

Particularités cliniques et biologiques de la coqueluche du nourrisson : à propos de 10 cas

Koubaa sirine(1,2), Gargouri fatma(1), Ben amor ikram(1), Chaari mourad(1), Mnif basma(2), Karray hela(2), Elleuch henda (1)
 1 Laboratoire d'hématologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax
 2 Laboratoire de microbiologie, CHU HBIB BOURGUIBA, sfax

365

Introduction:

- ❖ La coqueluche est une maladie grave caractérisée par une toux prolongée, causée par une infection des voies respiratoires par *Bordetella pertussis*.
- ❖ La maladie affecte des personnes de tous âges, mais peut être particulièrement sévère chez les jeunes nourrissons, entraînant des hospitalisations fréquentes.

Objectif de cette étude : étudier les caractéristiques cliniques et biologiques de la coqueluche diagnostiquée chez des nourrissons de moins de 2 ans.

Matériel et méthodes:

- ❖ Etude rétrospective réalisée au laboratoire d'Hématologie CHU Hedi chaker de Sfax durant la période janvier-juin 2024.
- ❖ Population d'étude : 10 cas de coqueluches diagnostiqués dans notre laboratoire.
- ❖ Les données analysées incluent : l'âge, le sexe, le service, le statut vaccinal et les données de la NFS et du frottis sanguin.
- ❖ Le diagnostic bactériologique a été réalisé par la détection de *B. pertussis* et *B. parapertussis* par PCR en temps réel partir des aspirations nasopharyngées.

Résultats:

- ❖ 10 cas de coqueluche ont été diagnostiqués
- ❖ L'âge médian : 5 mois (extrêmes:1mois-16mois)
- ❖ sexe ratio (H/F) : 4,5
- ❖ Les résultats de l'hémogramme sont présentés par le tableau n°1 :

Tableau 1 : les anomalies observés à l'hémogramme :

Paramètres	Hb	GB	lymphocytes	PLQ
Taux médian	11,85 g/dL	46,2 G/L	92,85 fl	657,5 G/L
Extrêmes	5 -14,5	31,5-100,7	10 - 41,2	451-1039

- ❖ L'hémogramme a montré une hyperleucocytose chez tous les patients, une anémie dans 3 cas (30 %), une thrombocytose dans 100% des cas et une lymphocytose qui a été constatée chez tous les patients(figure 1).

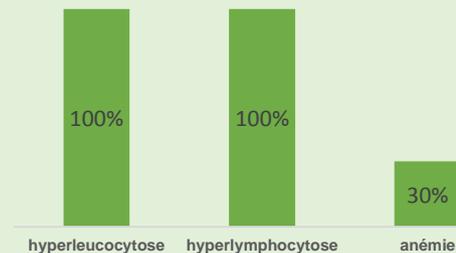


Figure 1 : fréquence des anomalies observées à l'hémogramme

- ❖ Le frottis sanguin a montré que la majorité des lymphocytes ont un noyau encoché ou irrégulier, aspect qui est en faveur de coqueluche (figure2):

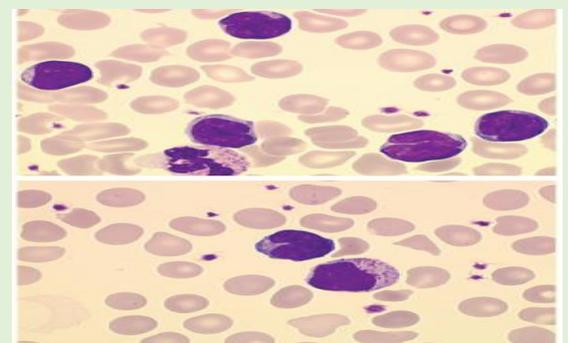


Figure 2: aspect des lymphocytes au frottis sanguin

- ❖ La PCR a été réalisés pour 8 patients et tous ont été testés positifs : d'où une positivité de 100%.

Conclusion:

- ❖ La coqueluche reste une maladie infantile très courante et potentiellement grave.
- ❖ La persistance d'une toux quinteuse chez un jeune enfant présentant une hyperlymphocytose, notamment de morphologie atypique (noyau encoché) doit être un signe d'appel et conduire à rechercher systématiquement l'agent de la coqueluche par PCR.