djelo¹, DIALLO Oumou Hawa¹, TOETONDE S.Z.¹, DIALLO Ibrahima Thierno¹, CAMARA Laye Mamady¹

Affiliation :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé Service de Pneumo-phtisiologie, CHU Ignace Deen, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : diallodjelo@yahoo.fr

Résumé :

Introduction : Les maladies respiratoires chroniques (MRC) constituent un enjeu majeur de santé publique. Parmi elles, les maladies non transmissibles sont particulièrement préoccupantes en raison de l'accès limité aux soins. Cette étude vise à analyser le profil des patients suivis pour ces pathologies.

Matériel et méthodes : Étude de cohorte rétrospective sur 5 ans au service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen. Ont été inclus tous les patients hospitalisés pour maladies respiratoires chroniques non transmissibles. Les variables quantitatives ont été exprimées en proportions,

moyennes avec écart-type ou médianes avec intervalles interquartiles. Les tests de Chi² et de Student ont été utilisés pour évaluer les corrélations (p < 0,05).

Résultats : Sur 2 136 patients hospitalisés, 253 (11,85 %) présentaient une MRC non transmissible dont : BPCO 53 (20,95 %), fibrose pulmonaire 16 (6,32 %), séquelles de tuberculose 80 (31,62 %), cancers pulmonaires 95 (37,55 %), asthme 7 (2,76 %), dilatations des bronches 2 (0,8 %). L'âge moyen était de 63,11 ans pour la BPCO, 61,31 ans pour la fibrose pulmonaire, et 53,15 ans pour les séquelles de TB. Une association VIH/séquelles de tuberculose était notée dans 19 cas (34,5 %).

En fin d'hospitalisation, les patients sortis améliorés étaient : BPCO (84,9 %), fibrose pulmonaire (56,2 %), séquelles de TB (72,5 %), cancer pulmonaire (62,1 %). La mortalité hospitalière était : BPCO (9,4 %), fibrose pulmonaire (18,8 %), séquelles de TB (11,2 %), cancer pulmonaire (18,9 %).

Conclusion : Cette étude met en évidence la gravité des MRC non transmissibles et souligne l'importance d'une prise en charge précoce, notamment pour les populations à risque.

Mots-clés : MRC, pathologies non transmissibles, CHU Ignace Deen

Co68

Profil hospitalier des maladies respiratoires chroniques non transmissibles au CHU Ignace Deen : une analyse rétrospective sur cinq ans

Auteurs : DIALLO Boubacar Djelo¹, DIALLO Oumou Hawa¹, TOETONDE S.Z.¹, DIALLO Ibrahima Thierno¹, CAMARA Laye Mamady¹

Affiliation :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé Service de Pneumo-phtisiologie, CHU Ignace Deen, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : diallodjelo@yahoo.fr

Résumé :

Introduction : Les maladies respiratoires chroniques (MRC) constituent un enjeu majeur de santé publique. Parmi elles, les maladies non transmissibles sont particulièrement préoccupantes en raison de l'accès limité aux soins. Cette étude vise à analyser le profil des patients suivis pour ces pathologies.

Matériel et méthodes : Étude de cohorte rétrospective sur 5 ans au service de pneumophysiologie du CHU Ignace Deen. Ont été inclus tous les patients hospitalisés pour maladies respiratoires chroniques non transmissibles. Les variables quantitatives ont été exprimées en proportions, moyennes avec écart-type ou médianes avec intervalles interquartiles. Les tests de Chi² et de Student ont été utilisés pour évaluer les corrélations ($p < 0,05$).

Résultats : Sur 2 136 patients hospitalisés, 253 (11,85 %) présentaient une MRC non transmissible dont : BPCO 53 (20,95 %), fibrose pulmonaire 16 (6,32 %), séquelles de tuberculose 80 (31,62 %), cancers pulmonaires 95 (37,55 %), asthme 7 (2,76 %), dilatations des bronches 2 (0,8 %). L'âge moyen était de 63,11 ans pour la BPCO, 61,31 ans pour la fibrose pulmonaire, et 53,15 ans pour les séquelles de TB. Une association VIH/séquelles de tuberculose était notée dans 19 cas (34,5 %).

En fin d'hospitalisation, les patients sortis améliorés étaient : BPCO (84,9 %), fibrose pulmonaire (56,2 %), séquelles de TB (72,5 %), cancer pulmonaire (62,1 %). La mortalité hospitalière était : BPCO (9,4 %), fibrose pulmonaire (18,8 %), séquelles de TB (11,2 %), cancer pulmonaire (18,9 %).

Conclusion : Cette étude met en évidence la gravité des MRC non transmissibles et souligne l'importance d'une prise en charge précoce, notamment pour les populations à risque.

Mots-clés : MRC, pathologies non transmissibles, CHU Ignace Deen

Résumé :

Contexte : La maladie de Kaposi (MK) constitue une complication fréquente chez les patients vivant avec le VIH en Afrique subsaharienne. La létalité y reste élevée. Cette analyse secondaire visait à décrire les taux et facteurs associés à la mortalité dans une cohorte de patients atteints de MK suivis au CTA de Conakry.

Méthodes : Il s'agissait d'une analyse secondaire des données d'une cohorte de 772 patients atteints de MK. L'analyse a porté sur les caractéristiques cliniques, biologiques et thérapeutiques, ainsi que les scores TIS (Tumeur, Immunité, Systémique).

Résultats : Le taux de mortalité globale était de 15 %. Les patients décédés avaient un score de Karnofsky plus bas, un IMC plus faible, une fréquence plus élevée de symptômes systémiques, et un stade T1I1S1 plus souvent retrouvé. Les principaux facteurs associés à la mortalité étaient : l'immunodépression avancée ($CD4 < 200/mm^3$), la forme viscérale, et un score TIS élevé (T1I1S1). L'analyse multivariée montrait que le sexe masculin, la forme disséminée et le faible score fonctionnel étaient indépendamment associés à la mortalité.

Conclusion : La mortalité liée à la maladie de Kaposi reste élevée en Guinée. Une prise en charge précoce, incluant un dépistage actif, un accès rapide au traitement antirétroviral, et l'intégration de la chimiothérapie, sont indispensables pour améliorer la survie.

Mots-clés : Maladie de Kaposi, mortalité, VIH, Guinée

Co69

Mortalité chez les patients atteints de la maladie de Kaposi au CTA de Conakry en 2024 : une analyse secondaire

Auteurs : Sidibé Sidikiba^{1,2,3}, Magassouba Aboubacar Sidiki², Soumah Mohamed²

Affiliations :

¹ CEA-PCMT, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

² Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

³ Centre de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Guinée

Correspondance : layesidikiba@gmail.com / Tel : +224 628 993 899

Co70

Pathologies respiratoires et expositions professionnelles dans une carrière de granite à Coyah

Auteurs : Yansané Alhousseine^{1,2*}, N'diaye Marie Angèle², Keita Moussa², Toudonou Sandra F.², Condé Namoudou^{1,3}, Bah Hassane^{1,3}

Affiliations :

¹ Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

² Service National de Santé au Travail, Km9 Matam, autoroute Fidel Castro, Guinée

³ Service de Médecine Légale, CHU de Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Yansané Alhousseine
— alyansan31@gmail.com — Tél : +224 622 497 210

Résumé :

Objectif : Les maladies respiratoires professionnelles désignent toute affection provoquée ou aggravée par l'exposition à des substances présentes dans le milieu de travail. Le but de ce travail était d'évaluer l'exposition aux maladies respiratoires des travailleurs d'une carrière de granite.

Méthodologie : Une carrière de granite à Coyah nous a servi de cadre pour cette étude transversale descriptive et analytique, réalisée sur une période de 6 mois, de juin à décembre 2019. Toute la population active de la carrière a été incluse.

Résultats : Au total, 42 travailleurs ont été suivis. La tranche d'âge la plus représentée était celle des plus de 40 ans, avec une prédominance masculine (97,62 %). Les conducteurs de gros engins représentaient 33,33 %. L'ancienneté moyenne était de 12,6 ans. Les principaux symptômes retrouvés étaient la rhinite, la fièvre, la dyspnée, la toux et la douleur thoracique.

Tous les travailleurs ont bénéficié d'une radiographie pulmonaire et d'une spirométrie. La radiographie montrait 59,52 % d'anomalies, majoritairement des opacités alvéolaires, et la spirométrie révélait 26,19 % de troubles ventilatoires restrictifs. Les mesures de prévention individuelle et collective incluaient l'information, la visite médicale et le port des équipements de protection individuelle (EPI).

Conclusion : Les pathologies respiratoires professionnelles figurent parmi les plus anciennes affections reconnues en milieu de travail. Le renforcement des mesures de prévention est crucial pour éradiquer ces pathologies en Guinée.

Mots-clés : Pathologies respiratoires, exposition professionnelle, carrière, granite

Co71

Exposition à la poussière de ciment des populations environnantes d'une usine de ciment à Conakry

Auteurs : Yansané Alhousseine^{1,2*}, N'diaye Marie Angèle², Keita Moussa², Malade Nimatou², Diallo Amadou Mouctar^{1,3}, Condé Namoudou^{1,3}

Affiliations :

¹ Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

² Service National de Santé au Travail, Km9 Matam, autoroute Fidel Castro, Guinée

³ Service de Médecine Légale, CHU de Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Yansané Alhousseine
— alyansan31@gmail.com — Tél : +224 622 497 210

Résumé :

Contexte : La pollution industrielle menace considérablement le droit des personnes à vivre dans un environnement sain et sécurisé. L'industrie du ciment constitue une source anthropique majeure de pollution de l'air ambiant. L'objectif de cette étude était d'analyser les effets de l'exposition à la poussière de ciment sur les populations vivant à proximité d'une usine à Conakry.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale de 6 mois, allant d'octobre 2019 à mars 2020. Ont été inclus les résidents dans un rayon de 500 mètres autour de l'usine, y passant au moins 4 heures par jour depuis au moins 3 mois.

Résultats : Au total, 400 personnes ont été incluses. L'âge moyen était de $33,19 \pm 14,03$ ans (extrêmes : 10 à 90 ans), avec une prédominance féminine (58 %). La majorité des répondants (74,25 %) résidaient dans la zone depuis moins de 10 ans, et 66 % y passaient entre 15 et 24 heures par jour. Le niveau de connaissance sur la poussière de ciment et ses effets sur la santé était jugé acceptable dans 86,75 % des cas. Environ 80 % des participants déclaraient au moins un symptôme en lien avec cette exposition : rhinite, expectorations, prurit oculaire et rougeur oculaire. Ces manifestations étaient significativement associées à l'exposition.

Conclusion : Bien que le ciment soit essentiel dans le secteur du bâtiment, sa production génère des substances nocives pour la santé. Les populations vivant à proximité des usines de ciment sont particulièrement à risque. Des études complémentaires incluant des examens paracliniques sont nécessaires pour renforcer ces observations.

Mots-clés : Ciment, santé, exposition communautaire, Guinée

Co72

Facteurs épidémiologiques et cliniques des infections respiratoires aiguës sévères dans les sites sentinelles de surveillance de la grippe aux CHU de Conakry (Guinée), 2021–2024

Auteurs : Moubarack S.A.^{1,3}, Traoré F.A.^{1,2}, Touré A.A.¹, Traoré O.³, Soumah D.^{1,3}, Momo K.B.A.^{1,3}

Affiliations :

¹ Institut National de Santé Publique, Guinée

² Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

³ Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales, Université Kofi Annan de Guinée

Auteur correspondant : Moubarack Saleh Atché — salehatchem19@gmail.com — Tél : +224 623 521 937

Résumé :

Introduction : Les infections respiratoires aiguës sévères (IRAS) constituent une cause majeure de morbidité et de mortalité dans le monde. La grippe en est un facteur aggravant. En Guinée, peu d'études ont exploré sa dynamique. Cette étude visait à analyser les facteurs épidémiologiques et cliniques des IRAS dans les sites sentinelles de surveillance de la grippe implantés dans les CHU de Conakry.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique menée entre 2021 et 2024, incluant les patients hospitalisés pour IRAS. L'identification des virus grippaux a été réalisée par RT-PCR. Les données ont été analysées avec le logiciel R. Une régression logistique a permis d'identifier les facteurs associés. Le seuil de significativité était fixé à 5 %.

Résultats : Parmi les 663 cas inclus, plus de la moitié étaient de sexe masculin. L'âge moyen était de 33 ans. Les principaux symptômes rapportés étaient : toux ou mal de gorge, fièvre et douleur thoracique. Les virus A/H1N1pdm09 et B/Victoria étaient les souches grippales les plus fréquemment détectées. Une co-infection avec le SARS-CoV-2 a également été identifiée.

Conclusion : Les IRAS demeurent un enjeu majeur de santé publique en Guinée. Le renforcement de la surveillance épidémiologique et l'introduction du vaccin antigrippal pourraient contribuer à réduire leur impact.

Mots-clés : Grippe, Infections respiratoires aiguës sévères, Surveillance sentinelle, Guinée

Auteurs : CAMARA Fodé Mamoudou, FOFANA Hawa, BARRY Mamadou Ciré, SYLLA Fodé Mohamed, DIALLO Hadja Hadiatou

Affiliation : Service de pédiatrie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : CAMARA Fodé Mamoudou — Tél : +224 622 470 303

Résumé :

Introduction : La pneumonie se définit comme une infection respiratoire aiguë affectant les poumons. Elle peut être d'origine virale, bactérienne ou mycosique. Cette étude visait à contribuer à l'amélioration de la prise en charge des pneumonies chez les enfants de 0 à 15 ans au service de pédiatrie de l'Hôpital National Ignace Deen.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive, d'une durée de 12 mois allant du 1^{er} décembre 2023 au 1^{er} décembre 2024.

Résultats : Sur 1 172 patients hospitalisés, 85 cas de pneumonie ont été recensés, soit une fréquence de 7,25 %. La tranche d'âge la plus touchée était celle de 1 à 4 ans (44,7 %), avec un âge moyen de 3,53 ans (extrêmes : 3 mois à 15 ans). Le sexe masculin était prédominant (62,35 %) avec un sexe-ratio de 1,65.

Les motifs de consultation étaient dominés par la toux (98,82 %) et la fièvre (97,65 %). Les signes de détresse respiratoire étaient marqués par le tirage intercostal (81,18 %) et le battement des ailes du nez (64,70 %). À l'examen clinique, des râles crépitants étaient présents chez tous les patients. Une radiographie thoracique a été réalisée chez 82 patients sur 85. Le traitement comprenait systématiquement des antibiotiques, des corticoïdes et des antipyrétiques.

