

II.1-Description statistique

Tableau IX : Description des données socioprofessionnelles

Variables	Description N=102
Sexe	
F	48/102 (47%)
M	54/102 (53%)
Age actuel (années)	
Médiane (Q1 ; Q3)	41 (26 ; 55)
Minimum ; maximum	16 ; 90
Statut matrimonial	
Marié	56/102 (55%)
Célibataire	40/102 (39%)
Veuf	4/102 (4%)
Divorcé	2/102 (2%)
Profession	
Sans profession	37/102 (36%)
Elève/étudiant	14/102 (13%)
Commerçant	10/102 (10%)
Ménagère	7/102 (7%)
Retraité	7/102 (7%)
Chauffeur taxi	5/102 (5%)
Agriculteur	4/102 (4%)
Couturière	3/102 (3%)
Tailleur	3/102 (3%)
Enseignant	2/102 (2%)
Gardien	2/102 (2%)
Restauratrice	2/102 (2%)
Cordonnier	1/102 (1%)
Ferrailleur	1/102 (1%)
Livreur	1/102 (1%)
Maçon	1/102 (1%)
Ouvrier dans le bâtiment	1/102 (1%)
Pêcheur	1/102 (1%)
Milieu d'habitation	
Urbain	58/102 (57%)
Rural	44/102 (43%)

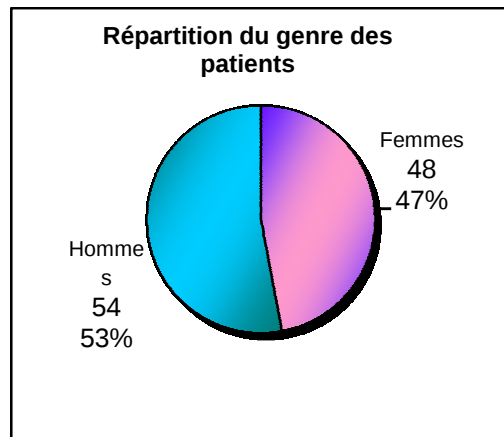


Figure 13 : Répartition selon le genre

Sur une population de 102 patients, nous avons retrouvé 54 hommes et 48 femmes soit une légère prédominance masculine avec un sex-ratio F/M de 0,89.

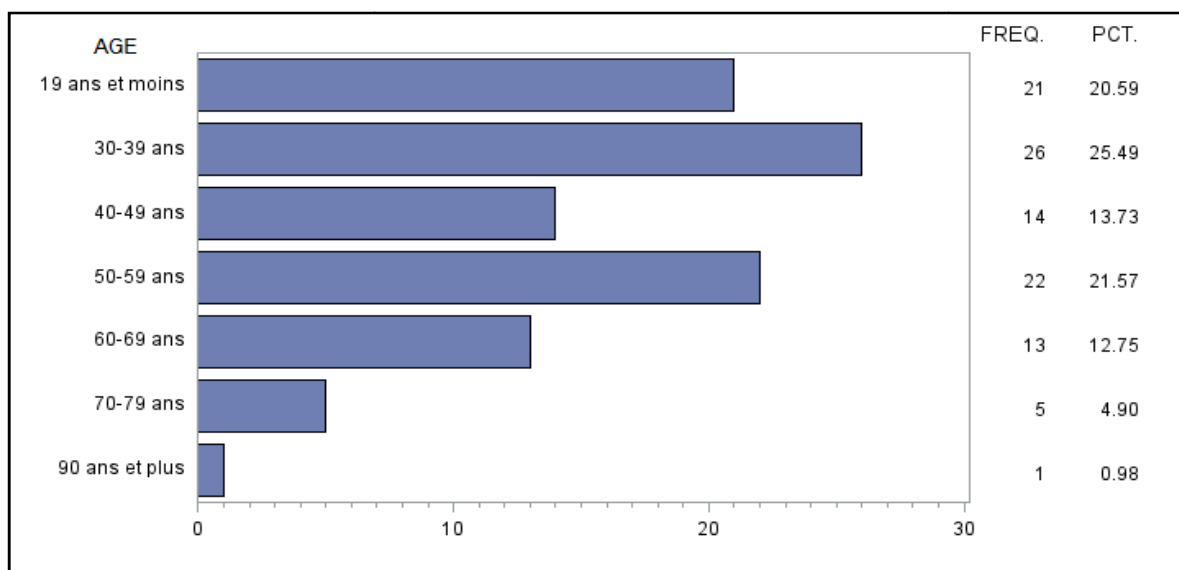


Figure 14: Répartition selon l'âge

L'âge médian était de 41 ans avec des extrêmes de 16 et 90 ans.

La tranche d'âge 30-39 ans était la plus représentée avec un pourcentage de 25,49%, suivi de la tranche 50-59 ans avec 21,57%.

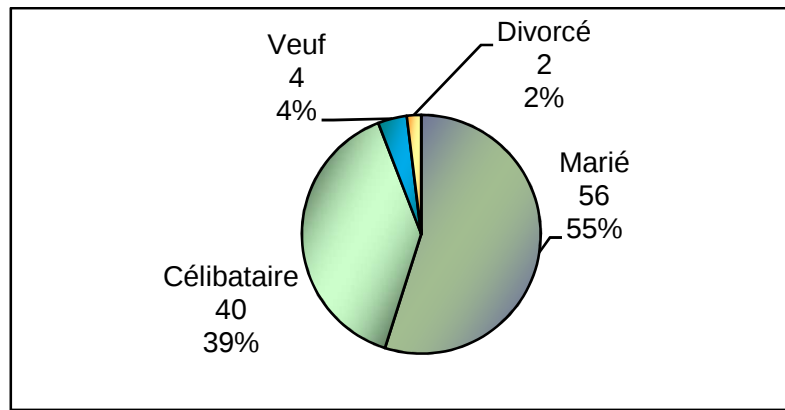


Figure 15 : Répartition des patients en fonction du statut matrimonial

La majorité des patients étaient mariés (61%) avec parmi eux 4% de veufs et 2% divorcés.

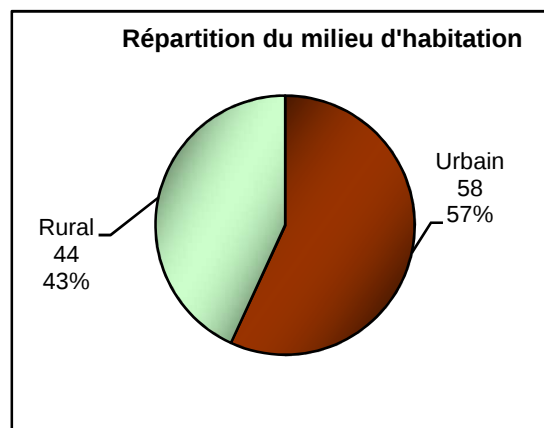


Figure 16 : Répartition des patients en fonction du milieu d'habitation

Plus de la moitié des patients vivaient dans un milieu urbain (57% versus 43%).

