

La tuberculose active peut se manifester n'importe où dans l'organisme, comme dans les poumons, la plèvre, la gorge, les ganglions lymphatiques, les reins, les os, le cerveau, la moelle épinière et l'abdomen.

LA TUBERCULOSE ACTIVE

Qu'est-ce que la tuberculose active?

Quand le système immunitaire s'affaiblit, les germes de la tuberculose peuvent devenir actifs. Ils se multiplient, se propagent et détruisent des tissus organiques. Certaines personnes tombent malades peu de temps après avoir été infectées par les germes tuberculeux, tandis que d'autres ne développent la maladie que plusieurs années plus tard.

La tuberculose active peut se manifester n'importe où dans l'organisme, comme dans les poumons, la plèvre, la gorge, les ganglions lymphatiques, les reins, les os, le cerveau, la moelle épinière et l'abdomen. La plupart des personnes atteintes de tuberculose active présentent des symptômes et se sentent malades. On leur administre des médicaments pour traiter et guérir la maladie. Elles doivent prendre ces médicaments pendant au moins 6 à 12 mois.

Quels sont les symptômes de la tuberculose active?

Les symptômes les plus courants de la tuberculose active sont les suivants :

- fièvre et frissons;
- perte de poids et perte d'appétit;
- faiblesse et fatigue;
- sueurs nocturnes.

Les personnes chez qui la tuberculose se manifeste dans les poumons, la plèvre ou la gorge pourraient aussi :

- avoir une nouvelle toux ou une toux qui s'aggrave et qui dure plus de trois semaines;
- produire des mucosités ou du sang en toussant;
- éprouver des douleurs thoraciques.

Les personnes chez qui la tuberculose se manifeste en dehors des poumons pourraient aussi :

- avoir des douleurs inexplicables qui persistent, par exemple dans les os, les articulations, l'abdomen ou le dos;
- avoir une masse, souvent sur le côté du cou;
- avoir une enflure des os ou des articulations;
- avoir des maux de tête, une raideur du cou ou des étourdissements.

Les personnes chez qui **la tuberculose se manifeste dans les poumons, la plèvre ou la gorge** sont contagieuses et peuvent transmettre les germes de la tuberculose à d'autres personnes quand elles toussent, éternuent, parlent, rient, chantent ou jouent d'un instrument de musique à vent. Elles doivent prendre des précautions particulières pour éviter de propager la tuberculose aux autres. L'infirmière de la santé publique vous indiquera comment prendre ces précautions et pendant combien de temps.

En règle générale, **la tuberculose qui se manifeste en dehors des poumons** n'est pas contagieuse et ne peut pas se transmettre aux autres, car les germes tuberculeux ne peuvent pas aboutir dans l'air, où les autres peuvent les inhaler. Dans la plupart des cas, aucune précaution ne s'impose.

LA TUBERCULOSE ACTIVE (suite)

Comment pose-t-on un diagnostic de tuberculose active?

Le médecin diagnostique la tuberculose active en posant des questions, en prêtant une oreille attentive à vos préoccupations et en réalisant des tests médicaux et un examen.

- Antécédents médicaux – antécédents d’infection tuberculeuse ou de tuberculose, contact antérieur avec une personne atteinte de tuberculose active, facteurs de risque liés à l’infection ou à la tuberculose, autres troubles médicaux et médicaments pris.
- Symptômes – changement qui se produit dans l’organisme.
- Radiographie pulmonaire, examen de tomodensitométrie, examen d’IRM – pour détecter des signes de tuberculose dans les poumons et d’autres parties du corps.
- Expectorations (crachats ou mucosités) produites par les poumons – envoyées au laboratoire aux fins de dépistage de la maladie.
- Bronchoscopie – examen qui permet d’observer les poumons et de prélever du liquide ou un morceau de tissu aux fins de dépistage de la maladie.
- Lavage gastrique - intervention qui consiste à prélever du liquide de l’estomac aux fins de dépistage de la maladie.
- Biopsie - examen qui consiste à prélever un petit morceau de tissu aux fins de dépistage d’une maladie.

Qu’est-ce que le diagnostic clinique de la tuberculose?

Dans certains cas, malgré le fait que les analyses en laboratoire des expectorations (mucosités), des tissus ou des liquides organiques ne révèlent pas la présence de germes tuberculeux, le médecin croit tout de même que la personne est atteinte de tuberculose active en raison de ses antécédents, des symptômes qu’elle présente, des radiographies et des résultats d’autres tests. On parle alors de diagnostic clinique de la tuberculose.

Quand les analyses en laboratoire des expectorations (mucosités), des tissus et des liquides organiques révèlent la présence de germes tuberculeux, on parle alors de tuberculose confirmée par culture ou de tuberculose confirmée en laboratoire.

Qu’est-ce que la tuberculose résistante aux médicaments?

Quand un médicament particulier peut tuer certains germes, on dit que ceux-ci sont « sensibles » au médicament en question. En revanche, quand un médicament particulier ne peut pas tuer certains germes, on dit que ceux-ci sont « résistants » au médicament en question.

La tuberculose se traite au moyen de plusieurs médicaments à la fois, lesquels tuent les germes de la tuberculose ou les empêchent de se multiplier. Quand les germes tuberculeux sont résistants à un ou à plusieurs des médicaments qu’on utilise normalement pour traiter et guérir la tuberculose, celle-ci est considérée comme résistante. Autrement dit, les médicaments n’arrivent pas à tuer les germes ou à en freiner la prolifération. La tuberculose résistante aux médicaments est habituellement plus difficile à traiter. Dans la plupart des cas, elle est curable, mais il faut plus de temps et les médicaments pourraient entraîner plus d’effets secondaires.



LA TUBERCULOSE ACTIVE (suite)

L'isoniazide et la rifampine sont les deux médicaments de choix pour traiter la tuberculose. Quand les germes de la tuberculose sont résistants à ces deux médicaments, on dit que la maladie est multirésistante (MR). Quand les germes tuberculeux sont résistants à l'isoniazide et à la rifampine ainsi qu'à d'autres antibiotiques, la tuberculose peut alors être ultrarésistante (TB-UR).

Comment attrape-t-on la tuberculose résistante aux médicaments?

On peut attraper la tuberculose résistante aux médicaments si :

- on inhale des germes de la tuberculose produits par une personne atteinte de tuberculose résistante aux médicaments;
- on ne prend pas ses médicaments antituberculeux correctement; par conséquent, les germes tuberculeux changent et résistent aux médicaments;
- on s'est fait administrer les mauvais médicaments ou la mauvaise dose;
- on attrape la tuberculose active de nouveau, après s'être déjà fait traiter.

Comment prévient-on la tuberculose résistante aux médicaments?

Pour prévenir la tuberculose résistante aux médicaments, il faut :

- prendre toutes les doses des médicaments contre la tuberculose;
- prendre les médicaments contre la tuberculose jusqu'à ce que le médecin ou l'infirmière dise d'arrêter;
- continuer à prendre ses médicaments même quand on commence à se sentir mieux; il faut plusieurs mois pour tuer toutes les bactéries et guérir la tuberculose active;
- consulter un médecin qui se spécialise dans le traitement de la tuberculose et de la tuberculose résistante aux médicaments.