Conclusion : La pneumonie demeure un problème majeur de santé publique en raison de sa morbidité et de sa mortalité en pédiatrie. Une prise en charge précoce et adaptée est essentielle.

Mots-clés : Pneumonie, Enfant, Épidémiologie, Clinique, Thérapeutique

Co73

La pneumonie chez les enfants de 0 à 15 ans : aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques au service de pédiatrie de l'Hôpital National Ignace Deen

Co74

Pneumonies aiguës communautaires (PAC) graves : aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques au service de pneumologie du CHU Ignace Deen de Conakry
Auteurs : Tounkara T.O.¹, Diallo B.D.^{1,2}, Sangaré S.¹, Diallo I.T.¹, Barry A.O.¹, Diallo T.H.¹

Affiliations :

¹ Hôpital National Ignace Deen, Service de Pneumologie, Conakry, Guinée

² Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Thierno Oumar Tounkara — tounkaraoumar040@gmail.com

Résumé :

Objectif : Le but de cette étude était de décrire la prise en charge des pneumonies graves selon leurs aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive, portant sur 106 dossiers de patients hospitalisés pour pneumonie grave au service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen de Conakry, du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2022.

Résultats : La fréquence hospitalière des pneumonies graves était de 7,66 %. Le sexe masculin prédominait avec un sex-ratio H/F de 2,9. L'âge moyen des patients était de 47,45 ± 18,53 ans (extrêmes : 18 à 83 ans). Les symptômes les plus fréquents étaient : fièvre (96,23 %), toux (91,51 %), douleur thoracique (85,85 %) et dyspnée (68,87 %). Les critères de gravité les plus notifiés étaient une fréquence respiratoire >30/min (60,38 %) et une urée >7 mmol/L (28,30 %). Quarante patients (37,74 %) étaient séropositifs pour le VIH.

La radiographie pulmonaire de face montrait une image alvéolaire dans 72,82 % des cas, avec une prédominance basale droite (42,67 %) et une atteinte bilatérale dans 14,67 %. La bithérapie antibiotique était le schéma thérapeutique le plus utilisé (74,29 %), notamment l'association céphalosporine de 3^e génération / macrolide (80,77 %). L'évolution était favorable dans 70,75 % des cas. La mortalité hospitalière était de 23,60 %.

Conclusion : Les pneumonies aiguës communautaires graves restent l'une des principales causes de mortalité dans le service de pneumologie du CHU Ignace Deen, soulignant la nécessité d'un diagnostic rapide et d'une prise en charge adaptée.

Mots-clés : Pneumonie grave, CHU Ignace Deen, Conakry

Mariam², Diallo Abdoulaye Bocar², Bah Mamadou Korcka², Camara Ousmane Nouhan²

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé

² Hôpital National Ignace Deen, Service de Pneumologie, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Thierno Hassane Diallo — hassane2.gnaly@gmail.com — Tél : +224 628 151 359

Résumé :

Introduction : La mortalité constitue l'un des phénomènes démographiques les plus importants en santé publique, et son taux représente un indicateur fondamental de l'état de santé d'une population. L'objectif de cette étude était de contribuer à la réduction de la mortalité au sein du service de pneumo-phtisiologie de l'Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive, menée sur une durée d'un an, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2023. Elle a porté sur 176 dossiers de patients hospitalisés dont l'évolution s'est soldée par un décès.

Résultats : Sur 1 043 patients hospitalisés durant la période d'étude, 176 sont décédés, soit un taux de mortalité de 16,87 %. L'âge moyen des patients était de 49,57 ± 18,8 ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio = 1,93). Les symptômes dominants étaient la dyspnée (70,45 %) et la douleur thoracique (61,36 %). La tuberculose était le diagnostic le plus fréquemment retrouvé (42,61 %), suivie de la co-infection TB/VIH (22,16 %). La durée moyenne d'hospitalisation était de 8,79 jours. Les principales causes probables de décès étaient la détresse respiratoire (54,44 %) et l'anémie décompensée (32,95 %).

Conclusion : La mortalité reste élevée au service de pneumo-phtisiologie du CHU Ignace Deen. Le sexe masculin et les sujets âgés étaient les plus touchés. La détresse respiratoire et l'anémie apparaissent comme les principaux facteurs de gravité. Leur prise en charge précoce pourrait réduire significativement la mortalité.

Mots-clés : Profil, patients décédés, pneumophtisiologie, Conakry

Co75

Profil des patients décédés sur un an au service de pneumophtisiologie de l'Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry

Auteurs : Diallo Thierno Hassane^{1,2*}, Diallo Ibrahim Thierno^{1,2}, Diallo Boubacar Djelo^{1,2}, Tall

Co76

Évaluation des aspects épidémiocliniques et psychosociaux des patients hypertendus atteints de COVID-19 au centre

de traitement épidémiologique de Gbessia, Conakry

Auteurs : Baldé Elhadj Yaya^{1*}, Barry Ibrahima Sory¹, Camara Ousmane Mamadama¹, Bah Abdoulaye¹, Keita Fatoumata Binta¹, Touré Abdoulaye Fodé², Tounkara Ibrahima Kalil¹, Kaba Abdoul Karim¹, Diallo Souleymane M'Bara³, Koné Alpha³, Béavogui Mariame¹, Baldé Mamadou Dadhi¹

Affiliations :

¹ Service de Cardiologie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry, Guinée

² Institut National de Santé Publique, Conakry, Guinée

³ Service de Neurologie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Camara Ousmane Mamadama — D.E.S 3, Service de Cardiologie, Hôpital National Ignace Deen

Résumé :

Introduction : La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est une pandémie mondiale ayant touché plus de 600 millions de personnes. Son impact chez les patients présentant des comorbidités cardiovasculaires, comme l'hypertension artérielle (HTA), reste encore mal compris. Cette étude vise à évaluer l'impact psychologique de la COVID-19 chez les patients hypertendus hospitalisés au centre de traitement épidémiologique (CTEpi) de Gbessia, Conakry.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive menée du 1^{er} novembre 2020 au 30 avril 2021. Elle portait sur l'ensemble des patients hypertendus (connus ou nouvellement diagnostiqués) hospitalisés pour COVID-19 au CTEpi de Gbessia.

Résultats : Les patients hypertendus représentaient 16,11 % des cas, avec un âge moyen de 58,25 ± 23 ans et une prédominance féminine (51 %). Parmi eux, 36,19 % étaient asymptomatiques. Les formes symptomatiques étaient dominées par l'asthénie (27,10 %), la dyspnée (20,95 %) et la fièvre (15,71 %). Près de la moitié des patients (49,05 %) présentaient une HTA de grade 1. L'impact psychologique de la COVID-19 était marqué par un état anxiodépressif dans 62 % des cas, dont l'évolution était favorable chez 81 % des patients.

Conclusion : Le niveau d'anxiété et de dépression observé chez les patients hypertendus atteints de COVID-19 est significatif. Ces troubles doivent être systématiquement pris en compte dans leur prise en charge globale.

Mots-clés : Hypertension artérielle, COVID-19, anxiété, dépression, CTEpi Gbessia

Co77**La détresse respiratoire au service de neurologie du CHU Ignace Deen : prévalence, clinique et étiologie**

Auteurs : Soumah C.O.¹, Touré M.L.¹, Barry S.D.¹, Camara M.S.¹, Doré M.¹, Camara A.¹, Diallo A.O.S.¹, Mara O.¹, Sall A.¹, Doumbouya I.¹, Camara I.A.¹, Cissé F.A.¹

Affiliation :

¹ Service de Neurologie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Soumah Cheick Ousmane — cosoumah97@gmail.com — Tél : +224 623 558 269

Résumé :

Introduction : La détresse respiratoire acquise est classée parmi les principales causes de morbi-mortalité chez les enfants. Chez les adultes, elle est responsable d'environ 50 % des complications post-AVC. Environ 30 % des patients atteints du syndrome de Guillain-Barré nécessitent une assistance respiratoire. L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence du syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) au sein du service de neurologie du CHU Ignace Deen.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, menée sur une période de sept mois (janvier à juillet 2021). Tous les patients hospitalisés au service de neurologie pendant cette période ont été inclus.

Résultats : Un total de 172 patients a été colligé, parmi lesquels 71 ont présenté un SDRA, soit une prévalence de 41,28 %. Le sexe masculin prédominait (58,00 %), avec un sex-ratio de 1,37. L'âge moyen était de 62,5 ans. La dyspnée était le principal signe clinique (85,92 %). L'AVC représentait le diagnostic d'hospitalisation le plus fréquent chez les patients ayant présenté un SDRA (56,34 %).

Parmi les complications associées au SDRA figuraient : la pneumopathie (94,37 %), les escarres (46,48 %) et le choc septique (19,72 %). La durée moyenne d'hospitalisation était de 15,93 jours. Il n'y avait pas d'association statistiquement significative entre le SDRA, l'âge et le sexe. En revanche, des associations significatives ont été retrouvées avec la pneumopathie, les escarres, le score de Glasgow, la durée d'hospitalisation et le choc septique.

Conclusion : Le SDRA est un phénomène fréquemment rencontré chez les patients hospitalisés au service de neurologie. Il touche majoritairement les hommes âgés, hospitalisés pour AVC, présentant une altération de la conscience, et exposés à des complications.

Mots-clés : SDRA, Neurologie, Ignace Deen

Co78

Corps étranger enclavé sous-glottique : à propos d'un cas chez un enfant

Auteurs : Sylla B.¹, Poly M.K.¹, Diallo I.², Keita A.², Diallo A.O.³

Affiliations :

¹ Service de pédiatrie, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry, Guinée

² Service d'ORL-CCF, Hôpital National de Donka, CHU de Conakry, Guinée

³ Service d'ORL-CCF, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Sylla Bangaly — bangalysylla325@gmail.com — Tél : +224 622 171 799

Résumé :

Introduction : Les corps étrangers sous-glottiques sont rares et constituent une urgence extrême engageant le pronostic vital. Notre objectif était de partager notre expérience dans le parcours et la prise en charge multidisciplinaire d'un corps étranger sous-glottique chez un enfant.

Observation : Nous rapportons le cas d'un enfant de 4 ans, en provenance d'un milieu rural, admis en urgence. Il avait été adressé par l'équipe de pédiatrie après mise en évidence d'un syndrome de pénétration. L'examen général révélait une dyspnée laryngée (stade IV) avec des constantes hémodynamiques instables. L'examen ORL montrait des granulations pharyngées, une hypertrophie quasi-obstructive des cornets inférieurs, une rhinorrhée muco-purulente, une muqueuse nasale pâle, des lames de cérumen, et des tympanes intacts. À l'auscultation pulmonaire, des râles crépitants étaient présents aux deux champs pulmonaires.

Le diagnostic retenu était celui d'un corps étranger laryngo-trachéal compliqué d'une dyspnée laryngée stade IV. Une trachéotomie de sauvetage a été réalisée, suivie d'une endoscopie et extraction du corps étranger. Les suites opératoires ont été simples.

Conclusion : Bien que rares, les corps étrangers sous-glottiques posent un problème de prise en

charge précoce. C'est pourquoi nous attirons l'attention des confrères sur leur gravité. La prévention reste la meilleure alternative thérapeutique.

Mots-clés : Corps étranger, sous-glottique, enfant

Co79

Pneumothorax : étiologies et prise en charge au service de pneumo-physiologie de l'Hôpital National Ignace Deen de Conakry

Auteurs : Ouendeno L.F.², Barry A.O.², Diallo T.H.², Diallo B.D.^{1,2}, Touré D.^{1,2}, Camara M.H.^{1,2}, Camara M.L.F.², Camara A.², Bilivogui F.², Camara L.M.^{1,2}

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé

² Hôpital National Ignace Deen, Service de Pneumologie, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Louis Faya Ouendeno — louisfaya@gmail.com — Tél : +224 621 353 342

Résumé :

Introduction : Le pneumothorax se définit comme une collection gazeuse présente à l'intérieur de la cavité pleurale, entraînant un décollement des feuillets pleuraux.

Objectif : Contribuer à l'étude du pneumothorax au service de pneumo-physiologie de l'Hôpital National Ignace Deen de Conakry.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive menée sur une période de 5 ans, allant du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2022.

Résultats : Trente-quatre (34) cas de pneumothorax ont été recensés, soit une fréquence hospitalière de 2 %. L'âge moyen des patients était de 36 ans (extrêmes : 12 à 80 ans). Le sexe masculin prédominait (71 %) avec un sex-ratio de 2,4. Le tabagisme était le facteur de risque le plus fréquent (68,23 %).

La douleur thoracique et la dyspnée constituaient les principaux motifs de consultation (100 %). L'examen clinique révélait une abolition ou diminution du murmure vésiculaire et des vibrations vocales, ainsi qu'un tympanisme chez tous les patients (100 %). L'étiologie tuberculeuse était la plus fréquente (47,05 %). Sur le plan radiographique, l'hyperclarté était retrouvée dans 100 % des cas. Le drainage pleural a été réalisé chez tous les patients (100 %).

Conclusion : La prise en charge du pneumothorax spontané repose en première intention sur l'exsufflation et le drainage thoracique. La thoracotomie est envisagée en cas d'échec de ces traitements.

Mots-clés : Pneumothorax spontané, étiologie, prise en charge

Co80

COVID19 et Pathologies Respiratoires Chroniques chez les patients hospitalisés au Centre Covid du CHU du Point G

Auteurs : NAPO M; SOUMARE D; KANOUTE T; OUATTARA K1; KONE S; BAYA B; GUINDO I; SANOGO FB; SIDIBE F; COULIBALY L; KAMIAN Y; DJIGANDE G; SATAO S; TOLOBA Y

Affiliation : CHU Point G, Mali

Résumé :

Introduction : Depuis le 31 décembre 2019, une épidémie de pneumonie causée par le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2) s'est déclarée à Wuhan, en Chine, avant de se propager rapidement à travers le monde. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré la COVID-19 comme pandémie le 11 mars 2020. Cette situation a mis en alerte les systèmes de santé, notamment ceux vulnérables, comme celui de notre pays. Les pathologies respiratoires chroniques (PRC) ont été identifiées comme des facteurs de risque de formes sévères de COVID-19. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'impact de la COVID-19 chez les patients atteints de PRC hospitalisés au centre COVID du CHU Point G.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale rétro-prospective menée d'avril 2020 à avril 2022, portant sur les dossiers des patients hospitalisés pour COVID-19 au centre du CHU Point G. Ont été inclus tous les patients âgés de 20 ans ou plus, avec un diagnostic confirmé de COVID-19 et un dossier médical complet. Une fiche d'enquête standardisée a permis de recueillir les données sociodémographiques, cliniques, paracliniques et évolutives. L'étude a été autorisée par l'administration de l'hôpital, et la confidentialité des données a été respectée.

