

Une décompensation cétoacidotique révélant une péricardite tuberculeuse

- [E. Imane](#),
 - [S. Nawal](#),
 - [G. Yousra](#),
 - [I. Hind](#),
 - [G. Moulay Hassan](#),
 - [C. Abdelmjid](#)
- Service D'endocrinologie Diabetologie Nutrition Et Maladies Metaboliques, Rabat, Maroc
-

Introduction

La tuberculose est une pathologie infectieuse fréquente dans notre pays, y compris dans ces localisations extrapulmonaires. Les sujets immunodéprimés sont les plus susceptibles de contracter cette maladie. Nous rapportons à travers l'observation d'un patient diabétique type 2 atteint d'une péricardite tuberculeuse diagnostiquée suite à une décompensation cétoacidotique les particularités épidémiologiques et physiopathologiques de l'association entre le diabète et la tuberculose.

Matériels et méthodes:

Cas clinique

patient âgé de 60 ans, diabétique type 2 depuis 2 ans sous antidiabétiques oraux, hospitalisé dans notre formation pour la prise en charge d'une décompensation cétoacidotique. Le patient se plaint d'une dyspnée et de douleurs abdominales évoluant dans un contexte apyrétique. Certaines causes évidentes de la décompensation ont été rapidement éliminées. Par ailleurs des éléments de l'examen clinique complétés par des examens paracliniques ont permis de poser le diagnostic de péricardite tuberculeuse.

La prise en charge a consisté en une insulinothérapie pour un meilleur contrôle glycémique et un traitement antituberculeux.

Conclusion

Pour lutter contre la tuberculose un contrôle glycémique chez le sujet diabétique s'impose. Une fois installée un traitement efficace et adéquat de la tuberculose permet de prévenir les complications aiguës du diabète telle une décompensation cétoacidotique.