

**La Société Tunisienne de Gériatrie & le syndicat Tunisien
des médecins libéraux de Médenine organisent :**

1^{er} Congrès Franco-Tunisien de Gériatrie
Congrès National de la Société Tunisienne de Gériatrie
3^{ème} Journée de Gériatrie du Sud

26 - 27 Octobre 2019

**Hôtel Hasdrubal Thalassa
Djerba**

1^{er} Congrès Franco-Tunisiens de Gériatrie
1^{er} Congrès National de la Société Tunisienne de Gériatrie
3^{èmes} journées de Gériatrie du Sud

Programme Scientifique

Comité Scientifique

Président

Pr. Sonia HAMMAMI

Membres

Pr Salem BOUOMRANI

Pr Olfa BERRICHE

Pr Mounir LAMLOUM

Pr Imen KSENTINI

Pr chawki LOUSSAIEF

Pr Sameh MARZOUK

Dr Ismail KEDHER

Comité d'organisation du congrès

Présidents

Dr Mohamed Abdelhakim Korchid

Pr Sonia Ouali Hammami

Coordinateur

Dr Khaled Gammoudi

Trésorière

Dr Martine Saad

Membres

Dr Abdelnour Nouma

Dr Ily Ben Hmida

Dr Loukil Youssef

Pr Salem Bouomrani

Dr Sami Milouchi

Dr Wahib Chambah

Programme

Conférences Plenières

Ateliers

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

SAMEDI 26 OCTOBRE 2019

Inscription : à partir de 14h00.
14h00-14h50 : Inscription
14h50-15h00 : Allocutions de bienvenue.

1^{ère} séance : Les syndromes gériatriques : 15h à 17 h

Modérateurs : Pr Samy Kammoun -Dr Said Hajem-Pr Abdel Majid khabir- Pr Sameh Marzouk

15h00-15h20 : Usage des psychotropes chez le sujet âgé Pr Lotfi Gaha

15h20-15h50: Le concept de la fragilité. Pr Pierre Olivier Lang

15h50-16h10 : Symposium Ipsen : Déficit cognitif léger chez le sujet âgé (MCI) Pr Imen Ksontini

16h10-16h30 : La sarcopénie : Uptodate en 2019. Pr Pierre Olivier Lang

16h30-16h40 :Discussion.

16h40-17h00 :Symposium Novonordisk «Intérêt de l'insuline pré-mixée chez le sujet âgé ».

Pr Salem Bouomrani

PAUSE-CAFE, VISITE DES STANDS ET DES POSTERS : 17h00-17h30

2^{ème} séance : Urologie:17h30-19h30

Modérateurs : Pr Mounir Lamloum- Dr Wahib Chambah- Dr Ily BenHamida-Pr Olfa Berriche

17h30-17h50 : Sympoium Medis « Douleurs neuropathiques,chez le SA place de la prégabaline »
Pr Sonia Ouali Hammami

17h50-18h10 : Le cancer de la prostate : diagnostic précoce et conduite à tenir Pr Ali Faouzi Mosbahi

18h10-18h30 : L'incontinence urinaire chez le sujet âgé Pr Pierre Olivier Lang

18h30-18h50 : Spécificité de l'infection urinaire chez le sujet âgé Pr Chawki Lousaief

18h50-19h20 L'homme de soixantaine et la pilule magique. Pr Ali Faouzi Mosbahi

19h20-19h30: Discussion

DIMANCHE 27 OCTOBRE 2019

Ateliers

Salle A :

09h00-09h30 : L'iatrogénie en gériatrie.

Pr Salem Bouomrani

09h30-10h00 : CAT devant des troubles du comportement chez le sujet âgé.

Pr Sonia Ouali Hammami

Salle B :

09h00-09h30 : Dénutrition du sujet âgé

Pr Imen Ksontini

09h30 -10h00 : Oxygénothérapie de la personne âgée.

Pr Nadia Keskes Boudawara

Pause café : 10h00-10h20

3^{ème} séances : gériatrie au quotidien : 10h20-12h45

Modérateurs : Pr Samy Kammoun- Pr Sami Milouhi-Pr Chawki Louisaief- Dr Ismail Khedher

10h20-10h50 : Symposium GSK « Exacerbation BPCO chez le sujet âgé ».

Pr Samy Kammoun

10h50-11h20 : Symposium Philadelphia « La valeur ajoutée de l'association IRBESARTAN-AMLODEPINE dans le traitement de l'HTA chez le sujet âgé »

Pr Rachid Boujneh

11h20-12h05 : Symposium Sanofi : Antibiothérapie chez le sujet âgé

Pr Rim Abdelmalek

12h05-12h35 : Symposium Sanofi Pasteur : Vaccination chez le sujet âgé : Focus Grippe

Pr Sonia Ouali Hammami

12h35-13h00 : Symposium Servier : HTA: comment la physiopathologie nous impose de choisir la bonne alternative .