Résultats : La prévalence des PRC chez les patients COVID-19 hospitalisés était de 33 %. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 20 à 35 ans (43,3 %). Le sexe masculin prédominait (83,3 %). Les antécédents les plus fréquents étaient

le tabagisme (24 %) et l'hypertension artérielle (16 %). Les symptômes les plus fréquents étaient la toux (60,7 %) et la fièvre (40 %). Une association statistiquement significative a été trouvée entre la PRC et la dyspnée ($p = 0,008$). En revanche, aucune association significative n'a été trouvée entre la PRC et la durée du séjour hospitalier ($p = 0,379$), ni avec la toux ($p = 0,379$). Le taux de décès était de 4 %.

Conclusion : Les manifestations cliniques de l'infection au SARS-CoV-2 sont polymorphes et représentent une gravité accrue chez les patients atteints de pathologies respiratoires chroniques.

Mots-clés : COVID-19, pathologies respiratoires chroniques, CHU Point G, dyspnée

Co81

Profil épidémio-clinique des adénocarcinomes pulmonaires primitifs : à propos de 18 cas

Auteurs : Sanogo D.B., Traoré S.N., Koné S., Baya B., Koné S., Kanouté T., Ouattara K., Soumaré D., Toloba Y.

Affiliation : Service de pneumo-phtisiologie, CHU du Point G, Bamako, Mali

Auteur correspondant : Drissa Boua Sanogo — dsanogo80@gmail.com — Tél : +223 79405740

Résumé :

Introduction : L'adénocarcinome pulmonaire est considéré comme l'une des formes les plus courantes de cancer du poumon non à petites cellules. Il représente 37,5 % des cas et touche plus particulièrement les fumeurs dans notre contexte.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale à collecte rétrospective portant sur 18 cas d'adénocarcinomes pulmonaires primitifs colligés au service de pneumologie du CHU du Point G du 1^{er} janvier 2020 au 30 juin 2022.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 58 ans, avec une nette prédominance masculine (15 hommes / 3 femmes). L'exposition au tabac était notée dans 89 % des cas. La symptomatologie était dominée par la douleur thoracique et la toux; l'hémoptysie était présente dans 24 % des cas.

Au scanner thoracique, une opacité ronde était observée dans 10 cas, une condensation alvéolaire dans 3 cas, et une pleurésie associée dans 5 cas. Le siège était apical dans 56 % des cas, périphérique dans 27 % et hilair dans 17 %.

Le diagnostic histologique a été obtenu par fibroscopie bronchique dans 34 % des cas, biopsie

transthoracique (23 %), biopsie ganglionnaire périphérique (5 %), médiastinoscopie (11 %) et biopsie pleurale (27 %).

Le bilan d'extension a permis de classer les patients au stade IV dans 13 cas, au stade IIIb dans 3 cas, et au stade II dans 2 cas. Le traitement était palliatif dans 78 % des cas.

Conclusion : L'adénocarcinome pulmonaire devient de plus en plus fréquent en raison de l'augmentation continue du tabagisme (89 % dans notre étude). Une exposition professionnelle a été retrouvée dans 4 % des cas. Dans notre série, 72,2 % des patients étaient au stade IV avec un PS 3, ce qui a entraîné une forte létalité avec une prévalence de 72,2 %.

Mots-clés : Aspects épidémiocliniques, adénocarcinome, tabagisme

Co82

Évaluation des aspects épidémiocliniques et psychosociaux des patients hypertendus atteints de COVID-19 au centre de traitement épidémiologique de Gbessia, Conakry

Auteurs : Baldé Elhadj Yaya^{1*}, Barry Ibrahima Sory¹, Camara Ousmane Mamadama¹, Bah Abdoulaye¹, Keita Fatoumata Binta¹, Touré Abdoulaye Fodé², Tounkara Ibrahima Kalil¹, Kaba Abdoul Karim¹, Diallo Souleymane M'Bara³, Koné Alpha¹, Béavogui Mariame¹, Baldé Mamadou Dadhi¹

Affiliations :

¹ Service de Cardiologie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry, Guinée

² Institut National de Santé Publique, Conakry, Guinée

³ Service de Neurologie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Camara Ousmane Mamadama — D.E.S 3 — camaraousmane@gmail.com — Tél : (à compléter)

Résumé :

La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est une pandémie mondiale ayant affecté plus de 600 millions de personnes dans le monde et plus de 3,3 millions de cas au Japon en février 2022. Son impact chez les patients présentant des comorbidités cardiovasculaires, telles que l'hypertension artérielle (HTA), est imprévisible. Cette étude avait

pour objectif d'évaluer l'impact psychologique de la COVID-19 chez les patients hypertendus hospitalisés au centre de traitement épidémiologique de Gbessia.

Nous avons mené une étude rétro-prospective descriptive du 1^{er} novembre 2020 au 30 avril 2021, portant sur l'ensemble des patients hypertendus connus ou nouvellement diagnostiqués, hospitalisés pour COVID-19 au CTEpi de Gbessia.

Les patients hypertendus représentaient 16,11 % de l'échantillon. L'âge moyen était de $58,25 \pm 23$ ans, avec une légère prédominance féminine (51 %). Une proportion de 36,19 % des patients ne présentait aucun symptôme. Parmi les formes symptomatiques, les signes dominants étaient l'asthénie (27,10 %), la dyspnée (20,95 %) et la fièvre (15,71 %). La majorité des patients (49,05 %) étaient classés au grade 1 de l'HTA.

L'étude a révélé un état anxiodépressif chez 62 % des patients, avec une évolution favorable dans 81 % des cas. Ce niveau d'anxiété et de dépression lié à la COVID-19 chez les patients hypertendus n'est pas négligeable et doit être pris en compte dans leur prise en charge globale.

Mots-clés : Hypertension artérielle, COVID-19, anxiété, dépression, CTEpi Gbessia

Co83

Profil épidémioclinique et évolutif de l'embolie pulmonaire au service de cardiologie du CHU Ignace Deen de Conakry

Auteurs : Baldé Elhadj Yaya, Camara Ousmane Mamadama, Bah Abdoulaye, Keita Fatoumata Binta, Touré Abdoulaye Fodé, Pkoulemou Francis, Kaba Abdoul Karim, Diallo Hassatou, Barry Ibrahima Sory, Koné Alpha, Béavogui Mariame, Baldé Mamadou Dadhi

Affiliation : Service de cardiologie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Baldé Elhadj Yaya — yaya017balde@gmail.com — Tél : +224 628 049 387

Résumé :

Introduction : L'embolie pulmonaire (EP) se définit comme l'oblitération brutale, partielle ou totale des artères pulmonaires ou de leurs branches par un embolo, le plus souvent fibrino-cruorique. Elle constitue une cause importante de morbidité cardiovasculaire dans notre contexte et peut se manifester sous des formes cliniques variées. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects

épidémiologique, clinique et évolutif de l'EP dans le service de cardiologie du CHU Ignace Deen.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude prospective descriptive, menée du 1^{er} juin au 30 novembre 2023. Les variables étudiées comprenaient les données sociodémographiques, cliniques et évolutives.

Résultats : L'embolie pulmonaire représentait 8,77 % des hospitalisations pour pathologies cardiovasculaires dans le service. L'âge moyen des patients était de $60,2 \pm 16,2$ ans. Le sexe féminin prédominait (53 %), avec un sex-ratio H/F de 0,8. Les facteurs de risque les plus fréquents étaient l'obésité (33 %) et l'alitement prolongé (13 %). Un risque de mortalité élevé était noté chez 47 % des patients.

Le diagnostic était confirmé par angioscanner thoracique chez tous les patients. La localisation de l'embolie était bilatérale dans 66 % des cas, proximale dans 20 % et distale dans 13,3 %.

L'évolution immédiate était favorable dans 73,3 % des cas. Des complications ont été observées dans 20 % des cas, et un décès a été enregistré, soit une létalité de 6,7 %.

Conclusion : Malgré la taille réduite de l'échantillon et la courte durée de l'étude, les résultats mettent en évidence l'importance de l'EP dans la morbidité cardiovasculaire hospitalière. Une étude plus étendue, incluant d'autres services et établissements, permettrait d'enrichir les connaissances sur cette affection dans notre contexte.

Mots-clés : Embolie pulmonaire, CHU, Ignace Deen, cardiologie

Résumé :

Introduction : L'embolie pulmonaire est une complication potentiellement fatale et fréquente de la maladie thromboembolique veineuse. Sa forme grave, caractérisée par une altération de l'état hémodynamique, impose une prise en charge en urgence par thrombolyse. À travers cette étude, nous avons évalué l'intérêt de la thrombolyse à la streptokinase dans la prise en charge de l'embolie pulmonaire à haut risque de mortalité au service de cardiologie du CHU Ignace Deen.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive, menée sur une période de deux ans (du 1^{er} août 2021 au 31 juillet 2023), incluant les patients hospitalisés pour embolie pulmonaire avec critères de gravité.

Résultats : La morbidité de l'embolie pulmonaire à haut risque de mortalité était de 12,8 %. L'âge moyen des patients était de 67 ± 34 ans, avec une prédominance masculine (70 %). Les manifestations cliniques les plus fréquentes étaient la douleur thoracique (62,5 %) et la dyspnée (75 %).

Tous les patients (100 %) ont bénéficié d'un angioscanner thoracique pour la confirmation diagnostique. La thrombolyse a été réalisée avec de la streptokinase chez tous les patients (100 %). Le traitement a été bien toléré, sans complications hémorragiques signalées.

Conclusion : La thrombolyse à la streptokinase s'avère être un traitement efficace et bien toléré dans la prise en charge de l'embolie pulmonaire grave dans notre contexte.

Mots-clés : Embolie pulmonaire, haut risque, thrombolyse, streptokinase, CHU, cardiologie

Co84

Intérêt de la thrombolyse à la streptokinase dans l'embolie pulmonaire à haut risque de mortalité : cas du service de cardiologie de l'Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry

Auteurs : Baldé Elhadj Yaya, Barry Ibrahima Sory, Camara Ousmane Mamadama, Bah Abdoulaye, Keita Fatoumata Binta, Touré Abdoulaye, Tounkara Ibrahima Kalil, Kaba Abdoul Karim, Diallo Souleymane M'Bara, Béavogui Mariame, Baldé Mamadou Dadhi

Affiliation : Service de cardiologie, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Baldé Elhadj Yaya — yaya017balde@gmail.com — Tél : +224 628 049 387

Co85

Plaie pénétrante thoraco-abdominale au CHU Donka de Conakry

Auteurs : Doumbouya B.L.¹, Camara F.L.¹, Traoré S.N.¹, Touré I.¹, Baldé T.M.¹, Touré A.², Camara A.K.¹

Affiliations :

¹ Service de chirurgie, CHU Donka, Conakry, Guinée

² Affiliation à compléter

Auteur correspondant : Dr Doumbouya B.L. — bohlaniceid@gmail.com — Tél : +224 628 388 918

Résumé :

Introduction : Nous rapportons un cas de plaie

pénétrante thoraco-abdominale avec fracture hépatique suite à la chute d'un arbre, que nous discutons à la lumière des données de la littérature.

Observation : Il s'agissait d'un patient de 14 ans, admis pour une plaie thoraco-abdominale pénétrante, associée à une douleur abdominale et basithoracique droite, évoluant depuis 24 heures, après une chute d'un arbre. Sans antécédents particuliers.

À l'admission, le patient était lucide, tachycarde (110/min), fébrile (38,4°C), tension artérielle à 10/7 cmHg, fréquence respiratoire à 23 cycles/min. L'abdomen était symétrique, participant peu à la respiration, avec défense pariétale généralisée. La matité pré-hépatique avait disparu, le péristaltisme intestinal était inaudible, et le cul-de-sac de Douglas douloureux.

La radiographie thoracique de face montrait un décollement pleural droit et un croissant inter hépatodiaphragmatique. Le bilan biologique retrouvait une hyperleucocytose (14 G/L) et une anémie (Hb = 10 g/dL).

Une laparotomie exploratrice et un drainage pleural ont été réalisés. Les suites opératoires ont été simples.

Conclusion : Les plaies du tronc représentent un défi particulier pour le chirurgien viscéral et général en raison de la possibilité de pénétration simultanée de plusieurs compartiments (cavités pleurales, médiastin, cavité péritonéale, espace rétropéritonéal). Le diagnostic et la prise en charge chirurgicale de ces atteintes nécessitent une grande vigilance.

Mots-clés : Plaie thoraco-abdominale, chute d'arbre, fracture hépatique

Co86

CO-A107. Pneumothorax spontané primitif bilatéral chez un enfant de 12 ans : à propos d'un cas au CHU Donka, service de chirurgie thoracique

Auteurs : Doumbouya B.L.¹, Camara F.L.¹, Camara A.L.¹, Touré I.¹, Traoré N.S.², Camara A.K.¹, Touré A.²

Affiliations :

¹ Service de chirurgie thoracique, CHU Donka, Conakry, Guinée

² Affiliation à compléter

Auteur correspondant : Dr Doumbouya B.L. — bohlanecid@gmail.com — Tél : +224 628 388 918

Résumé :

Introduction : Rappporter un cas de pneumothorax spontané primitif bilatéral chez un enfant de 12 ans pris en charge au CHU Donka, service de chirurgie thoracique.

Observation : Patient âgé de 12 ans, admis pour dyspnée, douleur thoracique, toux et fièvre évoluant depuis un mois. Sans antécédents particuliers.

À l'examen général : l'enfant était conscient, dyspnéique, pâle. Tension artérielle : 10/7 cmHg ; pouls : 103/min ; fréquence respiratoire : 33 cycles/min ; température : 38°C ; fréquence cardiaque : 105 battements/min ; SaO₂ : 75 %.

À l'examen pleuropulmonaire : thorax asymétrique, élargissement des espaces intercostaux droits, battement des ailes du nez ; vibrations vocales abolies à droite et diminuées à gauche ; tympanisme à droite ; murmure vésiculaire aboli à droite et diminué à gauche.

Présence d'œdèmes des membres inférieurs, indolores, gardant le godet, mous et asymétriques.

