

## Manifestations d'hypersensibilité à la Rifampicine

Jouda CHERIF<sup>a</sup>, Sonia TOUJANI<sup>a</sup>, pneumo-allergologue ; Meriem MJID<sup>a</sup>, pneumo-allergologue ; Abir HEDHLI<sup>a</sup>, pneumo-allergologue ; Nozha BEN SALAH<sup>b</sup>, pneumo-allergologue ; Yassine OUAHCHY<sup>a</sup>, physiologiste ; Béchir LOUZIR<sup>b</sup>, pneumo-allergologue ; Jalloul DAGHFOUS<sup>a</sup>, pneumo-allergologue ; Nadia MHIRI<sup>a</sup>, pneumo-allergologue ; pneumo-allergologue ; Majed BEJI<sup>a</sup>, pneumo-allergologue.

<sup>a</sup> Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, CHU La Rabta, Service de Pneumologie Allergologie (unité de recherche 12SP06), 1007, Tunis, Tunisie

<sup>b</sup> Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, CHU Mongi Slim, Service de Pneumologie Allergologie 2070 Sidi Daoud, La Marsa, Tunisie

**Introduction :** Les effets secondaires de la rifampicine (RMP) se voient dans 4 à 5 % des cas. Ils sont dominés par la toxicité hépatique et digestive. Les réactions d'hypersensibilité secondaires de la rifampicine sont rares.

**Objectif :** Nous rappelons différents aspects de réactions d'hypersensibilité à la rifampicine à travers les observations de 6 patients traités pour tuberculose.

**Observations :** Il s'agissait de 3 hommes et 3 femmes ayant un âge moyen de 45 ans. Tous ces patients étaient sous traitement antituberculeux quadruple, forme combinée (HRZE). Trois patients étaient traités pour une tuberculose pulmonaire, deux pour une tuberculose ganglionnaire et un pour une tuberculose pleurale. Une réaction d'hypersensibilité immédiate avec des manifestations anaphylactiques a été survenue chez 4 patients, ayant bien évolué après administration de corticoïdes et antihistaminiques. Le bilan biologique a révélé une insuffisance rénale aigue dans un cas. L'épreuve de réintroduction était positive dans tous les cas. Une patiente a bénéficié d'une désensibilisation avec succès. Dans les autres cas, la poursuite du traitement antituberculeux sans rifampicine s'est déroulée sans incidents. Un DRESS syndrome s'est produit chez une patiente avec des tests épi cutanés positifs à la rifampicine. Dans le dernier cas, la rifampicine a été responsable d'une thrombopénie survenue à J70 du traitement, avec une évolution ultérieure favorable à l'arrêt de la rifampicine.

**Commentaires :** Ces cas cliniques illustrent la variabilité des mécanismes d'hypersensibilité observés avec la rifampicine, la difficulté des tests d'imputabilité et des méthodes de confirmation immunologiques. La désensibilisation lors des réactions d'hypersensibilité immédiate rend possible la poursuite de cet antituberculeux majeur.