Pr Baredine ben Kaab

EPIDEMIOLOGY OF MENTAL DISORDERS IN THE ELDERLY

Z. Ben Jbir, A. Haddad

INTRODUCTION: According to a 2005 report from the Primary Health Care Branch, 30% to 40% of first line consultations (in the centers) are for mental disorders. Worldwide, an estimated 450 million people worldwide have neuropsychiatric conditions. In the elderly, a psychiatric illness may manifest itself in atypical forms and may be difficult to differentiate from aging or somatic disease.

MATERIAL AND METHOD: This is a retrospective study conducted in 2014 on 140 patients followed at the 10 basic health centers. These centers are recruited by random draw among the 28 centers. The data come from questionnaires and annual reports from the centers already recruited.

RESULTS AND DISCUSSION: Our patients represent 29% of all patients with mental disorders and 0.07 / 100,000 inhabitants. The age of our patients is between 4 and 90 years old with an average age of 47 years. There is a male predominance (5 the prevalence of mental disorders continues to rise. HTA and Diabetes are present in 26% and 11% respectively. Other antecedents (dysthyroidism, operative procedures ...) are rarer. 27% of our patients are smokers, 20% adopt the neffa and 2% are alcohol drinkers. According to the studies, alcohol problems (dependence or abuse) are observed in 7% of men and 1.5% of women, and drug problems in 4% of men and 1% of women. 92% of our patients have average economic conditions. Common mental disorders are nearly twice as common among the poor as among the rich. Poverty and its associated factors such as lack of social security coverage, low educational level, unemployment and racial, ethnic or linguistic minority status are all obstacles to accessing care.

32% of our patients have a chronic Psychosis followed by the epileptic present in 31.5%. The anxioderessive syndrome is present in 8.5% of cases. 2% of the cases are men). In elderly 50% of our patient have dementia, 30% have depression, 10% have epilepsy and 10% have other psychoses

CONCLUSIONS: Mental and behavioral disorders profoundly disrupt the lives of those affected and their families. The economic consequences are profound, multiple and lasting. These disorders entail a range of costs for the individual, his family and the community as a whole.

OF MALNUTRITION AND ITS CORRELATION WITH OTHER GERIATRIC SYNDROMES AND COMORBIDITY AMONG THE ELDERLY

I. El Echi, A. El Echi, V. Litteu, S. Hammami

Geriatric department, Grand Hôpital de Charleroi, Notre Dame, Belgique

Introduction: Malnutrition has emerged as an important problem among elderly and it is associated with several diseases, increased mortality, fragility, susceptibility to infection and reduced quality of life.

Aim: Our aim was to assess the nutritional status of our elderly patients and its association with other geriatric syndromes.

Methods: In this cross-sectional population based study, Mini Nutritional Assessment (MNA) test was used to evaluate nutritional status of elderly patients aged over 65 years who were admitted in the geriatric department of the Grand Hospital de Charleroi in Belgium between January 2018 and March 2018. A standard comprehensive geriatric assessment was conducted at their admission. Presence of pre-specified comorbidities, dementia, and ADL dependency were assessed. Nutritional status estimated with the help of MNA test results were compared with the laboratory findings and established geriatric syndromes.

Results: In total, 126 older patients were analyzed. Overall, 55,8% was malnourished (MN) and 41,7% was at risk of malnutrition (ARMN). The highest prevalence of (risk of) malnutrition was observed within women (79,1% being malnourished and 68% being at risk of malnutrition), those who are complaining of anorexia (60% being ARMN and 85,7% being malnourished) and in patients with dementia (50,7% MN). ADL dependency (Belgian KATZ score) were impaired in older people with malnutrition in comparison with individuals with normal nutritional status ($p=0.002$). Patients with poor nutritional status had high blood CRP with a significant correlation ($p=0,012$).

Conclusion: Malnutrition risk was significantly increased in patients with low appetite, impaired cognitive functions, functional dependency and high blood CRP. Therefore increased risk of malnutrition in the elderly is multi factorial.

NUTRITIONAL EVALUATION OF THE SUBJECT

Z. Ben Jbir, A. Haddad

INTRODUCTION: Nutritional intake is an essential element for the elderly to maintain good health. It can prolong life expectancy by reducing changes in body constituents and the progression of age-related pathologies. 85% of chronic diseases and disabilities could be prevented or improved through nutrition interventions. To detect those who are (or at risk) malnourished, a simple and reproducible screening tool is needed

PURPOSE OF THE STUDY• To test the feasibility and reliability of the "Mini Nutritional Assessment" (MNA) for the nutritional assessment of the elderly, to verify the concordance of the "MNA" results with those of other parameters of nutritional evaluation, Identify the physical and socio-economic parameters that significantly influence the "MNA" score.

MATERIAL AND METHOD-224 subjects over 65 years old were recruited in Tunis and its region. Mean age: 73 ± 8 years (range 65 to 99 years); 124 men (55%) and 100 women (45%).