Le bilan biologique montrait une hémoglobine à 8 g/dL. La radiographie pulmonaire objectivait une hyperclarté du champ pulmonaire droit avec comblement du cul-de-sac costo-diaphragmatique droit, ainsi qu'une hyperclarté basale gauche avec comblement du cul-de-sac costo-diaphragmatique gauche. Le scanner pulmonaire montrait une hypodensité du champ pulmonaire droit et une hypodensité basale gauche.

Un drainage pleural a été réalisé. Les suites opératoires ont été simples. Les explorations pédiatriques n'ont révélé aucune particularité.

Conclusion : Le pneumothorax spontané primitif bilatéral est rare. Son diagnostic doit être évoqué devant toute détresse respiratoire chez l'enfant.

Mots-clés : Pneumothorax bilatéral, primitif, enfant, chirurgie thoracique

Co87

Ostéosarcome costal : à propos d'un cas au CHU Donka, service de chirurgie thoracique

Auteurs : Doumbouya B.L.¹, Camara F.L.¹, Diakité S.², Diakité S.Y.³, Touré I.¹, Traoré N.S.², Camara A.K.¹, Touré A.²

Affiliations :

¹ Service de chirurgie thoracique, CHU Donka, Conakry, Guinée

² Affiliation à compléter

³ Affiliation à compléter

Auteur correspondant : Dr Doumbouya B.L.
— bohlanecid@gmail.com — Tél : +224 628 388 918

Résumé :

Introduction : Nous rapportons un cas d'ostéosarcome costal traité au CHU Donka, service de chirurgie thoracique, que nous discutons à la lumière des données de la littérature.

Observation : Il s'agissait d'une patiente de 54 ans, reçue pour douleur de l'hémithorax gauche et fièvre, évoluant depuis trois ans, sans antécédents particuliers.

À l'examen général : patiente consciente, téguments et conjonctives hypocolorés, TA = 12/6 cmHg, pouls = 100/min, fréquence respiratoire = 23 cycles/min, température = 38°C. Le thorax était symétrique, avec une amplitude respiratoire conservée. On notait une sensibilité en regard des 7^e et 8^e côtes gauches. Les vibrations vocales étaient bien transmises, la sonorité thoracique conservée, et le murmure vésiculaire bien audible. L'examen des autres appareils était sans particularité.

Examens complémentaires : Le bilan biologique retrouvait une anémie (Hb = 10 g/dL) et une CRP positive. Le scanner thoracique montrait une tumeur du 8^e arc costal postérieur gauche, avec corticale soufflée mais non rompue, et une matrice tumorale calcifiée se rehaussant discrètement après injection de PCI. Une résection costale a été réalisée. L'analyse anatomopathologique a conclu à un ostéosarcome.

Conclusion : L'ostéosarcome costal primitif est exceptionnel chez l'adulte. Le diagnostic repose sur la clinique, l'imagerie, et est confirmé par l'anatomopathologie. La prise en charge est multidisciplinaire.

Mots-clés : Tumeur costale, ostéosarcome primitif

Auteur correspondant : Dr Mamadou Malal Diallo — drmalaldialloherico@gmail.com

Résumé :

Objectif : Analyser la prescription des antibiotiques dans le traitement des pneumopathies aiguës communautaires (PAC) chez les patients en insuffisance rénale chronique (IRC) dans le service de néphrologie de l'Hôpital National Donka.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude prospective descriptive, d'une durée de six (6) mois, allant du 8 juin au 8 décembre 2021, réalisée au service de néphrologie de l'Hôpital National Donka.

Résultats : La PAC représentait 33,33 % des hospitalisations. Elle était plus fréquente dans la tranche d'âge de 46 à 60 ans (33 %). L'échantillon comprenait 12 femmes et 30 hommes, avec un sex-ratio de 2,5 en faveur des hommes. Les catégories socioprofessionnelles les plus touchées étaient les ouvriers/artisans (50 %), suivis des commerçants (19,05 %) et des ménagères (19,05 %).

Durant la période d'étude, les antibiotiques les plus prescrits étaient les bêta-lactamines (95 %), suivies des fluoroquinolones (12 %), des sulfamides (10 %) et des macrolides (2 %). Les effets secondaires rapportés comprenaient la diarrhée (28,57 %), les vomissements (21,43 %), les céphalées (11,9 %) et les vertiges (11,9 %), principalement dus aux bêta-lactamines.

Conclusion : Cette étude montre que l'antibiothérapie utilisée dans le traitement des PAC chez les patients insuffisants rénaux est essentiellement probabiliste. Une adaptation aux profils cliniques et une surveillance des effets indésirables sont nécessaires.

Mots-clés : Prescription antibiotique, pneumopathies aiguës communautaires, insuffisance rénale chronique

Co88

Prescription des antibiotiques dans le traitement des pneumopathies aiguës communautaires chez les patients en insuffisance rénale chronique au service de néphrologie de l'Hôpital National Donka

Auteurs : Diallo M.M.¹, Diakité F., Diallo A.Y.¹, Barry K.M.¹, Bah A., Kaba M.L.¹, Bah A.O.¹

Affiliation : ¹ Service de néphrologie, Hôpital National Donka, Conakry, Guinée

Co89

Une masse subscapulaire droite révélatrice d'un cancer broncho-pulmonaire

Auteurs : Kanouté T., Ouattara K., Soumaré D., Baya B., Koné S., Guindo I., Koné S., Satao S., Kamian Y., Koné D.S., Toloba Y.

Affiliation : Service de pneumo-phtisiologie, CHU du Point G, Bamako, Mali — BP 333

Auteur correspondant : Dr Tenin Kanouté — drtenin_kanoute@yahoo.fr — Tél : +223 66 73 95 53

Résumé :

Introduction : Les métastases peuvent révéler un cancer broncho-pulmonaire primitif, bien que les localisations cutané-musculaires soient rares voire exceptionnelles. Nous rapportons un cas de métastase subscapulaire révélatrice d'un cancer broncho-pulmonaire.

Observation : Homme de 52 ans, non-fumeur, sans exposition professionnelle particulière, consultant pour toux chronique, dyspnée d'effort et tuméfaction douloureuse de l'épaule droite évoluant depuis six mois.

À l'examen clinique : volumineuse masse postérieure à l'omoplate droite, avec impotence fonctionnelle du membre supérieur droit. La tomodensitométrie (TDM) thoracique montre une masse parahilaire droite de 4 cm, de multiples nodules pulmonaires et des adénopathies médiastinales. La TDM de l'épaule révèle une masse tissulaire de 6 cm développée au dépend du muscle subscapulaire droit avec lyse de la pointe de la scapula.

La biopsie de la masse sous-cutanée conclut à une métastase d'un adénocarcinome broncho-pulmonaire bien différencié. Le bilan d'extension classe le patient au stade III. Une chimiothérapie à base de cisplatine-docétaxel est initiée, avec une réponse partielle après six cycles.

Conclusion : Les métastases sont parfois les premières manifestations d'un cancer broncho-pulmonaire. Les localisations musculaires, bien que rares, doivent être reconnues parmi les signes d'appel atypiques.

Mots-clés : Masse scapulaire, adénocarcinome pulmonaire, cancer broncho-pulmonaire

Co90

Déficits immunitaires primitifs (DIP) : à propos d'un cas dans un pays à ressources limitées

Auteurs : Poly M.K.^{1*}, Camara F.M.¹, Kolié O.², Barry M.C.¹, Camara A.⁵, Sow A.A.M.³, Conté N.³, Sylla B.¹, Diallo A.O.⁴

Affiliations :

¹ Service de pédiatrie, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry, Guinée

² Service de pédiatrie, Hôpital National Donka, CHU de Conakry, Guinée

³ Institut de Nutrition et de la Santé de l'Enfant (INSE), Conakry, Guinée

⁴ Service d'ORL, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry, Guinée

⁵ Service de pneumo-phtisiologie, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Poly Mohamed Kasory — kaspoly224@gmail.com — Tél : +224 622 976 842

Résumé :

Introduction : Les déficits immunitaires primitifs (DIP) sont des affections rares, caractérisées par une insuffisance congénitale des moyens de défense immunitaire, se manifestant principalement par des infections à répétition ou persistantes.

Observation : Garçon de 9 ans, consultant pour une toux fébrile évoluant depuis 10 jours. Le diagnostic de pneumonie a été posé à l'admission. Les antécédents incluent cinq épisodes de pneumonie (dont deux à gauche, la première à 4 ans), une méningite purulente à 21 mois, une otorrhée purulente bilatérale chronique débutant à 30 mois, un AVC ischémique à 5 ans, et plusieurs angines érythémato-pultacées.

Face à ces infections sévères et répétées, un déficit immunitaire a été suspecté. Après exclusion du VIH, l'électrophorèse des protides révélait une hypogammaglobulinémie sévère, associée à une hypoalbuminémie. L'hémogramme montrait une hémoglobine à 7,5 g/dL et une hyperleucocytose (16 G/L) à prédominance neutrophile. Le dosage pondéral des immunoglobulines n'était pas disponible localement.

Le diagnostic de DIP à médiation humorale a été retenu. Le traitement comprenait une antibiothérapie, une transfusion sanguine et une oxygénothérapie. L'évolution a été favorable.

Conclusion : Le diagnostic des DIP repose sur une forte suspicion clinique. Les examens complémentaires permettent d'orienter le type de déficit pour adapter la prise en charge.

Mots-clés : Déficit immunitaire primitif, hypogammaglobulinémie, infections à répétition

Co91

Étude de l'hémoptysie au service de pneumologie de l'Hôpital National Ignace Deen de Conakry

Auteurs : Camara O.N.^{2*}, Camara A.^{1,2}, Camara A.L.², Diallo M.B.², Diallo T.H.^{1,2}, Camara S.², Touré D.^{1,2}, Camara M.H.^{1,2}, Diallo O.H.^{1,2}, Bangoura A.², Oularé F.F.², Barry A.O.^{1,2}, Camara L.M.^{1,2}, Diallo B.D.^{1,2}, Sylla M.L.², Bilivogui F.²

Affiliations :

¹ Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Fa-

culté des sciences et techniques de la santé, Guinée
2 Hôpital National Ignace Deen, Service de pneumologie, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Ousmane N'Namarie Camara — ousmanenamariecamara05@gmail.com — Tél : +224 628 48 12 52

Résumé :

Introduction : L'hémoptysie constitue une urgence en pneumologie en raison du pronostic vital qu'elle engage, même lorsqu'elle est limitée. Elle doit toujours faire l'objet d'une enquête étiologique. Cette étude visait à analyser l'évolution des patients hospitalisés pour hémoptysie au service de pneumologie de l'Hôpital National Ignace Deen.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur une période de quatre (4) ans, allant du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2020. Elle a concerné tous les dossiers des patients hospitalisés pour hémoptysie.

Résultats : Sur 2124 dossiers, 214 cas d'hémoptysie ont été enregistrés, soit une fréquence de 9 %. L'âge moyen était de 38 ans. Une prédominance masculine était observée (77 %, sex-ratio = 2,6). Les signes de gravité retrouvés étaient la désaturation (20,5 %), la tachycardie (18,7 %) et l'agitation (4,6 %).

Selon l'abondance, l'hémoptysie était petite dans 52,3 % des cas, moyenne dans 33,3 %, grande dans 10,3 % et foudroyante dans 3,7 %.

Les étiologies les plus fréquentes étaient : tuberculose pulmonaire (74,7 %), pneumonie (15 %), cancer broncho-pulmonaire (4,2 %), broncheectasies (2,3 %), bronchite (1,8 %) et aspergillose intracavitaire (1,4 %).

Les traitements utilisés incluaient des hémostatiques (97,6 %), antituberculeux (78 %), antibiotiques (46,7 %) et oxygénothérapie (6 %). L'évolution clinique était favorable dans 80,37 % des cas ; 11,68 % ont été transférés, et 7,94 % sont décédés.

Conclusion : L'hémoptysie est un motif fréquent d'hospitalisation en pneumologie. Elle reste potentiellement grave et mortelle, même en présence d'un traitement étiologique adapté.

Mots-clés : Hémoptysie, diagnostic, traitement, Conakry

Auteurs : Karembe S.¹, Diarra M.¹, Kanouté T.¹, Soumaré D.¹, Ouattara K.¹, Toloba Y.¹

Affiliation : ¹ Service de pneumo-phtisiologie, CHU Point G, Bamako, Mali

Auteur correspondant : Dr Seydou Karembe — karembeseydou6@gmail.com — Tél : +223 74 79 55 69

Résumé :

Introduction : Les pathologies respiratoires représentent l'une des principales causes de décès dans le monde. Selon l'OMS, plus de 40 % des décès liés au tabac sont dus à des maladies pulmonaires telles que le cancer, les affections respiratoires chroniques et la tuberculose. Dans les pays en voie de développement comme le Mali, plusieurs facteurs contribuent à cette mortalité.

Objectif : Étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et diagnostiques des patients décédés dans le service de pneumo-phtisiologie du CHU Point G.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive à collecte rétrospective, menée du 1^{er} janvier au 31 décembre 2023, portant sur les patients décédés durant l'hospitalisation avec dossier médical exploitable.

Résultats : Au total, 42,6 % des patients décédés avaient plus de 60 ans ; 66 % étaient des hommes, 34 % des femmes. La dyspnée était le motif d'admission principal (34,09 %) et 41 % des patients avaient un antécédent de tabagisme. La pneumopathie bactérienne représentait 31,6 % des diagnostics d'hospitalisation. Le séjour hospitalier était inférieur à 10 jours chez 69,14 % des patients décédés. Les principales causes de décès étaient la pneumopathie (29,58 %) et la tuberculose (23,07 %).

L'âge moyen était de 54,65 ans (extrêmes : 17–95 ans). La durée moyenne d'hospitalisation était de 9 ± 8 jours (extrêmes : 1–39 jours).

Conclusion : La mortalité est plus élevée chez les patients atteints de pneumopathie bactérienne et de tuberculose. Il est crucial de renforcer les programmes de prévention communautaires et d'améliorer la prise en charge des patients tuberculeux pour réduire cette mortalité.

