

pharmacologie

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'enseignement  
Supérieure et de la Recherche Scientifique



Université Salah Bounider Constantine 3

Faculté de Médecine

DEPARTEMENT DE PHARMACIE



**Mémoire de fin d'étude pour l'obtention du diplôme de docteur en  
Pharmacie**

**Thème**

**EVALUATION DE LA TOLERANCE DES MEDICAMENTS  
ANTITUBERCULEUX**

**Présenté et soutenu Par :**

Abdennouri Hakima  
Benzaid Yasmina  
Bouyahia Sara  
Hammoud Ines

**Le : 03 /07/2018**

**Jury d'évaluation :**

<b>Dr.Brik Nassima</b>	Encadreur	Maitre Assistante en Pharmacologie
<b>Dr.Ayadi Amira</b>	Présidente	Maitre Assistante en Pharmacologie
<b>Dr.Zitouni Sihem</b>	Examinatrice	Maitre Assistante en Microbiologie

**Année universitaire 2017 - 2018**

## TABLE DES MATIERES

<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>i</b>
<b>DEDICACE.....</b>	<b>ii</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS.....</b>	<b>vii</b>
<b>LISTE DES FIGURES.....</b>	<b>x</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX.....</b>	<b>xi</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>1</b>

### PARTIE BIBLIOGRAPHIQUE

#### **Chapitre I : Iatrogénie médicamenteuse**

I.1.Définition.....	4
I.2.les différents types d'effet indésirable d'un médicament.....	4
I.3.les mécanismes de survenu.....	5
I.4.les principaux facteurs de risque.....	6
I.5.la réduction de morbidité liée à l'iatrogénie médicamenteuse.....	6

#### **Chapitre II : Généralité sur la tuberculose**

II.1.Définition .....	8
II.2.Historique.....	8
II.3.Epidémiologie.....	9
II.4.Agent pathogène.....	10
II.5. Transmission de la tuberculose.....	12
II.6. Facteurs favorisant la contamination.....	12
II.7.Physiopathologie.....	13
II.8.Les formes cliniques.....	14
II.8.1.Tuberculose pulmonaire.....	14
II.8.2.Tuberculose extrapulmonaire.....	15
II.8.3. Tuberculose miliaire.....	16
II.9. Diagnostic de tuberculose.....	16
II.10.La prévention.....	16

### **Chapitre III : Traitement antituberculeux**

III.1. Définition du Traitement antituberculeux.....	18
III.2.Objectifs du traitement.....	18
III.3.Médicaments antituberculeux.....	18
III.3.1.Principales présentations pharmaceutiques des antituberculeux de 1 <sup>ère</sup> ligne.....	19
III.3.2. Principales présentations pharmaceutiques des antituberculeux de 2 <sup>ème</sup> ligne.....	28
III.3.3. Schémas thérapeutique.....	29
III.3.4.Cas particuliers.....	31
III.4.Traitements adjuvants.....	34

### **Chapitre IV : Effets indésirables**

IV.1.Effets indésirables des médicaments antituberculeux de 1 <sup>ère</sup> ligne.....	35
IV.2.Effets indésirables des médicaments antituberculeux de 2 <sup>ème</sup> ligne.....	39
IV.3.La prise en charge des effets indésirables.....	39
IV.4.la surveillance du traitement.....	42

## **PARTIE PRATIQUE**

I. Objectifs de l'étude.....	47
II. Méthodes et population.....	47
III. Résultats.....	51
IV. Discussion.....	76
V.Conclusion.....	84
VI.Recommandation.....	85

### **GLOSSAIRE**

### **BIBLIOGRAPHIE**

### **ANNEXES**

### **RESUME**

## ملخص

مرض السل هو مرض معدٍ قابل للانتشار ويمكن علاجه، تسببه المتفطرات السلية (ميكوبكتيرية السلية). ينتشر عن طريق الهواء.

يعتمد العلاج عادة على العلاج الرباعي (RHZE)، ويتطلب إدارة دقيقة ورصد منتظم لتحقيق العلاج.

على الرغم من الفعالية الحالية للعلاج الكيميائي ضد المضادات، فإن ظهور الأعراض الجانبية أثناء العلاج هي في معظمها محتملة.

الهدف من هذه الدراسة هو تحليل التسامح من علاج السل.

هذه دراسة استيعادية لـ 200 حالة أجريت في الفترة من 1 جانفي 2018 إلى 30 أبريل 2018 في مركز بارودو للأمراض التنفسية في قسنطينة.

تم إجراء تحليل البيانات باستخدام الإصدار 17 من برنامج SPSS و Excel 2016

يبلغ متوسط العمر 39 عاماً، والتي تتراوح من 9 سنوات إلى 87 سنة. هيمنة الإناث بنسبة 69%.

دليل التشخيص كان من النوع الخلوي للنسيج في 48%. ونتيجة اختبار الجلد إيجابية في 83.51%. النوع الأكثر شيوعاً من السل هو 69% خارج الرئة مع غلبة الشكل الغدي 54.35%، علاج الفئة الثالثة هو الأكثر استخداماً عند 54%، ولا يوجد أي دليل على المقاومة أثناء العلاج.

كان التسامح السريري والبيولوجي جيداً في أكثر من 50%، بعد نهاية العلاج يتم الإعلان عن 68.5% من المرضى بالشفاء.

في الختام، العلاج الرباعي وفقاً للبروتوكول الذي أوصت به منظمة الصحة العالمية هو فعال وجيد التحمل.

الكلمات الرئيسية: السل، العلاج، التسامح، الآثار الجانبية.

## Résumé

La tuberculose est une maladie contagieuse, inoculable et curable due à une mycobactérie (*M. tuberculosis*), elle se propage par voie aérienne, le traitement repose généralement sur une quadrithérapie (RHZE) et nécessite une prise en charge rigoureuse et une surveillance régulière pour atteindre la guérison. Malgré l'efficacité actuelle de la chimiothérapie antibacillaire, une apparition des effets secondaires au cours du traitement est le plus souvent probable.

L'objectif de cette étude est d'analyser la tolérance du traitement antituberculeux. Il s'agit d'une étude rétrospective sur 200 cas menée du 1 janvier 2018 au 30 avril 2018 au niveau du centre des maladies respiratoires de Bardo à Constantine. L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel SPSS version 17 et Excel 2016.

L'âge moyen 39 ans avec des extrêmes de 9 et 87 ans, une prédominance féminine de 69% avec un sexe ratio (F/M) : 2.2, la preuve du diagnostic était de type cyto-histologique dans 48% et une IDR positive dans 83.51%, le type de tuberculose majoritaire est l'extrapulmonaire 69% avec prédominance de la forme ganglionnaire à 54.35%, la catégorie III du traitement est la plus utilisée à 54% et ne constate pas d'apparition d'une résistance au cours du traitement.

La tolérance clinique et biologique a été bonne chez plus de 50 %, après la fin du traitement 68.5% des patients sont déclarés guéris.

En conclusion, la quadrithérapie selon le protocole conseillé par l'OMS est efficace et bien tolérée.

**Mots-clés : Tuberculose, Traitement, Tolérance, Effets secondaires.**