Tableau X : Description des antécédents

Variables	Description N=102
Tabac	15/102 (15%)
Alcool	3/102 (3%)
Diabète	0/102 (0%)
Hypertension artérielle	11/102 (11%)
Cardiopathie	5/102 (5%)
Drépanocytose	2/102 (2%)
Type de drépanocytose	
AS	1/2
SS	1/2
VIH	2/102 (2%)
Type de VIH	
1	1/2
2	1/2
Maladie rénale chronique	1/102 (1%)
Hépatopathie	3/102 (3%)
Maladie respiratoire chronique	2/102 (2%)
Maladie auto-immune	4/102 (4%)
	- LES depuis 1AN
	- Maladie de Biermer
	- PR depuis 10 ans
	- PR depuis 3ANS
Corticothérapie au long cours	3/102 (3%)
Autres terrains/antécédents ⁽¹⁾	18/102 (18%)

⁽¹⁾Epigastralgies d'allure ulcéreuse, avortement clandestin avec notion de manœuvre utérine, avortement provoqué il y a 6 mois, cancer du col de l'utérus depuis 2007, épilepsie sur insuffisance rénale aigue médicamenteuse (gardenal) par nécrose tubulaire aigue, gastro-entéro-anastomose sur ulcère antral dégénératif en 2001, myomectomie en 1994, notion de contage tuberculeux en 2007, opéré en 2006 pour hémorragie interne des suites d'une contusion abdominale, orthoplastie des 2 genoux en 2005, pulpectomie sur cancer de la prostate en 2009, rupture prématurée de membrane sur pré-éclampsie.

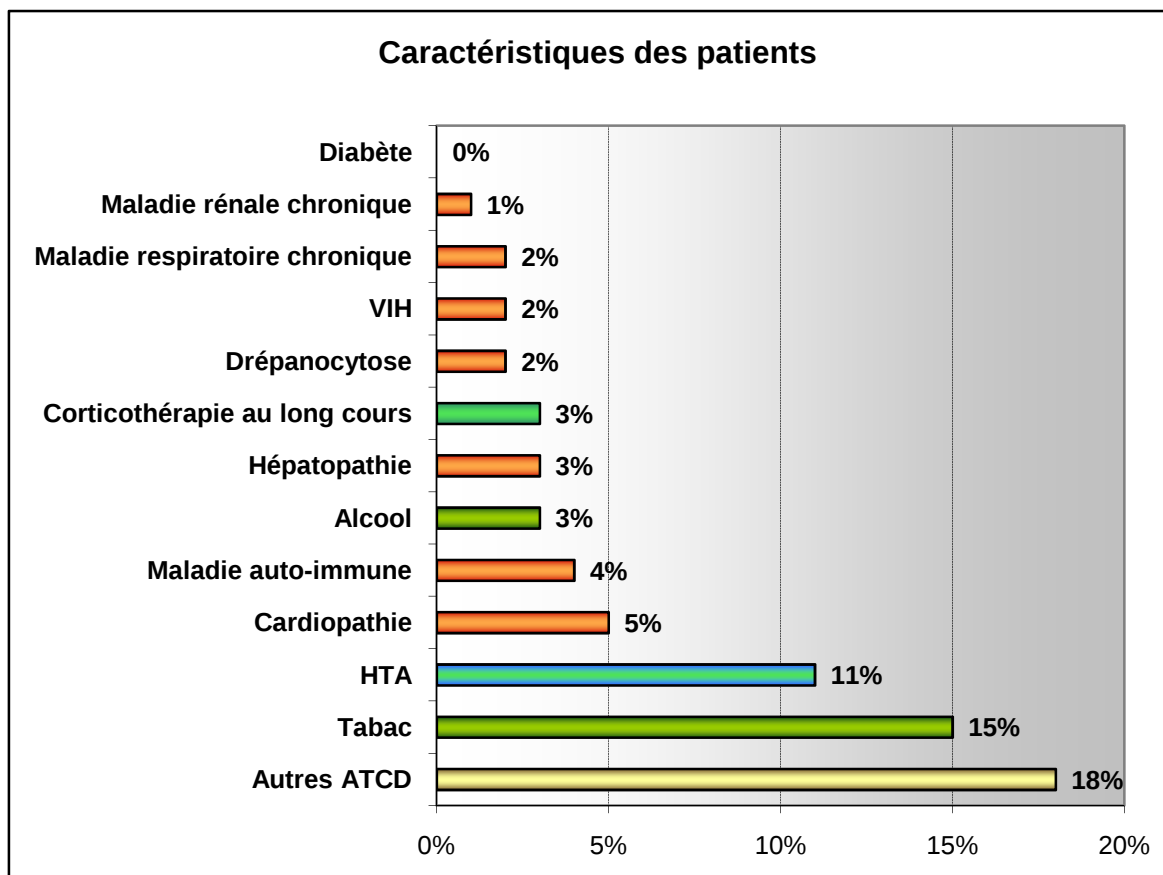


Figure 17 : Antécédents

Quinze pourcent des patients étaient tabagique.

La majorité avait une affection chronique sous jacente avec HTA dans 11% des cas,
4% maladie auto-immune et 2% VIH.

Aucun patient n'était diabétique.

Tableau XI : Description des consultations et traitements antérieurs à l'hospitalisation

Variables	Description N=102
Consultations antérieures	47/102 (46%)
dans un centre de santé	11/102 (11%)
dans un cabinet libéral	2/102 (2%)
dans un hôpital	18/102 (18%)
chez un tradipraticien	24/102 (24%)
Traitements	49/102 (48%)
Antalgiques	19/102 (19%)
AINS	6/102 (6%)
Antibiotiques	8/102 (8%)
Corticothérapie	2/102 (2%)
Médicaments traditionnels	24/102 (24%)
Autres ⁽²⁾	20/102 (20%)

⁽²⁾Antipaludéen, gardéнал, transfusion sanguine, anti-acide, inhibiteur de la pompe à proton.