Mots-clés : Décès, pneumopathie, tuberculose

Co92

Profil épidémiologique et diagnostique des patients décédés dans le service de pneumo-phtisiologie du Centre Hospitalier Universitaire du Point G

Co93

Analyse des facteurs de morbidité et de mortalité chez les enfants infectés par le

VIH dans les centres médicaux communaux (CMC) de la commune de Ratoma**Auteurs :** Barry A.^{1,2}, Diop M.M.^{1,2}, Bangoura M.A.^{2,3}, Diallo M.L.^{1,2}, Bangoura K.^{1,2}, Camara S.H.^{1,2}**Affiliations :**¹ Hôpital National Donka, Conakry, Guinée² Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée³ Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant, Conakry, Guinée**Résumé :****Introduction :** L'objectif de cette étude était d'analyser les facteurs de morbidité et de mortalité chez les enfants infectés par le VIH suivis dans les CMC de la commune de Ratoma à Conakry.**Méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de 10 ans, du 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2021. Ont été inclus tous les enfants âgés de 0 à 15 ans suivis pour une infection à VIH sous traitement antirétroviral, disposant d'un dossier médical exploitable dans la commune de Ratoma.**Résultats :** Un total de 183 dossiers ont été analysés. L'âge médian était de 3 ans (extrêmes : 2 mois–15 ans), avec 60,1 % d'enfants de moins de 5 ans. La majorité (65,1 %) était classée au stade clinique 3 ou 4 de l'OMS. Les maladies respiratoires représentaient les comorbidités les plus fréquentes (39,34 %). En termes d'issue, 44,3 % des enfants étaient encore en vie et suivis, 17,5 % sont décédés, 23,5 % étaient perdus de vue, et 14,8 % transférés.L'anémie (18,75 %) était la principale cause de décès. Les facteurs associés à la mortalité étaient : la non-scolarisation de la mère ($p = 0,001$), un revenu familial très faible ($p = 0,0001$), un dépistage clinique ($p = 0,0003$), une immunodépression sévère ($p = 0,002$), la tuberculose ($p = 0,007$), et un stade clinique OMS 3 ($p = 0,0001$).**Conclusion :** La prise en charge pédiatrique du VIH reste un défi dans notre contexte. L'application stricte des recommandations actualisées de l'OMS est essentielle pour réduire la morbidité et la mortalité chez les enfants vivant avec le VIH.**Mots-clés :** Immunodéficience, VIH, Ratoma, Conakry**Auteurs :** Coulibaly A.D.², Kané B.¹, Baya B.², Diallo R.¹, Tall M.², Sanogo F.B.², Koné S.², Toloba Y.²**Affiliations :**¹ Service de pédiatrie, Hôpital du Mali, Bamako, Mali² Service de Pneumo-phtisiologie, CHU Point-G, Bamako, Mali**Auteur correspondant :** Dr Aminata Dalinon Coulibaly*Service de pneumo-phtisiologie, CHU du Point-G, Bamako, Mali**Tél. : (+223) 76946471; Email : amicoulibaly01@yahoo.fr***Résumé :****Introduction :** La pleurésie purulente ou pyothorax est définie par la présence de liquide purulent entre les deux feuillets de la plèvre. Une prise en charge inadéquate peut altérer la fonction respiratoire de l'enfant. L'objectif était d'étudier le profil épidémiologique et thérapeutique de la pleurésie purulente en milieu pédiatrique.**Méthodologie :** Étude transversale descriptive, rétrospective (janvier 2016–décembre 2021) et prospective (janvier–décembre 2022) menée au service de pédiatrie de l'Hôpital du Mali chez les enfants de 0 à 15 ans hospitalisés pour pyothorax.**Résultats :** Sur 11 458 admissions, 165 cas de pleurésie purulente ont été enregistrés (prévalence : 1,44 %). Le sex-ratio était de 1,7, l'âge moyen de 4,59 ans. Les principaux symptômes étaient la toux (96 %), la fièvre (92,1 %), et la dyspnée (67 %). L'état nutritionnel était normal chez 86,6 %, et 89,6 % avaient une vaccination à jour.Le liquide pleural était macroscopiquement purulent dans 96,9 %. L'analyse bactériologique révélait une culture stérile dans 60,6 %, une infection à *Staphylococcus aureus* dans 19,1 %, et au bacille de Koch dans 2,1 %. L'association amoxicilline-acide clavulanique était l'antibiotique le plus utilisé (85,45 %). Le drainage pleural était réalisé dans 93,3 % des cas, l'aspiration/lavage dans 21,9 %, la décortication dans 6,1 %, et la kinésithérapie respiratoire dans 67,3 %. L'évolution était favorable dans 84,2 % des cas.**Conclusion :** La pleurésie purulente reste fréquente en pédiatrie. Un diagnostic et une prise en charge précoces améliorent le pronostic et réduisent le risque de séquelles respiratoires.**Mots-clés :** Pyothorax, pédiatrie, Bamako.**Co94****Pleurésie purulente ou pyothorax de l'enfant : aspects épidémiologiques et prise en charge à Bamako**

Co95**Les pleurésies chez les patients hémodialysés : aspects étiologiques et thérapeutiques**

Auteurs : Léo Yawa Damaris, Nyameni Njodieu, Tegui Mohamed Lamine Camara, Mamadou Saliou Baldé, Moussa Traoré, Fousseny Diakité, Mohamed Lamine Kaba

Correspondante : Léo Yawa Damaris
E-mail : damalamah@gmail.com ; *Tél :* (+224) 626 56 03 07

Résumé :

Introduction : La pleurésie est une inflammation des feuillets pleuraux, caractérisée par l'apparition d'un épanchement pleural exsudatif ou transudatif. Elle est fréquemment observée chez les patients hémodialysés, avec une incidence estimée à environ 20 %. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects étiologiques et thérapeutiques des pleurésies chez les hémodialysés suivis au Centre National d'Hémodialyse de Donka.

Matériel et méthodes : Étude rétrospective, descriptive et analytique réalisée sur une période de 3 ans (2017–2019), incluant tous les patients hémodialysés présentant une pleurésie confirmée à la radiographie thoracique.

Résultats : La fréquence des pleurésies chez les patients dialysés était de 12 %. Le liquide pleural était exsudatif dans 29 % des cas. La présence de cellules malignes, d'un GeneXpert positif et de cultures bactériologiques positives était retrouvée respectivement dans 13 %, 3 % et 2 % des cas.

Conclusion : La pleurésie est une complication fréquente chez les hémodialysés au centre de Donka. Une surveillance clinique rigoureuse et une éducation thérapeutique continue de l'insuffisant rénal pourraient prévenir cette complication et favoriser une prise en charge rapide et efficace.

Mots clés : Pleurésie, hémodialyse.

Co96**Les opacités pulmonaires excavées chez les patients hospitalisés : aspects étiologiques et radiocliniques au service de Pneumo-phtisiologie de l'Hôpital National Ignace Deen**

Auteurs : Léo Yawa Damaris, Nyameni Njodieu, Fanta Fofana, André Fara Sandouno, Agossou Diodérine, Mamadou Saliou Baldé, Moussa Traoré, Fousseny Diakité, Mohamed Lamine Kaba

Correspondante : Léo Yawa Damaris

E-mail : damalamah@gmail.com ; *Tél :* (+224) 626 56 03 07

Résumé :

Introduction : Les opacités pulmonaires excavées sont une situation radioclinique fréquemment rencontrée en milieu hospitalier et peuvent être d'étiologies multiples. L'objectif de cette étude était d'en analyser les principales causes dans notre contexte.

Méthode : Étude rétrospective descriptive, menée sur deux ans (du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2018), portant sur les patients hospitalisés au service de pneumo-phtisiologie de l'Hôpital National Ignace Deen présentant des images excavées à la radiographie thoracique.

Résultats : Parmi 1 499 dossiers analysés, 116 cas d'opacités pulmonaires excavées ont été recensés, soit une fréquence de 7,74 %. L'âge variait de 15 à 88 ans avec une moyenne de $43,47 \pm 17,35$ ans. Le sexe masculin était prédominant (75 %, sex-ratio = 3). Les principaux symptômes étaient la toux, l'amaigrissement, l'anorexie et la fièvre. Les opacités excavées étaient souvent associées à des images alvéolaires (29,31 %) et interstitielles (24,14 %). Le poumon droit était le plus souvent atteint (72,39 %). La tuberculose était l'étiologie la plus fréquente avec 81,04 % des cas.

Conclusion : Dans notre contexte, la tuberculose demeure la cause prédominante des opacités pulmonaires excavées. Un diagnostic précoce permet une prise en charge plus rapide et limite les complications.

Mots clés : Opacité excavée, cavité, tuberculose.

Co97**Les infections respiratoires aiguës de l'enfant : aspects épidémiologique, diagnostique, thérapeutique et pronostique à l'Hôpital pour Enfants de Diamniadio sur la période d'avril 2021 à avril 2023**

Auteurs : Basse I, Baldé MC, Sibabi AB, Obambi D.

Résumé :

Introduction : Les infections respiratoires aiguës (IRA) regroupent diverses pathologies touchant majoritairement les enfants de moins de cinq ans. On estime à 150 millions le nombre d'épisodes de pneumonie par an dans cette tranche d'âge à travers le monde. Peu d'études ont été réalisées en Afrique. Cette étude vise à étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et

pronostiques des IRA à l'Hôpital pour Enfants de Diamniadio (HED).

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de 3 ans et 10 mois. Ont été inclus tous les enfants de 0 à 15 ans présentant des manifestations cliniques d'IRA, chez qui un germe a été isolé au niveau des voies respiratoires et/ou une imagerie thoracique en faveur d'une atteinte pulmonaire.

Résultats : Sur 2 556 enfants hospitalisés pendant la période d'étude, 127 cas d'IRA ont été recensés, soit une fréquence de 5 %. Le sexe masculin prédominait (52 %) avec un âge moyen de 19 mois. La toux était le motif principal de consultation (76,9 %). Le syndrome bronchique était retrouvé chez 69 % des patients. La bronchiolite aiguë représentait 51 % des diagnostics. La kinésithérapie respiratoire a été réalisée chez 30 % des enfants. Les bêta-lactamines ont été les antibiotiques les plus prescrits (30 %). La durée moyenne d'hospitalisation était de 3,32 jours. L'évolution était favorable dans la majorité des cas, avec deux décès notés.

Conclusion : Les IRA constituent une part importante des hospitalisations à HED, particulièrement chez les enfants de moins de 20 mois. L'évolution est généralement favorable sous traitement adapté.

Mots clés : Infections respiratoires aiguës, enfant, bronchiolite, hospitalisation, Diamniadio.

rapport du CPC au service de cardiologie de l'hôpital Ignace Deen de Conakry.

Patients et Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective descriptive de 6 mois (15 mars au 15 septembre 2023). Tous les patients présentant un CPC confirmé par échocardiographie ont été inclus. Les variables d'étude étaient qualitatives et quantitatives.

Résultats : Sur 317 patients hospitalisés, 20 présentaient un CPC (6,31 %). L'âge moyen était de 58 ans (± 13), avec une prédominance masculine (sex-ratio = 1,5). Le tabagisme était le facteur de risque cardiovasculaire modifiable le plus fréquent (55 %). La dyspnée était présente chez tous les patients (100 %). L'électrocardiogramme montrait une hypertrophie ventriculaire droite chez 40 %. Tous les patients avaient une hypertension pulmonaire sévère à l'échocardiographie. La BPCO était l'étiologie la plus fréquente (50 %). Tous les patients ont reçu des diurétiques (100 %). La mortalité hospitalière était de 3,2 %.

Conclusion : Le CPC résulte de maladies pulmonaires chroniques. Une prise en charge précoce et rigoureuse est indispensable pour éviter l'évolution vers l'insuffisance cardiaque droite et améliorer le pronostic.

Mots clés : cœur pulmonaire chronique; Ignace Deen; Conakry

Co98

Cœur pulmonaire chronique : aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique au service de cardiologie de l'hôpital Ignace Deen de Conakry

Auteurs : Keita F.B.; Baldé E.Y.; Camara O.; Diallo H.; Kaba A.K.; Barry I.S.; Bah M.B.M.; Baldé M.D.

Affiliation : Service de cardiologie, Hôpital Ignace Deen, Conakry (Guinée)

Auteur correspondante : Dr KEITA Fatoumata Binta, bintakeita96@gmail.com, Tel : +224 624 63 68 23

Résumé :

Introduction : Le cœur pulmonaire chronique (CPC) constitue le retentissement cardiaque des affections respiratoires chroniques et regroupe les pathologies associées à une hypertension artérielle pulmonaire précapillaire. Il demeure sous-estimé dans notre contexte. Cette étude visait à déterminer les aspects épidémiologique, clinique et thé-

Co99

Dépistage précoce de la broncho-pneumopathie chronique obstructive chez les fumeurs au service de pneumophtisiologie de l'Hôpital National d'Ignace Deen

Auteurs : K. Kourouma^{1,2}, S. Sangaré¹, T.O. Tounkara¹, L.M. Camara^{1,2}

¹Service de Pneumophtisiologie, Hôpital National Ignace Deen, Conakry

²Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Résumé :

Introduction : La BPCO est une pathologie fréquente, coûteuse, invalidante et grave. L'objectif de ce travail était de décrire les résultats du dépistage de la BPCO chez les fumeurs consultant au service de pneumo-phtisiologie de l'hôpital Ignace Deen.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive, réalisée sur une période de six mois (du 1^{er} février au 31 juillet 2017), incluant les patients fumeurs présentant un tabagisme supérieur ou égal à 10 paquet-années, sans antécédents

respiratoires connus (asthme, tuberculose, BPCO), et ayant donné leur consentement pour participer à l'étude.

Résultats : Sur 1013 consultations, 625 patients étaient tabagiques. Deux cents patients ont été inclus dans l'étude, dont 22 ont été diagnostiqués BPCO (prévalence de 11 %). L'âge moyen était de 63,2 ans, avec une prédominance de la tranche 59–68 ans (54,5 %). Le sexe masculin représentait 95,5 % (sex-ratio H/F de 21). Les ouvriers étaient les plus représentés (31,8 %). Le tabagisme moyen était de 27,1 PA. Les principaux symptômes étaient la dyspnée (100 %), la toux (59,1 %) et l'expectoration (45,5 %). À l'auscultation, les râles sibilants (68,2 %), les ronchus (22,7 %) et la diminution du murmure vésiculaire (9,1 %) étaient les anomalies les plus retrouvées. Un fait marquant : 63,3 % des patients souhaitaient arrêter de fumer.

Conclusion : La BPCO est fréquente à Conakry. Le taux de volonté d'arrêt du tabac reste encourageant, soulignant l'intérêt du dépistage précoce et de l'éducation des fumeurs.

