

Tuberculose extra-pulmonaire (atteinte pulmonaire exclue)

Lymphadénite tuberculeuse, tuberculose pleurale, génito-urinaire, osseuse, méningée, miliaire


 Précautions
Standard

Epidémiologie

Agent infectieux	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> , plus rarement <i>M. bovis</i> , <i>M. africanum</i>
Réservoir	Homme (animal)
Mode de transmission	<ul style="list-style-type: none"> • risque d'aérosolisation en laboratoire et lors de chirurgie ou d'autopsie • la transmission directe à partir de lésions cutanées ou de fistules en cas de tuberculose ganglionnaire, pleurale ou osseuse est en principe possible, mais en réalité exceptionnelle • la transmission par voie orale (aliments contaminés) est devenue pratiquement impossible depuis l'éradication de la tuberculose bovine en Europe. Quelques foyers de tuberculose bovine ont cependant à nouveau été constatés ces dernières années
Transmission interhumaine	Exceptionnelle
Période d'incubation	Primo-infection: 2 à 10 semaines Tuberculose active: de quelques mois à plusieurs années
Durée d'infectiosité	Probablement 1 à 2 semaines après l'introduction d'un traitement efficace

Prise en charge du patient

Mesures additionnelles	Aucune, l'application des précautions standard est suffisante
Placement du patient	Chambre individuelle Si fistulisation à la peau ou présence de drain avec risque de transmission aéroportée, transfert en soins somatiques

Mesures de protection/prévention pour le personnel

Blouse de protection	Non, sauf si projections prévisibles de sang ou de liquides biologiques
Gants	Non, sauf si risque d'exposition à du sang ou des liquides biologiques
Masque	Non
Mesures complémentaires	Port d'un <u>masque FFP2</u> lors de <u>toute manipulation de drains présents au niveau du site infecté</u> ou lors de <u>réfection de pansement</u> en cas de fistulisation à la peau

Déclaration du cas

Déclaration au service HPCI	Oui
Déclaration au médecin cantonal	Déclaration du médecin dans un délai de 1 semaine