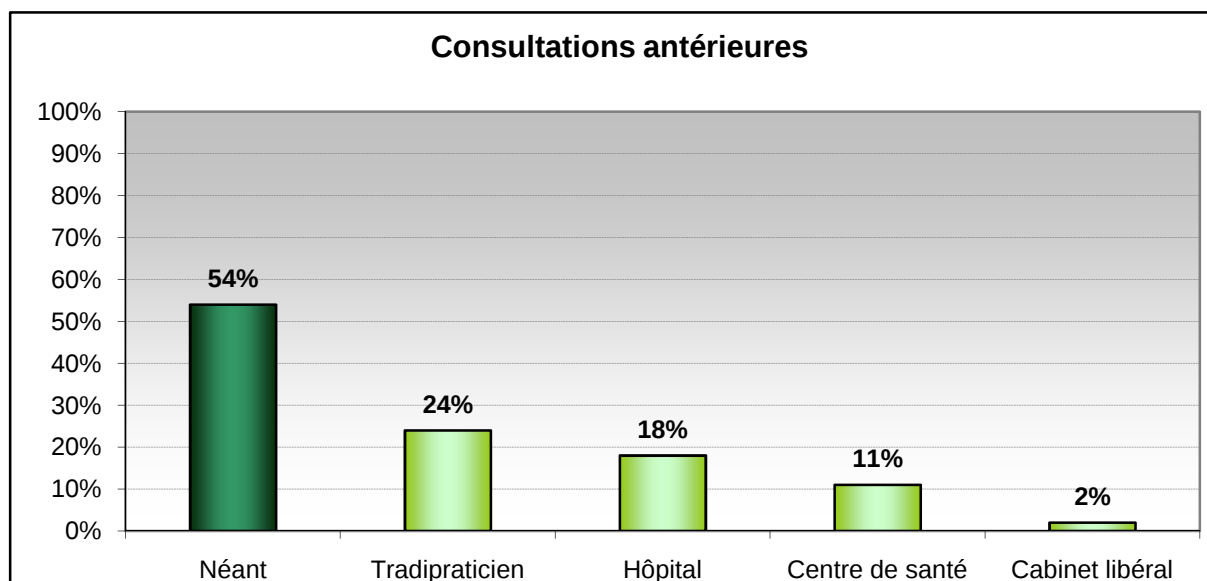


Figure 18 : Consultations antérieures

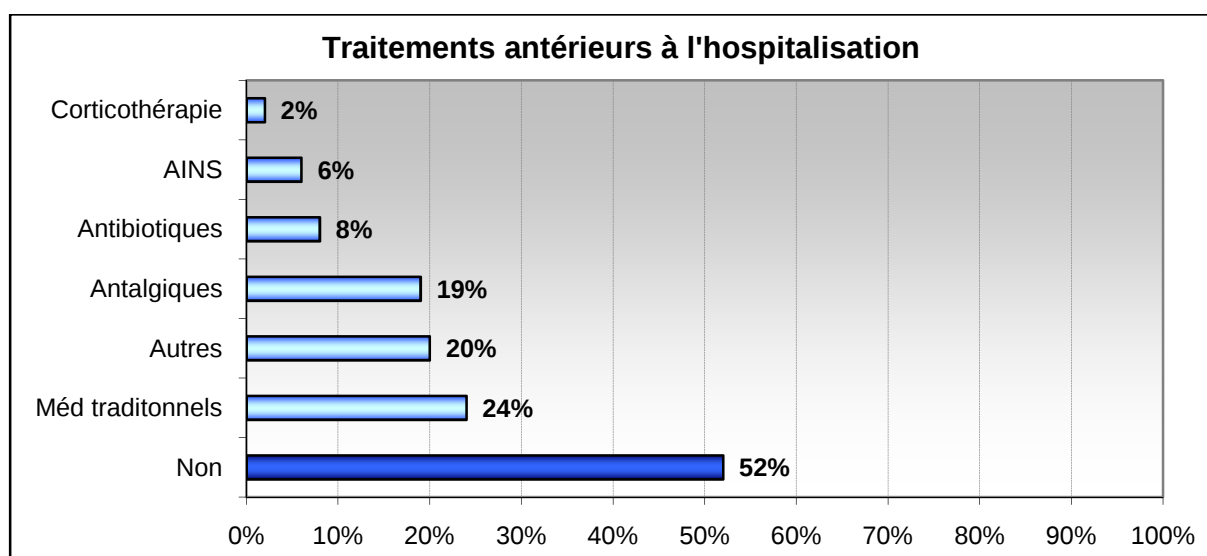


Figure 19 : Traitements antérieurs à l'hospitalisation

La moitié des patients n'avait pas consulté antérieurement (54%).

Parmi ceux ayant consulté la majorité (24%) s'était dirigé vers des tradipraticiens et avait reçu des médicaments traditionnels.

La plupart des patients ont été mis sous antalgiques et AINS (25%).

Tableau XII: Séjour à l'hôpital

Variables	Description N=102
Délai d'admission, en jours	
Médiane (Q1 ; Q3)	90 (30 ; 180)
Minimum ; maximum	10 ; 1825
Délai d'admission, en mois	
Médiane (Q1 ; Q3)	3.0 (1.0 ; 5.9)
Minimum ; maximum	0.3 ; 60.0
Durée d'hospitalisation avant le diagnostic, en jours	
Médiane (Q1 ; Q3)	12 (10 ; 18)
Minimum ; maximum	7 ; 35
Durée totale d'hospitalisation, en jours	
Médiane (Q1 ; Q3)	23 (16 ; 31)
Minimum ; maximum	9 ; 68
Evolution sous traitement	
Décès	40/102 (39%)
Favorable	38/102 (37%)
Perdu de vue	19/102 (19%)
Défavorable	5/102 (5%)
Evolution sous traitement en 2 classes	
Défavorable/décès/perdu de vue	64/102 (63%)
Complication si évolution défavorable	GEA fébrile post CHOP Insuffisance respiratoire chronique Nécrose osseuse et impotence fonctionnelle