Mots clés : Dépistage ; Précoce ; BPCO ; Fumeurs

Co100

Facteurs associés aux thrombopénies chez les patients hémodialysés chroniques au Centre National d'Hémodialyse de Donka

Auteurs : M.L.T. Camara, S. Bangoura, A. Traoré, A. Tolno, M. Camara, K.B. Barry, A.Y. Diallo, M.M. Diallo, F. Diakité, M.L. Kaba
Service de Néphrologie-Hémodialyse de Donka

Auteur correspondant : teguicamara@gmail.com,
Tel : +224 624 67 78 71

Résumé :

Introduction : La thrombopénie constitue un facteur important de morbidité et de mortalité chez les patients insuffisants rénaux chroniques. L'objectif de cette étude était de contribuer à la connaissance des facteurs associés à la thrombopénie au Centre National d'Hémodialyse de Donka.

Matériel et Méthode : Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive, menée sur cinq mois (du 12 août 2020 au 12 janvier 2021), portant sur les patients hémodialysés chroniques suivis au centre.

Résultats : La fréquence de la thrombopénie était de 34 %. L'âge moyen des patients était de $41,60 \pm 14,33$ ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio = 1,84). Les manifestations cliniques comprenaient la gingivorragie (8,8 %), l'hématurie (5,5 %) et l'hémoptyisie (5,5 %). Les principaux

facteurs associés identifiés étaient : sepsis, traitement par AVK, hépatites virales B et C, hépatite toxique, pneumopathie et paludisme. Le taux de mortalité dans ce groupe était de 6,6 %.

Conclusion : La thrombopénie est fréquente chez les patients hémodialysés chroniques, en particulier chez les jeunes hommes. La reconnaissance des facteurs associés est essentielle pour orienter le diagnostic étiologique et optimiser la prise en charge.

Mots clés : thrombopénie ; facteurs ; hémodialysé.

Co101

Prévalence des maladies non transmissibles au CMC de la Minière

Auteurs : M.L.T. Camara, S. Bangoura, A. Traoré, A. Tolno, M. Camara, K.B. Barry, A.Y. Diallo, M.M. Diallo, F. Diakité, M.L. Kaba
Service de Néphrologie-Hémodialyse de Donka

Auteur correspondant : teguicamara@gmail.com,
Tel : +224 624 67 78 71

Résumé :

Introduction : Cette étude visait à déterminer la prévalence des maladies non transmissibles (MNT) au Centre Médical Communal (CMC) de la Minière.

Matériel et Méthode : Il s'agissait d'une étude prospective descriptive d'une durée de six (06) mois allant du 17 février au 17 août 2020.

Résultats : Les MNT ont représenté 11,73 % des consultations. L'âge moyen des patients était de 51,72 ans avec une prédominance féminine (66,50 %) et un sex-ratio de 0,5. Les non-fumeurs représentaient 83,76 %. L'hypertension artérielle (HTA) était la comorbidité la plus fréquente, retrouvée dans 92,39 % des cas. La maladie hypertensive constituait la MNT la plus fréquente avec 95,43 %.

Conclusion : Les maladies non transmissibles sont aujourd'hui un problème majeur de santé publique avec des impacts socio-économiques, fonctionnels et psychologiques. L'HTA en est la principale composante. Ces pathologies sont évitables par le contrôle des facteurs de risque communs : tabagisme, alcoolisme, alimentation déséquilibrée et sédentarité.

Mots clés : Prévalence ; maladies non transmissibles ; CMC ; Minière.

Co102**Hypertension artérielle : complications cardiovasculaires et facteurs de risque associés au service des urgences médicales de l'Hôpital National Donka**

Auteurs : A.D. Agossou, M. Bangoura, D. Sylla, S. Bangoura, M.L.T. Camara, M.S. Baldé, F. Diakité, A.O. Bah, M.L. Kaba

Service de Néphrologie-Hémodialyse et Service de Médecine Interne de l'Hôpital National Donka, CHU de Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Agossou A.D., agossoudiodirine@gmail.com

Tel : +224 625 22 50 95 / +224 661 54 56 18

Résumé :

Introduction : L'hypertension artérielle (HTA) se définit par une pression artérielle systolique ≥ 140 mmHg et/ou diastolique ≥ 90 mmHg. L'objectif général de cette étude était d'étudier les complications et facteurs de risque associés à l'HTA aux urgences médicales de l'Hôpital National Donka.

Matériel et méthodes : Étude transversale descriptive allant du 1^{er} mars au 31 août 2019. Ont été inclus les patients hypertendus connus ou nouvellement diagnostiqués, sous traitement ou non, ayant développé au moins une complication cardiovasculaire.

Résultats : Sur 2024 patients admis aux urgences médicales, 97 cas de complications cardiovasculaires ont été identifiés, soit une prévalence de 4,79 %. L'âge moyen était de $60,76 \pm 14,57$ ans avec une prédominance féminine (sex-ratio F/H = 1,06). Les facteurs de risque retrouvés étaient : HTA (42,02 %), diabète (11,6 %), sédentarité (6,28 %), stress (7,72 %), excès de poids (11,6 %), tabagisme (3,38 %), dyslipidémie (14,99 %) et alcoolisme (2,41 %). Les complications les plus fréquentes étaient : AVC (67,01 %), encéphalopathie hypertensive (16,49 %), OAP (4,13 %), IRC (6,18 %) et AIT (4,13 %).

Conclusion : Les complications cardiovasculaires et les facteurs de risque associés à l'HTA constituent un problème majeur de santé publique en raison de leur fréquence élevée aux urgences médicales de Donka.

Mots clés : FDRCV ; HTA ; complications cardiovasculaires.

Co103**Maladie rénale et infection par le VIH : aspects épidémiologiques et cliniques à l'Hôpital Régional de N'Zérékoré (Guinée)**

Auteurs : A.D. Agossou, A.B. Bah, M.S. Baldé, F. Diakité, K.B. Barry, A. Tolno, M.L. Kaba, A.O. Bah

Service de Néphrologie-Hémodialyse, CHU Donka, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Agossou A.D., agossoudiodirine@gmail.com

Tel : +224 625 22 50 95 / +224 661 54 56 18

Résumé :

Introduction : L'infection par le VIH peut toucher tous les organes, et l'atteinte rénale est fréquente. La prévalence des anomalies rénales est estimée à environ 30 % des patients infectés.

Matériel et méthodes : Étude descriptive transversale prospective, menée du 30 avril 2017 à octobre 2017 à l'Hôpital Régional de N'Zérékoré.

Résultats : Sur 147 patients infectés par le VIH enregistrés dans le service médical, 62 (42,18 %) présentaient une maladie rénale. La tranche d'âge de 46 à 55 ans était la plus représentée (48,39 %), avec un âge moyen de $40 \pm 6,32$ ans (extrêmes : 18–62 ans). Les signes physiques dominants étaient la pâleur des téguments et conjonctives (56,45 %) et les œdèmes des membres inférieurs (43,55 %). Les marqueurs biologiques étaient dominés par la protéinurie (69,35 %). L'insuffisance rénale chronique représentait 60 % des cas, contre 40 % pour l'insuffisance rénale aiguë.

Conclusion : Les maladies rénales sont fréquentes au cours de l'infection à VIH. Le dépistage systématique des atteintes rénales chez les patients séropositifs est fondamental pour prévenir la progression vers l'insuffisance rénale terminale, les hospitalisations et la mortalité.

Mots clés : Maladie rénale ; VIH ; HIVAN.

Co104**Facteurs pronostiques au cours des pleurésies séro-hématiques : expérience dans les services de pneumo-phtisiologie et de chirurgie thoracique du CHU de Conakry**

Auteurs : T.H. Diallo^{1,2*}, O.H. Diallo^{1,2}, B.D. Diallo^{1,2}, M. Tall², A.B. Diallo², M.K. Bah², O.N. Camara²

¹Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé

²Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Thierno Hassane Diallo
hassane2.gnaly@gmail.com — Tel : (+224) 628
15 13 59

Résumé :

Introduction : La pleurésie séro-hématique est une affection fréquente en pratique pneumologique, posant un défi pronostique. Cette étude visait à identifier les facteurs de mauvais pronostic des pleurésies séro-hématiques au CHU de Conakry.

Méthodologie : Étude rétrospective descriptive menée sur cinq ans (1er janvier 2018 au 31 décembre 2022), incluant tous les dossiers de patients hospitalisés dans les services de pneumophysiologie et de chirurgie thoracique pour pleurésie séro-hématique.

Résultats : Sur 2 420 dossiers colligés, 178 cas concernaient des pleurésies séro-hématiques, soit une fréquence de 29,04 %. L'âge moyen était de $44,17 \pm 19,42$ ans. Le sexe masculin prédominait (67,97 %, sex-ratio = 2,12). Les étiologies principales étaient les tumeurs malignes (41 %), la tuberculose (30,9 %), les traumatismes (18 %), les affections cardiaques (5,1 %) et les pneumonies (5,1 %). Les facteurs de mauvais pronostic identifiés étaient : dyspnée ($p = 0,047$), anorexie ($p = 0,025$), tabagisme ($p = 0,024$), alcoolisme ($p = 0,019$), abondance de l'épanchement pleural ($p = 0,022$), et origine tumorale de la pleurésie ($p = 0,011$).

Conclusion : Dyspnée, anorexie, tabagisme, alcoolisme, sérologie VIH positive et abondance de l'épanchement sont indépendamment associés à une évolution défavorable. La prise en compte de ces facteurs améliorerait le pronostic des patients.

Mots clés : Facteurs pronostiques ; pleurésie séro-hématique ; Conakry.

Co105 Morbidité et Mortalité Hospitalière au service de Néphrologie de l'Hôpital National Donka

Soriba BANGOURA*, Mohamed Lamine Tegui CAMARA, Aly TRAORE, Moussa TRAORE, Mohamed Lamine KABA

Services : Néphrologie-Hémodialysés Donka
Faculty of Health Sciences and Techniques, Gamal Abdel Nasser University, Conakry (Guinea)

Correspondant : BANGOURA Soriba *E-mail :* docteurbangus@gmail.com *Tél :* 622757726 / 666229464

Introduction :

L'étude de la morbidité et de la mortalité selon

l'OMS permet d'établir une différence entre un système de santé performant et un système défaillant. La prise en charge des patients hospitalisés dans les services de néphrologie est souvent émaillée de complications qui sont parfois graves et mettent en jeu le pronostic vital. L'objectif était de déterminer la fréquence de la morbidité et la mortalité au service de Néphrologie de Donka.

Matériel et Méthodes :

Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive allant du 1^{er} Janvier 2016 au 31 Décembre 2018 ; qui a porté sur les dossiers correctement remplis des patients hospitalisés présentant un ou plusieurs morbidités et/ou une pathologie avec un risque de mortalité élevé durant la période d'étude.

Résultats :

La totalité des patients était hospitalisée dans le service pour au moins une atteinte rénale ; l'âge moyen des patients était de $42,87 \pm 17$ ans ; le sexe masculin était prédominant avec un sex-ratio = 1,4 ; les ménagères étaient les plus touchées soit 25,52 %. L'asthénie physique, les vomissements, l'anorexie, OMI, étaient les signes cliniques associés à l'atteinte rénale soient les fréquences respectives de 70,44 % ; 55,60 % ; 38,41 % ; 35,68 %. Les pathologies les plus associées étaient l'HTA 69,01 % ; le diabète sucré 14,58 % ; insuffisance rénale chronique 13,67 % ; infection urinaire 7,29 % ; la tuberculose pulmonaire occupe la septième place avec 1,69 %. L'anémie, l'hyperuricémie, l'hypocalcémie étaient retrouvés dans respectivement 84,14 % ; 74,24 % ; 88,50 %. L'insuffisance rénale était la principale atteinte rénale dont 70,31 % d'IRC et 13,80 % d'IRA. La mortalité dans cette série était de 18 %. Les complications de décès étaient dominées par celles de l'IRC 86,52 % ; HTA 2,84 % ; OAP 1,41 %.

Conclusion :

La morbidité et mortalité des pathologies chroniques restent élevées ; les facteurs étiologiques sont multiples et divers.

Mots-clés :

Morbi-mortalité, Hospitalière, Néphrologie, Donka.

Co106

Morbidité et mortalité chez les personnes âgées à l'unité des soins intensifs aux urgences Medico-Chirurgical de l'hôpital national Donka

Auteurs : S. Bangoura*, M.L.T. Camara, A. Traoré, A. Magassouba, M. Traoré, F. Kaba, A.Y.

Diallo, K.M.B. Barry, M. Camara, A. Tolno, M.L. Kaba

Affiliation : Service de Néphrologie-Hémodialyse, Hôpital Donka ; Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (Guinée)

Auteur correspondant : Dr Soriba Bangoura — docteurbangous@gmail.com — Tel : (+224) 622 75 77 26 / 666 22 94 64

Résumé :

Introduction : Le vieillissement est un processus inévitable avec des impacts multiples. Les personnes âgées présentent fréquemment des pathologies chroniques comme l'hypertension artérielle (HTA), les cardiopathies, le diabète ou les cancers. Cette étude visait à déterminer le profil socio-démographique et pathologique des personnes âgées admises aux soins intensifs des urgences médico-chirurgicales à Donka.

Méthodologie : Étude rétrospective descriptive menée du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019. Ont été inclus tous les patients âgés de 65 ans et plus, quel que soit leur sexe, profession ou pathologie.

Résultats : Sur 1815 patients admis aux urgences, 20 % étaient des personnes âgées. La tranche d'âge 65-74 ans était la plus représentée (65,01 %) avec un âge moyen de 74 ans. Le sexe féminin prédominait (sex-ratio H/F = 0,8). Les ménagères (45,73 %) et les commerçants (30,30 %) étaient les groupes socio-professionnels majoritaires. Les patients hypertendus représentaient 17,53 % et les diabétiques 4,93 %. Les motifs d'admission fréquents étaient : perte de conscience (30,33 %), agitation psychomotrice (25,61 %), convulsions (20,66 %), détresse respiratoire (13,49 %). Les pathologies les plus retrouvées étaient : diabète sucré (20,66 %), AVC (19,55 %), HTA (17,63 %) et paludisme grave (9,09 %).

Conclusion : Les maladies chroniques sont fréquentes chez les sujets âgés. Elles sont dominées par les pathologies cardiovasculaires, neuropsychiatriques, pulmonaires et ostéoarticulaires, nécessitant une prise en charge adaptée aux urgences.

Mots clés : Pathologies ; personnes âgées ; urgences médico-chirurgicales ; Donka.