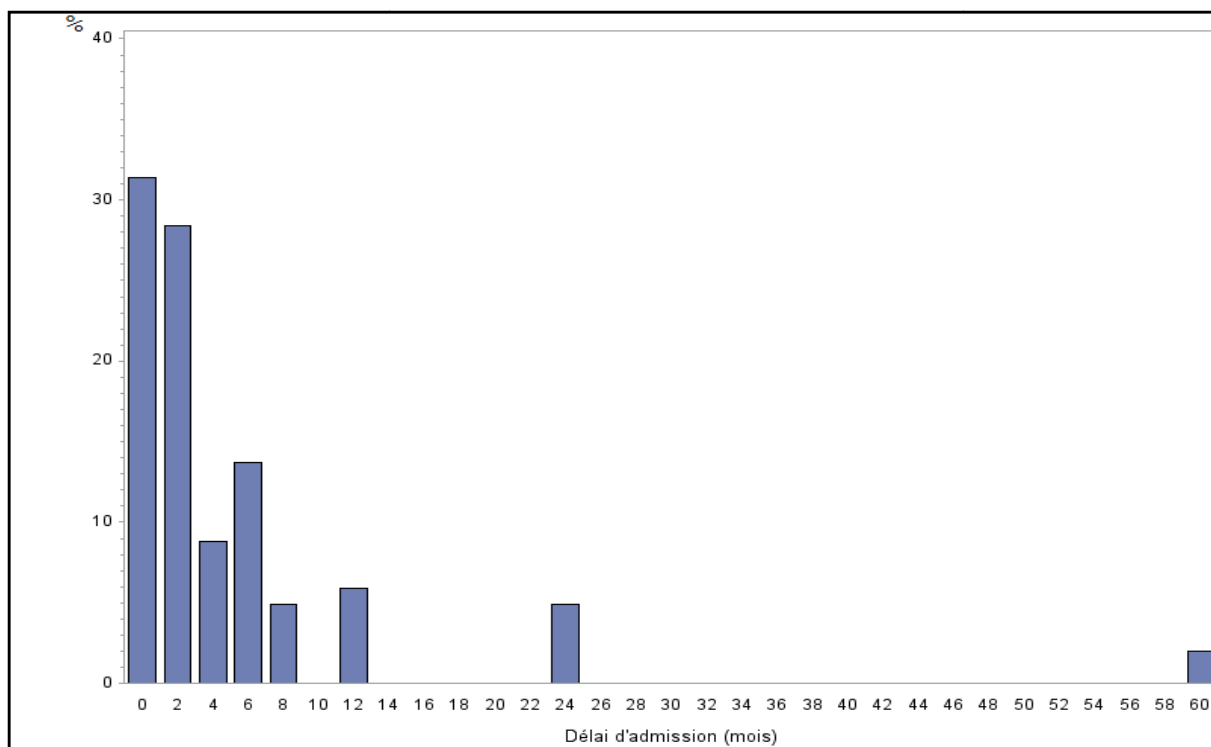


Figure 20 : Délai d'admission

La médiane était de 90 jours avec des extrêmes de 10 jours et 1825 jours

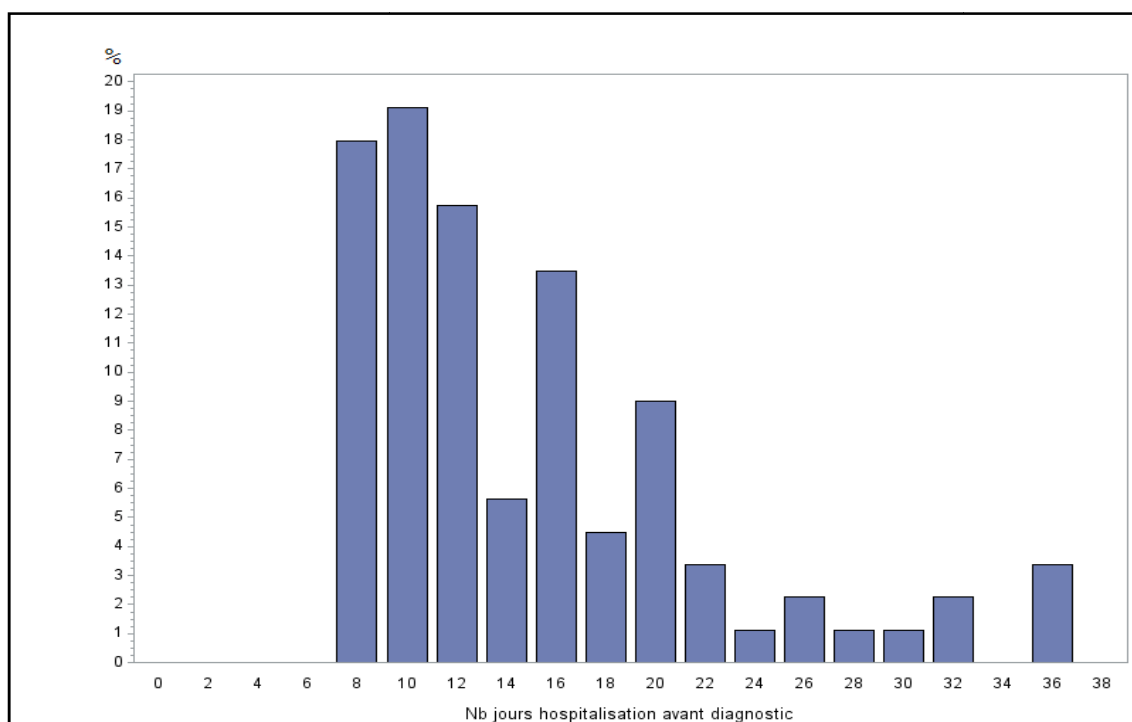


Figure 21 : Durée d'hospitalisation avant diagnostic

La médiane était de 12 jours avec des extrêmes de 7 et 35 jours.