Auteurs : A. Condé*, M. Diakité, A.S. Doukouré, M. Traoré

Affiliation : Service d'hématologie, CHU Ignace Deen, Conakry (Guinée)

Auteur correspondant : Dr Condé Abdoulaye — condeabdala@gmail.com — Tel : (+224) 622 94 15 54

Résumé :

Introduction : Les infections pulmonaires invasives sont des infections fongiques graves engageant le pronostic vital. Elles surviennent généralement sur des terrains d'immunodépression, souvent associées à d'autres infections, notamment bactériennes. Ce cas illustre la nécessité d'une approche multidisciplinaire intégrant hématologie, pneumologie, microbiologie et infectiologie, afin de suspecter et diagnostiquer précocement ces infections même en présence d'une documentation bactériologique.

Observation : Patiente de 62 ans, originaire d'Afrique de l'Est, sans antécédent médical notable, adressée pour pancytopenie fébrile chronique. Le diagnostic d'aplasie médullaire avec clone HPN a été posé. Traitement curatif : sérum anti-lymphocytaire, Révolade et ciclosporine. Le scanner TAP montrait une abcédation d'une pneumopathie du lobe inférieur gauche avec un épanchement pleural gauche de moyenne abondance. Une bronchoscopie avec lavage broncho-alvéolaire (LBA) a révélé une PCR positive au Mucor/Rhizopus (Ct=36). L'évolution a été défavorable avec le décès de la patiente.

Conclusion : Ce cas souligne l'importance de rechercher systématiquement une infection fongique invasive chez tout patient immunodéprimé présentant un tableau clinique évocateur, même en présence d'une infection bactérienne documentée. Ces infections graves doivent être diagnostiquées et prises en charge rapidement pour améliorer le pronostic.

Mots clés : Infection pulmonaire invasive ; neutropénie ; champignon ; HPN ; aplasie médullaire.

Co107

Infection pulmonaire invasive chez une patiente atteinte de neutropénie sévère au service d'Hématologie

Co108

Profil bactériologique et la sensibilité aux antibiotiques des germes isolés dans les prélèvements purulents chez des patients reçus au CHU Ignace Deen

Auteurs : M. Bah^{1,2*}, T. Camara¹, A.S. Diallo¹
Affiliations : ¹Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences

²Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Mariama BAH — bahmariama0816@gmail.com — Tel : (+224) 628 24 06 98

Résumé :

Introduction : Les infections du site opératoire concernent toute infection survenant dans les 30 jours suivant l'intervention chirurgicale, ou dans l'année en cas d'implant ou de prothèse. L'objectif de ce travail était de déterminer le profil bactériologique et la sensibilité aux antibiotiques des germes isolés dans les prélèvements purulents.

Méthodologie : Étude prospective descriptive de six mois (du 1^{er} mars au 30 août 2024), menée au laboratoire national de référence des mycobactéries du CHU Ignace Deen.

Résultats : 119 prélèvements purulents ont été analysés, avec un taux de positivité de 82%. Une prédominance masculine a été notée (57,73%, sex-ratio : 1,36). La tranche d'âge la plus représentée était celle de 51–60 ans (27,83%). Les agents de commerce représentaient 26,80% et les patients mariés 64,95%. Les germes les plus isolés étaient *Escherichia coli* (32%), *Staphylococcus aureus* (30%), et *Enterococcus spp* (10%). Les taux de résistance les plus élevés ont été observés à la Ciprofloxacine (39%), au TMP-SMX (69%), à la Céfotaxime (50%) et à la Céfotaxime (71%). En revanche, une sensibilité notable a été observée à la Nitrofurantoïne (66%) et à l'Imipénème (41%). Parmi les bêtalactamines, la résistance à la Céfalotine (75%), Ticarcilline (66%) et Piperacilline (55%) était élevée.

Conclusion : Les infections post-opératoires représentent un problème majeur de santé publique. Une approche multidisciplinaire est essentielle pour mieux contrôler ces infections et la résistance bactérienne. Cela permettra d'améliorer la prise en charge des patients et d'optimiser l'antibiothérapie.
Mots clés : Bactériologie ; Pus ; Sensibilité ; AntibioGramme ; Conakry

Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé

²Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Marouane Tall — marounetall@gmail.com — Tel : (+224) 628 39 11 92

Résumé :

Introduction : Le cancer du poumon représente un véritable problème de santé publique et demeure la première cause de mortalité par cancer chez l'homme. Cette étude visait à fournir des données sur le pronostic des patients au moment du diagnostic dans le service de pneumo-phtisiologie de l'hôpital national Ignace Deen.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude dynamique menée sur une période de 6 mois, du 1^{er} décembre 2016 au 31 mai 2017, portant sur 52 cas de cancer du poumon.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 55,8 ans (extrêmes : 21–85 ans), avec une prédominance masculine (71,11%, sex-ratio : 2,46). Le tabagisme était retrouvé dans 58% des cas, dont la moitié avec une consommation entre 20 à 30 PA. Les principaux signes cliniques étaient : pleurésie (25,64%), adénopathies sus-claviculaires (12,82%) et circulation veineuse thoracique (12,82%). Le délai de consultation variait entre 4 et 24 semaines. Les scores de performance étaient PS3 (44,23%), PS2 (42,31%) et PS4 (13,46%). Les cancers étaient primitifs dans 75% des cas, secondaires dans 25%. La majorité des patients ont consulté à un stade avancé (IV et IIB), rendant le traitement exclusivement palliatif, avec une issue marquée par un taux élevé de mortalité.

Conclusion : Le diagnostic du cancer broncho-pulmonaire dans notre contexte est souvent tardif. Tous les patients ont reçu un traitement palliatif, ce qui reflète un pronostic très sombre.

Mots clés : Pronostic ; Cancer broncho-pulmonaire ; Diagnostic ; Pneumo-phtisiologie ; Conakry

Co109

Pronostic du cancer broncho-pulmonaire au moment du diagnostic au service de pneumo-phtisiologie de l'hôpital national Ignace Deen CHU de Conakry

Auteurs : M. Tall², T.H. Diallo^{1,2*}, A.B. Diallo², M.K. Bah², O.N. Camara², L.M. Camara^{1,2}

Affiliations : ¹Université Gamal Abdel Nasser de

Co110

Spondylodiscites infectieuses chez l'adulte : aspects clinique et évolutif au service de Neurologie du CHU de Conakry

Auteurs : A. Sall^{1,2*}, M.L. Touré^{1,2}, A.S. Sacko³, C.O. Soumah¹, B.D.B. Camara³, F.A. Cissé^{1,2,3}

Affiliations : ¹Service de Neurologie, CHU de Conakry, Guinée

²Polyclinique neurologique Pr CISSE Amara de Symbaya, Conakry, Guinée

³Service de Neurologie, Hôpital Jean Paul II, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Alhassane Sall — hassanesall107@gmail.com — Tel : +224 620 364 938

Résumé :

Introduction : Les spondylodiscites infectieuses constituent des affections graves du rachis. L'objectif était de déterminer leur fréquence hospitalière au service de neurologie du CHU de Conakry, de décrire les caractéristiques cliniques, radiologiques, et d'en évaluer le profil évolutif.

Méthodes : Étude prospective descriptive menée du 1^{er} septembre 2023 au 28 février 2024 portant sur 11 patients hospitalisés pour spondylodiscite infectieuse.

Résultats : La fréquence hospitalière était de 0,7%. L'âge moyen était de 46,18 ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio : 1,75). Les cultivateurs et ménagères étaient les plus représentés (27,27%). Les symptômes prédominants étaient les rachialgies et la fièvre. Un antécédent de tuberculose était le facteur favorisant principal. À l'examen, la douleur à la percussion des épineuses était constante, la raideur rachidienne présente dans 81,82% et une gibbosité dans 18,18%. Le pincement discal était retrouvé sur la radiographie. La VS était élevée chez tous les patients. L'évolution était favorable dans 54,55%, stationnaire dans 36,36% et un cas a évolué vers une compression médullaire.

Conclusion : La spondylodiscite infectieuse est une pathologie sérieuse du rachis dont la prise en charge repose principalement sur une antibiothérapie adaptée.

Mots clés : Spondylodiscites infectieuses ; rachialgies ; CHU Conakry

Auteur correspondant : Dr Aissata Barry — [adresse email à insérer] — [téléphone si disponible]

Résumé :

Introduction : La tuberculose demeure un problème de santé publique majeur en Afrique subsaharienne. En pédiatrie, sa prise en charge reste complexe, du fait notamment de la difficulté diagnostique. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques et diagnostiques de la tuberculose chez l'enfant au service de pédiatrie de Donka.

Méthodes : Étude transversale descriptive réalisée sur une période de 6 mois, de janvier à juin 2022. Elle a concerné les enfants âgés de 0 à 15 ans hospitalisés pour tuberculose confirmée par le GeneXpert ou la microscopie.

Résultats : Sur 1102 enfants admis, 68 cas de tuberculose ont été suspectés, et 20 ont été confirmés, soit une fréquence hospitalière de 1,8%. La tranche d'âge 0–5 ans représentait 39,7%, avec un âge médian de 7 ans (extrêmes : 0 à 15 ans). Le sexe ratio était de 1,6. La couverture vaccinale BCG était de 34%. Le contage tuberculeux était retrouvé dans 23,5% des cas. Des signes d'imprégnation tuberculeuse étaient présents chez 40 patients. La forme clinique dominante était la tuberculose extrapulmonaire (53,3%). Une co-infection VIH était retrouvée dans 17,6% des cas et une dénutrition sévère dans 69,1%.

Conclusion : La tuberculose pédiatrique reste dominée par les formes extra-pulmonaires, souvent difficiles à diagnostiquer en raison de la non-spécificité des signes cliniques. L'introduction systématique du test GeneXpert pourrait améliorer le diagnostic en routine.

Mots clés : GeneXpert ; tuberculose extrapulmonaire ; pédiatrie ; Guinée

Co111

Aspects épidémiologiques et diagnostiques de la tuberculose de l'enfant au service de pédiatrie de l'Hôpital National Donka

Auteurs : A. Barry^{1,3}, M.M. Diop^{1,3}, S.H. Camara^{1,3}, M.A. Bangoura^{2,3}, K. Bangoura^{1,3}, M. Kouyaté^{1,3}

Affiliations : ¹Hôpital National Donka

²Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant

³Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Co112

Parasitoses intestinales chez les patients co-infectés Tuberculose/VIH : la première enquête en Guinée

Auteurs : A.B. Diallo^{2*}, D. Touré^{1,2}, B.D. Diallo^{1,2}, M.H. Camara^{1,2}, O.H. Diallo^{1,2}, M.K. Bah², M. Tall², L.M. Camara^{1,2}

Affiliations : ¹Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé

²Hôpital national Ignace Deen, Service de Pneumologie

Auteur correspondant : Dr Mamadou Khairy Bah — khairyba92@gmail.com — Tel : +224 622 522 94

Résumé :

Introduction : La coinfection tuberculose/VIH constitue un véritable problème de santé publique et une préoccupation majeure de l'OMS. Le VIH favorise l'apparition d'infections opportunistes, notamment les parasitoses intestinales. Cette étude avait pour but de déterminer la prévalence des parasitoses intestinales chez les patients co-infectés VIH/TB et d'identifier les parasites en cause.

Méthodes : Étude prospective réalisée du 8 avril au 8 juillet 2014 au service de pneumo-phtisiologie de l'hôpital Ignace Deen, chez des patients co-infectés TB/VIH. Un examen microscopique à l'état frais des selles était réalisé; en cas de négativité, les techniques de Lugol, de Willis et de Ziehl-Neelsen modifiée étaient utilisées.

Résultats : Sur 123 patients inclus, 101 (82,1%) présentaient une parasitose intestinale. L'âge moyen était de $48,1 \pm 16,5$ ans et 43,9% étaient des femmes. L'examen direct était positif chez 71 patients (61,78%). Les techniques de Lugol, Willis et Ziehl-Neelsen modifiée étaient positives respectivement chez 63,63%, 73,5% et 78,7%. Les parasites les plus fréquemment isolés étaient : *Ascaris lumbricoïdes* (43,17%), *Cryptosporidium parvum* (33,09%), *Ankylostoma duodenale* (7,91%) et *Entamoeba histolytica* (7,91%). Une polyinfestation a été retrouvée chez 39 patients, dominée par l'association *Ascaris lumbricoïdes* – *Cryptosporidium parvum* (n=21; 53,85%).

Conclusion : La forte prévalence des parasitoses intestinales chez les patients TB/VIH co-infectés appelle à une promotion de l'hygiène, un dépistage systématique ou, à défaut, un traitement antiparasitaire de routine.

Mots clés : VIH/TB; parasitose intestinale; Conakry

³Service de Neurologie, Hôpital Jean Paul II, Conakry, Guinée

Auteur correspondant : Dr Alhassane Sall — hassanesall107@gmail.com — Tel : +224 620 364 938

Résumé :

Introduction : L'atteinte neuroméningée est une localisation extra-pulmonaire fréquente et grave au cours de la tuberculose. Ce travail visait à évaluer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives des malades atteints de tuberculose neuroméningée.

Patients et méthodes : Nous avons réalisé une étude rétrospective sur une période de 15 ans portant sur les dossiers médicaux de 16 patients atteints de tuberculose neuroméningée (TNM). Les variables analysées étaient qualitatives et quantitatives, réparties en données épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives.

Résultats : Les femmes étaient légèrement plus représentées (sex-ratio = 1,3), avec une prédominance dans la tranche d'âge de 20 à 40 ans (43,7%). 71,5% des patients bénéficiaient d'une couverture sociale. Le délai moyen de diagnostic était de 25 jours. Les signes inauguraux étaient principalement généraux (100%), suivis de céphalées (62,5%), de vomissements (43,75%) et de déficit moteur (37,5%). La ponction lombaire, réalisée chez tous les patients, a permis le diagnostic dans 94% des cas, et la TDM cérébrale dans 87,5%. Tous les patients ont reçu un traitement antituberculeux et une corticothérapie. L'évolution a été favorable dans 62,5% des cas, fatale dans 6,25% et marquée par des séquelles neurologiques dans 31,25%.

Conclusion : La tuberculose neuroméningée est une affection grave pouvant compromettre le pronostic fonctionnel et vital. Un diagnostic précoce et une prise en charge rapide sont essentiels pour en améliorer l'issue.

Mots clés : tuberculose; système nerveux central; méninges

Co113

Tuberculose neuroméningée : étude rétrospective de 16 cas au service de neurologie du CHU de Conakry

Auteurs : A. Sall^{1,2*}, M.L. Touré^{1,2}, A.S. Sacko³, C.O. Soumah¹, B.D.B. Camara³, F.A. Cissé^{1,2,3}

Affiliations : ¹Service de Neurologie, Hôpital National Ignace Deen, CHU de Conakry, Guinée
²Polyclinique neurologique Pr CISSE Amara de Symbaya, Conakry, Guinée

Co114

Tuberculose et maladies thromboemboliques veineuses : aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs au service de pneumo-phtisiologie du CHU Point-G

Auteurs : S. Karembe^{1*}, O. Tolo¹, T. Kanouté¹, D. Soumaré¹, K. Ouattara¹, Y. Toloba¹

Affiliation : ¹Service de pneumo-phtisiologie,

CHU Point-G, Bamako, Mali

Auteur correspondant : Dr Seydou Karembe — karembeseydou6@gmail.com — Tel : +223 7479 5569

Résumé :

Introduction : La tuberculose (TB) est l'une des maladies transmissibles les plus mortelles au monde, causée par le complexe *Mycobacterium tuberculosis*. Les maladies thromboemboliques veineuses (MTEV), comprenant la thrombose veineuse profonde (TVP) et l'embolie pulmonaire (EP), sont observées chez 3 à 10% des patients tuberculeux, la plupart des TVP restant asymptomatiques.

Objectif : Étudier les particularités épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives de l'association TB et MTEV.

Matériels et méthode : Étude rétrospective menée de février 2022 à janvier 2024 au service de pneumo-phtisiologie du CHU Point-G. Ont été inclus les patients atteints de tuberculose confirmée (bactériologiquement, histologiquement ou cliniquement) et présentant une MTEV avec dossier médical exploitable.

Résultats : Le sexe masculin prédominait (77,8%). La tuberculose pulmonaire représentait 77,77% des cas. Une embolie pulmonaire a été observée chez 66,7% des patients. Le *Mycobacterium tuberculosis* a été détecté chez 74,1% des patients (n=20), dont 14 cas de TB pulmonaire. L'angioscanner thoracique a été réalisé chez 18 patients et a confirmé une EP dans 94,4% des cas. L'échodoppler des membres inférieurs, effectué chez 10 patients, a révélé une TVP chez 8 d'entre eux (80%). Un traitement anticoagulant oral direct (rivaroxaban) a été administré à 63% des patients (n=17).

Conclusion : La MTEV est fréquente chez les patients atteints de formes graves de tuberculose. Le diagnostic doit être évoqué en présence de signes d'imprégnation bacillaire associés à un score de Wells intermédiaire ou élevé, et confirmé par des examens complémentaires tels que GeneXpert, échodoppler ou angio-TDM thoracique.

Mots clés : tuberculose ; MTEV ; embolie pulmonaire ; *Mycobacterium tuberculosis*

Auteurs : Soumaré D^{1,2}, Ouattara K^{1,2}, Kanouté T^{1,2}, Koné S¹, Baya B¹, Guindo I¹, Sanogo FB¹, Coulibaly L¹, Satao S¹, Djigandé G¹, Kangama B¹, Toloba Y^{1,2}

¹Service de Pneumo-phtisiologie, CHU Point-G, Bamako, Mali;

²Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB)

Email : soumaredianguina@gmail.com **Tél** : +223 78 51 81 52 / 66 05 83 66

Introduction : La tuberculose est un problème majeur de santé publique dans le monde, et sa forme multirésistante (TB-MR), définie par une résistance à l'Isoniazide et à la Rifampicine, constitue une préoccupation majeure.

Méthode : Étude transversale descriptive avec recueil rétrospectif des dossiers de patients TB-MR pris en charge sous protocole tout oral à base de Bédaciline, au service de pneumo-phtisiologie du CHU Point-G, de janvier 2021 à décembre 2023.

Résultats : La prévalence hospitalière de la TB-MR était de 13,40%. Les patients âgés de 20 à 40 ans représentaient 60% avec un âge moyen de 36 ans (extrêmes : 14–72 ans). Le sexe masculin prédominait (72%). La résistance secondaire représentait 83,1%. Le stade 3 de l'OMS était retrouvé dans 52,3% des cas. L'infection VIH était présente dans 6%. Les lésions radiologiques étaient bilatérales dans 67,7% des cas. Les effets indésirables comprenaient des neuropathies périphériques (47,7%) et des troubles digestifs (43%). La négativation bactériologique à 1 mois de traitement était de 24,6%. Le taux de succès thérapeutique était de 71%, avec une mortalité de 12%, et 17% de perdus de vue ou non évalués.

Conclusion : La TB-MR reste une forme grave et préoccupante. L'introduction de protocoles thérapeutiques courts et simplifiés pourrait améliorer la prise en charge de cette pathologie.

Mots clés : TBMR, Protocole court, Bédaciline, PPH, CHU Point-G

Co115

Aspects épidémiocliniques, para cliniques et évolutifs des patients TBMR sous le protocole tout oral à base de Bédaciline dans le service de PPH du CHU Point G

Co116

Déterminants de l'impact social de la tuberculose sur les patients en Guinée : analyse secondaire de l'enquête nationale sur les coûts catastrophiques de 2023

Auteurs : K.C. Sanoussi¹, A.S. Magassouba², B.D. Diallo²

Affiliations : ¹Université Koffi Annan de Guinée

²Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Auteur correspondant : Dr K.C. Sanoussi

Résumé :

Introduction : La tuberculose demeure un problème majeur de santé publique en Guinée. Elle affecte la santé physique des patients mais entraîne également des conséquences sociales, économiques et psychologiques importantes. Pourtant, cet impact social est souvent sous-estimé dans les stratégies de prise en charge. Cette étude vise à analyser les déterminants de l'impact social de la tuberculose à partir des données de l'enquête nationale sur les coûts catastrophiques subis par les patients tuberculeux réalisée en 2023.

Matériel et méthodes : Une analyse secondaire a été menée à partir de la base de données de l'enquête. L'impact social a été défini selon des critères d'exclusion sociale, d'insécurité alimentaire, de perte d'emploi ou de revenu et de conflits familiaux. Une régression logistique a permis d'identifier les principaux déterminants.

Résultats : L'étude a inclus 869 patients. L'âge moyen était de $36,55 \pm 16,33$ ans; 63,1% étaient des hommes et 52,8% n'avaient aucun niveau d'éducation. La majorité (86,3%) vivait en zone urbaine. Un impact social était observé chez 75,5% des patients, principalement sous forme d'insécurité alimentaire (46%). Les déterminants significativement associés à un impact social étaient : vivre en Basse-Guinée hors Conakry (OR = 3,77; $p < 0,001$), en Guinée forestière (OR = 6,41; $p < 0,001$), être sous traitement directement observé (OR = 2,90; $p = 0,016$) et avoir subi un appauvrissement post-diagnostic (OR = 11,0; $p < 0,001$).

Conclusion : L'impact social de la tuberculose en Guinée est important et doit être pleinement pris en compte. Des mesures d'accompagnement socio-économique sont nécessaires pour atténuer ces effets et renforcer l'efficacité des stratégies de lutte contre la maladie.

Mots clés : tuberculose ; impact social ; Guinée ; coûts catastrophiques

²Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Auteur correspondant : Dr D. Esdras

Résumé :

Introduction : La tuberculose demeure un problème majeur de santé publique, avec de lourdes répercussions économiques pour les patients et leurs familles. Cette étude vise à évaluer les mécanismes d'adaptation financière mis en œuvre par les patients, notamment à travers la vente de biens, l'emprunt d'argent et le recours à une aide sociale.

Matériel et méthodes : Étude descriptive et analytique basée sur les données de l'enquête nationale sur les coûts catastrophiques, réalisée en 2023. L'échantillon comprenait 869 patients tuberculeux recrutés dans plusieurs centres de diagnostic et de traitement en Guinée. Les données ont été recueillies à l'aide de questionnaires structurés et analysées statistiquement.

Résultats : Parmi les patients, 17% ont vendu des biens, 34% ont emprunté de l'argent, et seulement 7,8% ont bénéficié d'un soutien financier. Les facteurs associés à la vente de biens comprenaient : l'âge ($p = 0,016$), la région de résidence ($p = 0,001$), le niveau de richesse ($p < 0,001$), le type de tuberculose ($p = 0,006$), et le statut VIH ($p = 0,044$). Les facteurs liés à l'emprunt comprenaient : la région ($p < 0,001$), le lien au chef de ménage ($p = 0,006$), la situation maritale ($p = 0,004$), le niveau de richesse ($p = 0,021$) et le type de tuberculose ($p < 0,001$). Les aides sociales provenaient principalement d'employeurs ou de donateurs privés.

Conclusion : Les patients atteints de tuberculose en Guinée sont confrontés à d'importantes difficultés financières. Malgré l'existence de certaines formes de soutien, l'accès à une aide reste limité. Il est crucial de renforcer les mécanismes de soutien économique et social, en particulier pour les ménages vulnérables.

Mots clés : adaptation ; finance ; tuberculose ; coûts ; catastrophiques

Co117

Mécanismes d'adaptation des patients au fardeau de la tuberculose en Guinée : analyse secondaire de l'enquête nationale sur les coûts catastrophiques de 2023

Auteurs : D. Esdras¹, B.D. Diallo², A.S. Magassouba²

Affiliations : ¹Université Koffi Annan de Guinée

Co118 Profil épidémiologique et étiologique de l'ascite dans le service de Médecine interne de l'hôpital national Donka

Sylla D, Kaké A, Diakhaby M, Wann TA, Bah MLY, Siaman-Barro IK, Cissoko M, Dioubaté A, Sidibé KN, Conté ML

Service de Médecine Interne de l'Hôpital National Donka

Auteur correspondant : Djibril SYLLA MCA

E-mail : docdjibril@gmail.com

Introduction : L'ascite est une accumulation anormale de liquide dans la cavité péritonéale, à l'exception du sang et du pus. Elle constitue souvent un motif d'hospitalisation en médecine interne et en hépatogastroentérologie. Cette étude visait à décrire le profil épidémiologique et étiologique de l'ascite au CHU Donka.

Méthodes : Étude prospective descriptive de 6 mois (1^{er} janvier – 30 juin 2024). Tous les patients âgés de $a \geq b$ 18 ans, de tout sexe et provenance, chez qui le diagnostic d'ascite a été retenu et ayant donné leur consentement éclairé ont été inclus.

Résultats : Sur 456 admissions, 202 cas d'ascite ont été colligés (44,3 %). L'âge moyen était de $46,1 \pm 15,1$ ans. 74 % étaient des hommes (sex-ratio 2,8). Les antécédents principaux : ictère (11,4 %), hépatopathie (9,9 %), hypertension artérielle (3,4 %), diabète (1,9 %). Les motifs de consultation : distension abdominale (72,3 %). L'échographie abdominale a été réalisée chez 94,1 % et l'ECG chez 39,6 %. L'ascite était volumineuse dans 44,2 %. La biologie montrait une insuffisance hépato-cellulaire (90,4 %) et une cholestase (89,5 %). Les étiologies : cirrhose (88,6 %), carcinome hépatocellulaire (7,9 %), hémorragie digestive (9,4 %).

Conclusion : L'ascite est fréquente en service de médecine interne au CHU Donka. Un diagnostic précoce et une prise en charge rapide sont essentiels pour améliorer l'état des patients.

Mots-clés : ascite, étiologie, médecine interne, CHU Donka.

Auteur correspondant : Soriba Bangoura
Email : docteurbangus@gmail.com *Tél :* +224 622 757 726 / +224 666 229 464

Résumé :

Introduction : L'étude de la morbidité et de la mortalité hospitalière, selon l'OMS, permet de distinguer un système de santé performant d'un système défaillant. En néphrologie, les complications des patients hospitalisés sont fréquentes et peuvent être graves, mettant en jeu le pronostic vital. Cette étude vise à déterminer la fréquence de la morbidité et de la mortalité au service de néphrologie de Donka.

Matériel et méthodes : Étude rétrospective et descriptive menée du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2018, portant sur les dossiers des patients hospitalisés présentant au moins une morbidité rénale et/ou une pathologie à haut risque de mortalité.

Résultats : Tous les patients étaient hospitalisés pour une atteinte rénale aiguë ou chronique. L'âge moyen était de $42,87 \pm 17$ ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio 1,4). Les ménagères représentaient 25,5% de la population.

Les signes cliniques les plus fréquents étaient l'asthénie (70,4%), les vomissements (55,6%), l'anorexie (38,4%) et l'œdème des membres inférieurs (35,7%).

Parmi les comorbidités : hypertension artérielle (69,0%), diabète sucré (14,6%), insuffisance rénale chronique (13,7%), infection urinaire (7,3%) et tuberculose pulmonaire (1,7%).

Les anomalies biologiques prédominaient : anémie (84,1%), hyperuricémie (74,2%) et hypocalcémie (88,5%).

La répartition des insuffisances rénales était : 70,3% chroniques et 13,8% aiguës. La mortalité hospitalière globale était de 18%, principalement due aux complications de l'insuffisance rénale chronique (86,5%).

Conclusion : La morbidité et la mortalité liées aux pathologies rénales chroniques restent élevées à Donka. Les facteurs étiologiques sont multiples, soulignant la nécessité d'une prise en charge précoce et d'un suivi renforcé.

Mots-clés : morbi-mortalité, hospitalière, néphrologie, Hôpital National Donka

Co119 Morbidité et mortalité hospitalière au service de néphrologie de l'Hôpital National Donka

Auteurs : Soriba Bangoura^{*}, Mohamed Lamine Tegui Camara, Aly Traoré, Moussa Traoré, Mohamed Lamine Kaba

Affiliation : Service de néphrologie-hémodialyse, Hôpital National Donka, Université Gamal Abdel Nasser de Guinée

Informations Pratiques

Informations Pratiques

- Dates : 2–4 mai 2025
- Lieu : Hôtel Atlantic View, Conakry, Guinée
- Contacts :
 - Téléphone : +224 622 153 333

Partenaires et Sponsors

Partenaires et Sponsors

Nous exprimons notre sincère gratitude à nos partenaires et sponsors pour leur soutien essentiel au Deuxième Congrès de l'AGUIPNEUMO 2025. Leur contribution renforce notre mission d'avancer la pneumologie en Guinée.



Pour rejoindre nos sponsors, contactez-nous à journeepneumo2025@gmail.com.