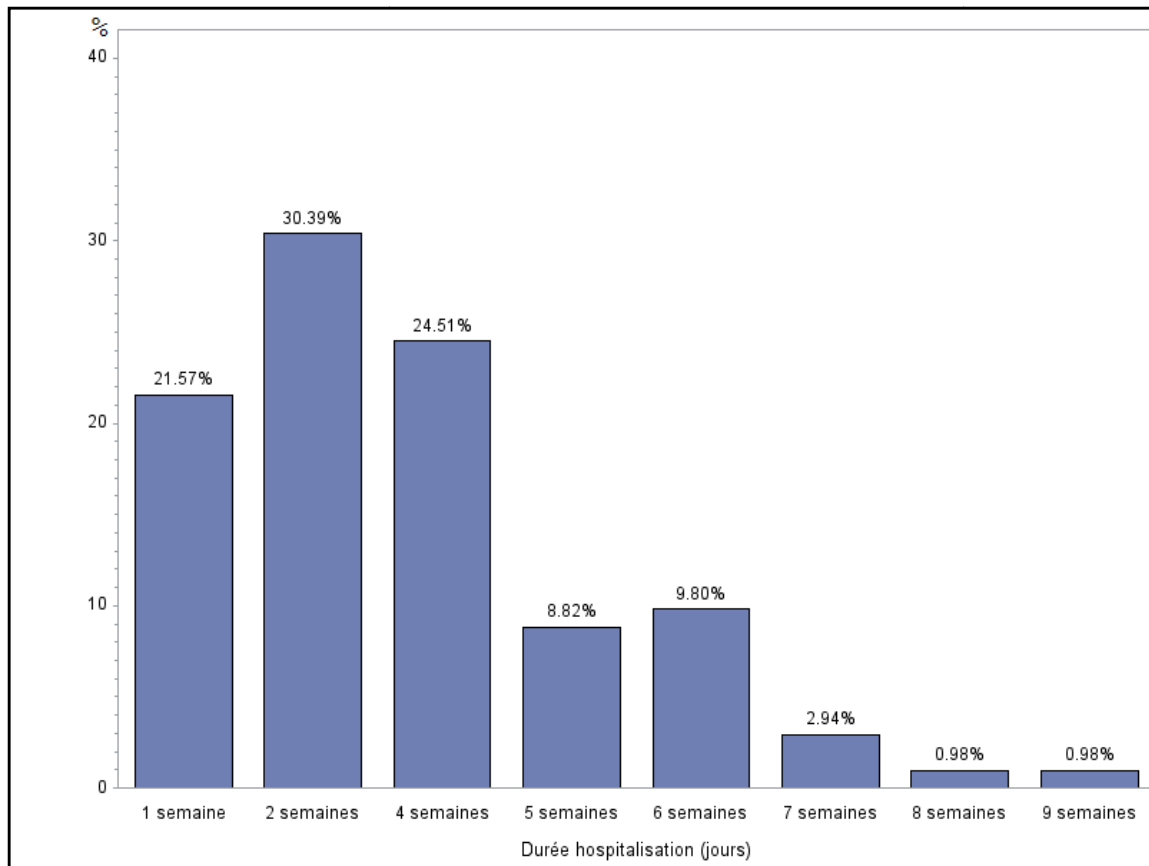


Figure 22 : Durée totale d'hospitalisation

La médiane était de 23 jours avec des extrêmes de 9 et 68 jours

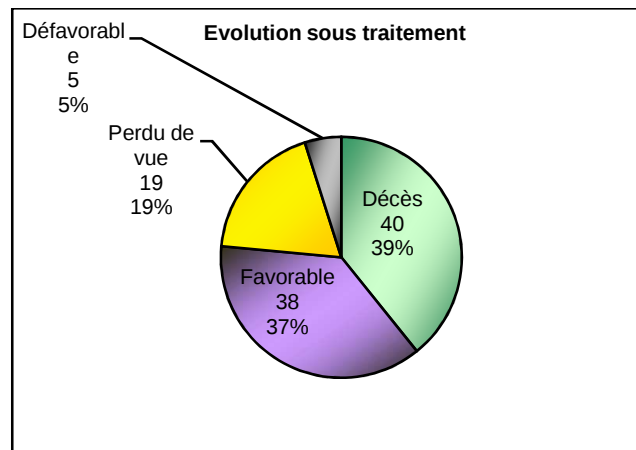


Figure 23 : Evolution sous traitement

L'évolution était favorable chez 38 patients soit 37% des cas, versus 63%.

Elle s'est faite vers le décès dans 39% des cas.

Dix neuf patients ont été perdus de vue (19%)

Tableau XIII : Diagnostic retenu

Variables	Description N= 102
Diagnostic retenu	
Infection	39/102 (38%)
Hémopathie	28/102 (27%)
Néoplasie	16/102 (16%)
Non retrouvé	12/102 (12%)
MINI	5/102 (5%)
Autre diagnostic ⁽³⁾	2/102 (2%)
Type d'infection	
Tuberculose	17
Autre ⁽⁴⁾	7
Sepsis ⁽⁵⁾	5
Virale (Hépatite B et C)	5
Abcès profond (pulmonaire, intra abdominale, hépatique)	3
Parasitaires (bilharziose intestinale, amibiase hépatique)	2
Différentes localisation de la tuberculose	
Pleurale	4/16 (25%)
Ganglionnaire	5/16 (31%)
Péritonéale	5/16 (31%)
Urogénitale	1/16 (6%)
Polysérite	1/16 (6%)
Ostéo-articulaire	4/16 (25%)

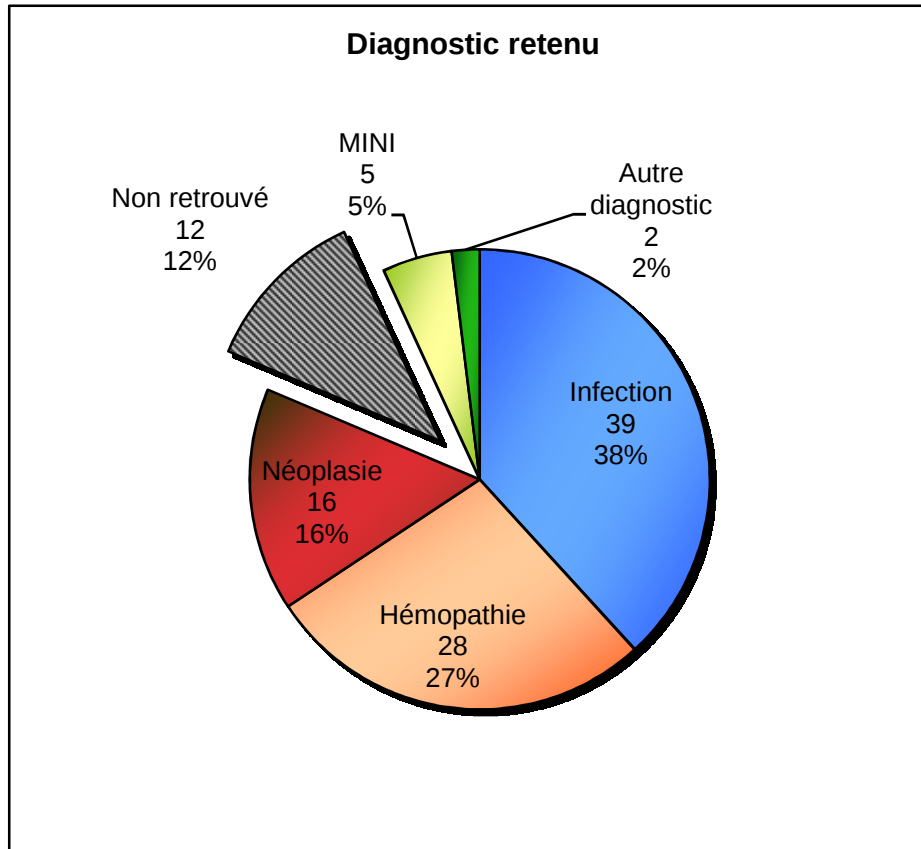


Figure 24 : Répartition des diagnostics retenus

Les infections (38%), les hémopathies (27%), les néoplasies (16%) constituaient les diagnostics les plus fréquents.

Cinq pour cent des patients avaient une MINI.

Parmi les infections, la tuberculose était la plus retrouvée (17%). Les localisations les plus fréquentes étaient ganglionnaire (31%), péritonéale (31%), pleurale (25%).

Tableau XIV: Données recueillies à l'admission

Variables	Description N=102
Température, en °C	
Médiane (Q1 ; Q3)	38.9 (38.5 ; 39.2)
Minimum ; maximum	38,3 ; 41.0
Allure de la courbe thermique	
Hectique	31/102 (30%)
Intermittente	25/102 (25%)
Rémittente	23/102 (23%)
Oscillante	12/102 (12%)
Plateau	8/102 (8%)
Ondulante	3/102 (3%)
Pouls, en bpm	
Médiane (Q1 ; Q3)	110 (92 ; 120)
Minimum ; maximum	78 ; 148
Pouls en 3 classes	
bradycardie	0/102 (0%)
rythme normal	42/102 (41%)
tachycardie	60/102 (59%)
Fréquence respiratoire, en mpm	
Médiane (Q1 ; Q3)	20 (18 ; 24)
Minimum ; maximum	12 ; 48
Fréquence respiratoire en 3 classes	
Bradypnée	0/102 (0%)
Normale	51/102 (50%)
Polypnée	51/102 (50%)
Poids, en kg	
Médiane (Q1 ; Q3)	55 (45 ; 64)
Minimum ; maximum	35 ; 94
Taille, en cm	
Médiane (Q1 ; Q3)	169 (162 ; 175)
Minimum ; maximum	152 ; 187
IMC, en kg/m²	
Médiane (Q1 ; Q3)	18.9 (16.7 ; 22.1)
Minimum ; maximum	12.1 ; 32.9
<18.5 kg/m ²	34/72 (47%)
IMC en 6 classes	
Dénutrition (<16.5)	14/72 (19%)
Maigreux (16.5 - 18.5)	20/72 (28%)
Corpulence normale (18.5 – 25)	28/72 (39%)
Surpoids (25 – 30)	8/72 (11%)
Obésité (30 – 35)	2/72 (3%)
Obésité morbide (≥40)	0/72 (0%)

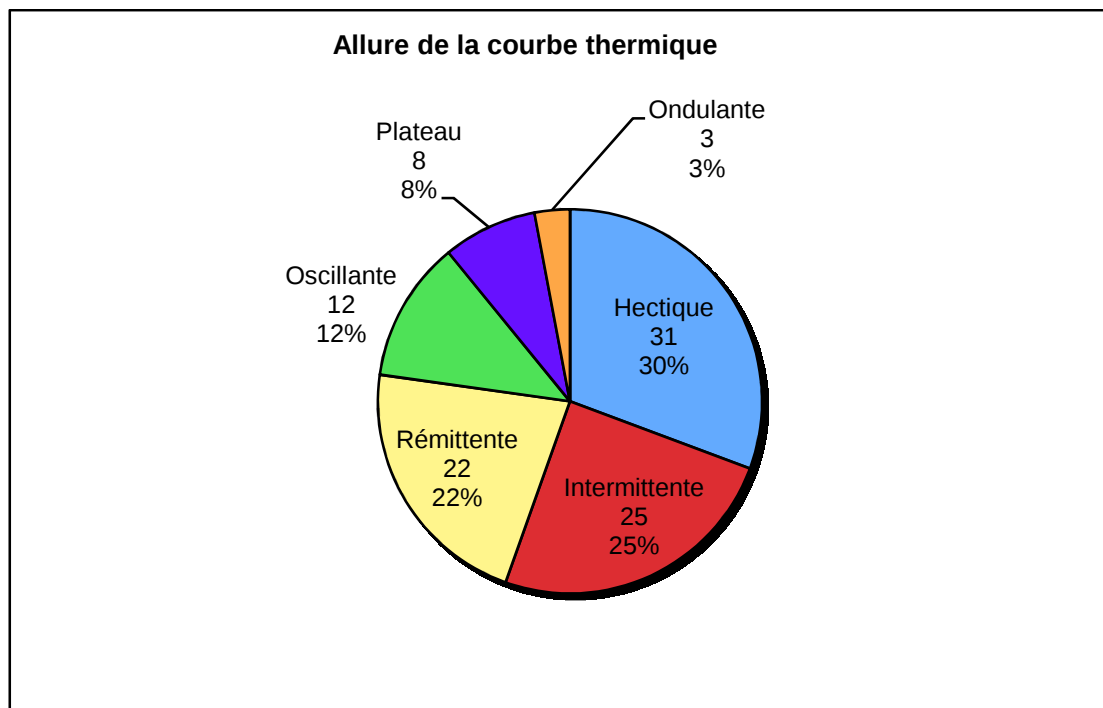


Figure 25 : Allure de la courbe thermique

La courbe prenait une allure hectique dans 30%, intermittente dans 25%, rémittente dans 23%. L'allure ondulante de la fièvre était la moins observée (3%).

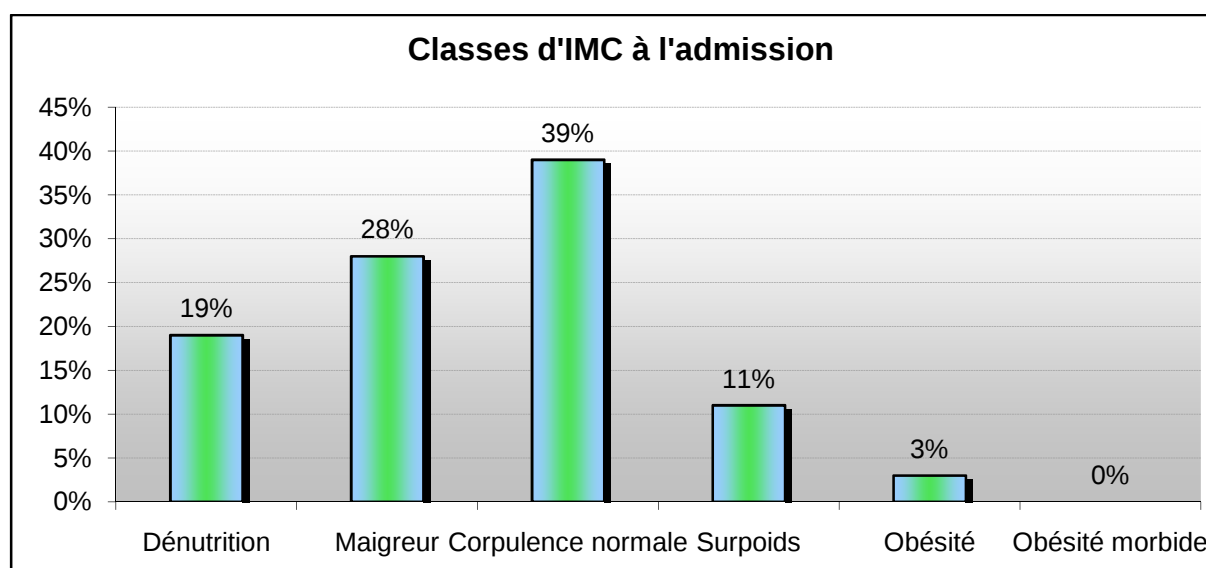


Figure 26 : IMC à l'admission selon l'OMS

Presque la moitié des patients (47%) avait un IMC en dessous de la normale avec 28% de patients dans l'intervalle de maigre et 19% dans l'intervalle dénutrition.

Tableau XV : Données biologiques

VariableS	Description N=102
Hémoglobine, en g/dL	
Médiane (Q1 ; Q3)	8.7 (6.6 ; 10.6)
Minimum ; maximum	2.6 ; 14.4
Anémie	
Sévère	33/102 (32%)
Modérée	28/102 (27%)
Légère	23/102 (23%)
Pas d'anémie	18/102 (18%)
VGM, en fl	
Médiane (Q1 ; Q3)	82 (77 ; 88)
Minimum ; maximum	61 ; 103
CCMH, en %	
Médiane (Q1 ; Q3)	31 (30 ; 32)
Minimum ; maximum	24 ; 37
Globules blancs, en nombre/mm³ de sang	
Médiane (Q1 ; Q3)	9 475 (6 100 ; 14 400)
Minimum ; maximum	1 500 ; 1 834 000
Globules blancs en 3 classes	
Leucopénie	11/102 (11%)
leucocytose normale	43/102 (42%)
hyperleucocytose	48/102 (47%)
PNN, en nombre/ mm³ de sang	
Médiane (Q1 ; Q3)	6 776 (4 120 ; 10 880)
Minimum ; maximum	510 ; 58 600
Lymphocytes, en nombre/ mm³ de sang	
Médiane (Q1 ; Q3)	1 723 (849 ; 2 462)
Minimum ; maximum	244 ; 12 775
Plaquettes, en nombre/ mm³ de sang	
Médiane (Q1 ; Q3)	250 000 (114 000 ; 374 000)
Minimum ; maximum	2 000 ; 746 000
Plaquettes en 3 classes	
Thrombopénie	34/102 (33%)
Plaquettose normale	52/102 (51%)
Thrombocytose	16/102 (16%)
CRP, en mg/L	
Médiane (Q1 ; Q3)	96 (96 ; 192)
Minimum ; maximum	6 ; 1 536
CRP augmentée (>12 mg/L)	96/102 (94%)
VS à la 1^{ère} heure, en mm	
Médiane (Q1 ; Q3)	90 (45 ; 110)
Minimum ; maximum	4 ; 165
Fibrinémie, en g/L	
Médiane (Q1 ; Q3)	5.32 (3.60 ; 6.82)
Moyenne (écart-type)	5.39 (2.37)
Minimum ; maximum	1.05 ; 10.90
Fibrinémie en 3 classes	
<1.5 g/L	3/101 (3%)
Normale (1.5 – 4 g/L)	26/101 (26%)
Augmentée (>4 g/L)	72/101 (71%)

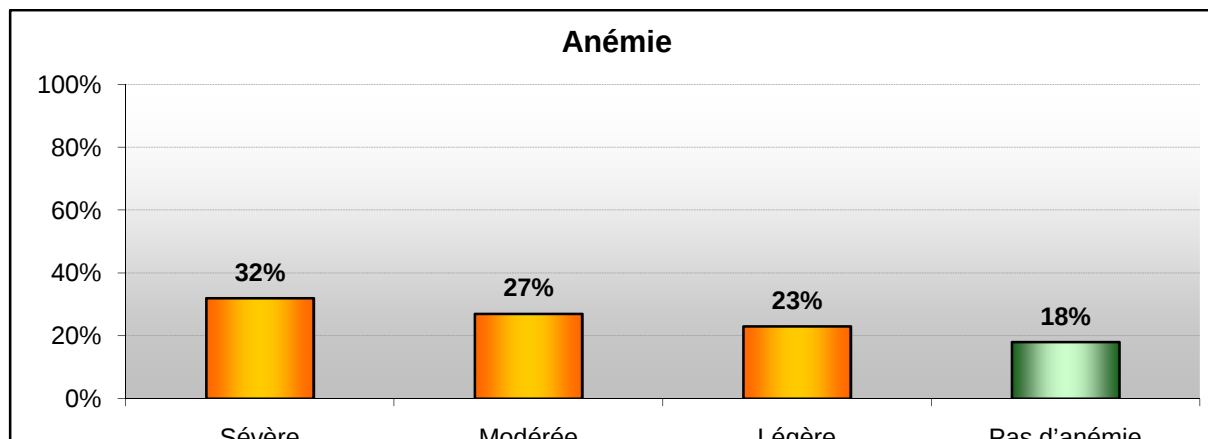


Figure 27 : Répartition des anémies

La majorité des patients (82%) avait une anémie. Trente deux pour cent étaient sévères

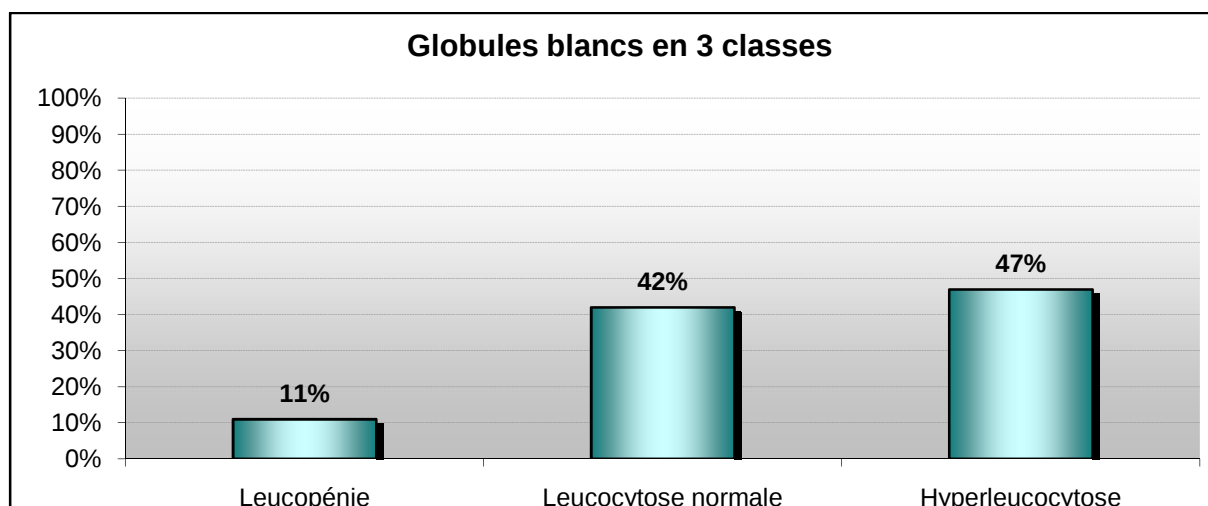


Figure 28 : Répartition du taux de globule blanc

L'hyperleucocytose était présente dans 47% des cas, toutes étiologies confondues.

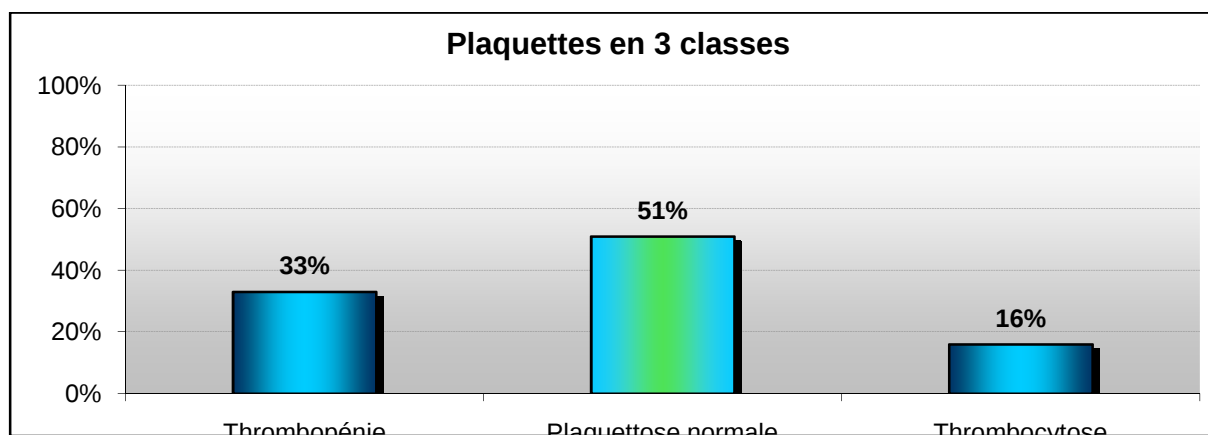


Figure 29 : Répartition du taux de plaquette

La médiane du taux de plaquette était de 250000/mm³ avec des extrêmes de 2000 et 746 000/mm³.

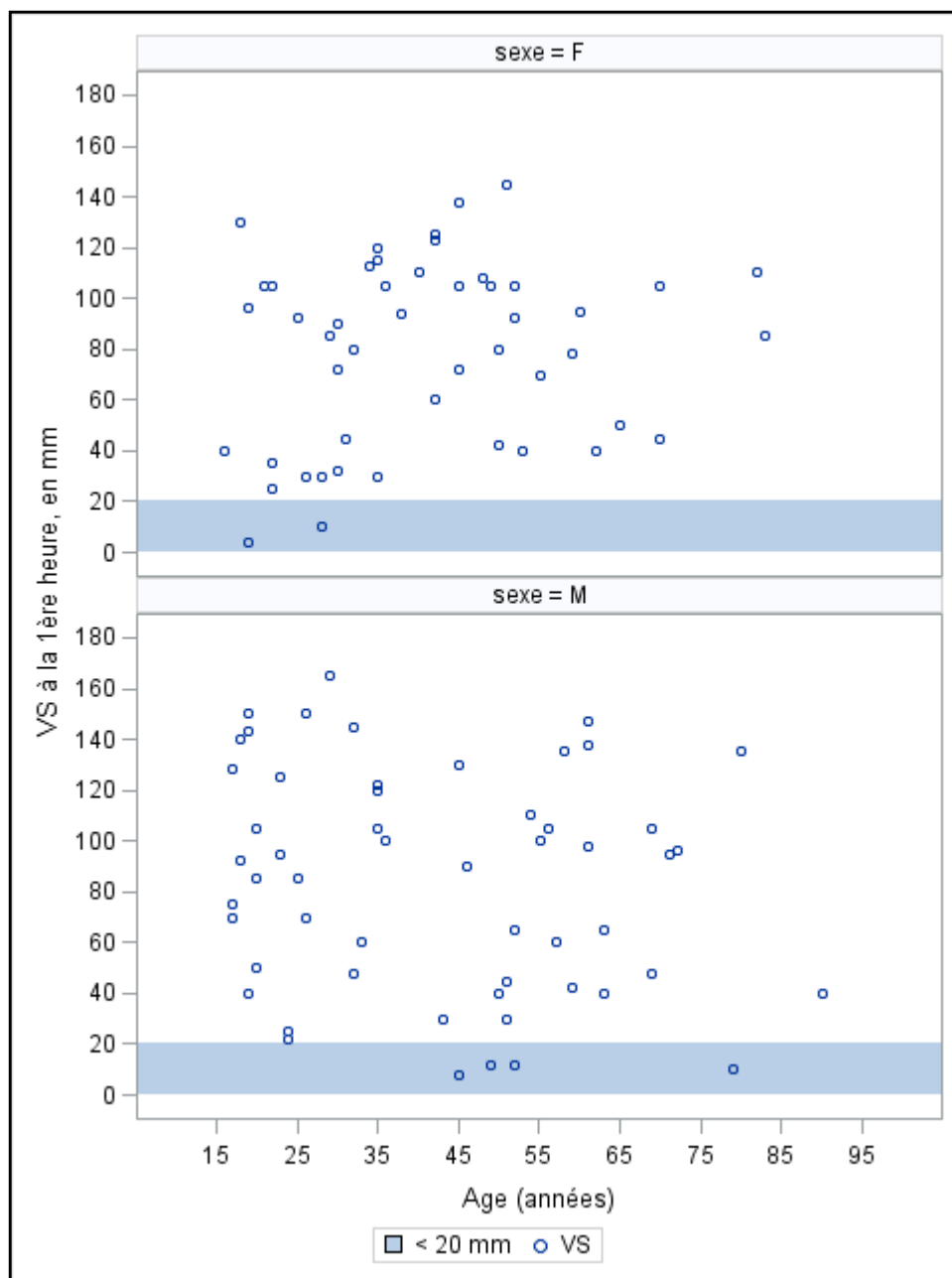


Figure 30 : VS en fonction de l'âge et du sexe

96 patients sur 102 avaient une VS supérieure à 20 mm à la première heure, tout genre confondu.