-Our topics were divided into 5 groups: 37 subjects consulting in a dispensary, 36 subjects followed at home by the social welfare services, 42 subjects hospitalized in diabetology, 30 subjects consulting in city medicine, 79 subjects living in house of retirement. The Mini Nutritional Assessment is used to clinically evaluate nutritional status through anthropometric, dietary, medical and psychological measures.

RESULTS: MNA average score: 24 ± 3 (range 13.5 and 29). The MNA score is significantly better for the patients followed by the health centers (25 ± 3) and in the city medicine (26 ± 3); it is lower in hospitalized patients (23 ± 3) and in nursing home subjects 23 ± 3 or assisted at home (23 ± 4) ($P < 0.0001$). Nutritional status does not appear to be significantly influenced by age. Sex or cardiovascular pathologies. It is well correlated with autonomy to feed (MNA at 24 ± 3) for autonomous subjects vs 21 ± 2 otherwise ($p < 0.02$). It is influenced significantly by the dental state, the existence of visual disturbances, the degree of motor autonomy, the presence of diabetes, a neurological or digestive pathology, family and social integration and the psychological state.

DISCUSSION: The MNA scores in our surveys are at an intermediate level between those of the Toulouse and Denmark studies and those of the Swiss study. The nutritional status of our study population is close to that of the Europeans in the SENECA study. MNA can identify malnourished individuals separately from subjects at risk of malnutrition. MNA is more correlated with weight loss than other parameters studied; it is more specific to under nutrition than to the risk of malnutrition.

Conclusion: MNA is an easy-to-use test that seems reliable for assessing nutritional status. It also makes it possible to carry out preventive or curative interventions and to monitor their effectiveness.

PREVENTION OF FALLS IN THE ELDERLY

Z. Ben Jbir, M. Ben Salem, A. Haddad

Public health problem: serious consequences. One of the leading causes of accidental death of the elderly. From the data of the literature, it appears that the population most concerned by the repeated falls is made up of people over 75 years old and presenting a fragile state, fragility being defined as an unstable medico-psycho-social state.

HAS (service of good professional practices) / April 2009

Falling is defined as being involuntarily on the ground or in a lower position relative to one's starting position. The repetitive nature of the falls is considered from the moment the person has made at least two falls over a period of 12 months.

Main preventive measures of falls in the elderly

- 1- Practice a physical activity
- 2- Balanced diet
- 3- Take care of yourself:
- 4- Arrange housing: Remove obstacles, Improve lighting, Install ramps and bars, Use displacement aids: The cane and the walker make walking easier and avoid getting tired too quickly, another cause of falls in the elderly, Making storage accessible: It is recommended to store everyday objects on the fingertips.

THE RELATIONSHIP BETWEEN CAREGIVER BURDEN AND THE CHARACTERISTICS OF THE HELPING RELATIONSHIP.

Farhat D¹, Amorri F², Abbas W¹, Mdhafer K¹, Elbehi M¹, Elbehi F¹, Abbas M¹, Hammami S³, Ghanmi L¹

¹Psychiatry Department, Gabes Regional Hospital. Tunisia

²Outpatients Department, Gabes Regional Hospital. Tunisia

³Internal Medicine Department, Geriatric Unit, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir. Tunisia

Introduction: The management of a patient with Alzheimer's disease is heavy. It is often associated with the exhaustion of caregivers.

Aim : To assess the level of burden in caregivers of patients with Alzheimer's disease and to determine their relationship to the characteristics of the helping relationship.

Patients and methods: We conducted a cross-sectional, descriptive and analytical study. This survey took place at the psychiatric department of the Regional Hospital of Gabes. All caregivers who accompanied their relatives with Alzheimer's disease to their appointments from 01 November 2016 to 15 January 2017 were invited to take part. We used a questionnaire containing the patient's and the caregiver's socio demographic and medical data, as well as the characteristics of the care relationship. The Zarit Burden Inventory was used to assess the level of burden on the caregiver.

Results: We included 50 natural caregivers. The caregiver was a woman (74% of cases), with a mean age of 46 years and cohabiting with the patient in 68% of cases. The mean duration of the help relationship was 4 ± 2 years. Time spent with the patient was 6 hours / day. The mean Zarit Burden Inventory score for the caregivers surveyed was 43. The burden was perceived to be high by 48% of caregivers. A high caregiver burden was significantly associated with being the main caregiver of the patient (50% vs. 83%, $p = 0.01$) and cohabiting with him (53% vs. 83%, $p = 0.02$). We did not note any statistical correlations between the rest of the variables of the aid relationship and the level of burden.

Conclusion: The level of burden among caregivers of patient with Alzheimer's disease is high. This rate can be reduced by sharing the care of the sick person by all members of the family.

EFFICACY AND TOLERANCE OF BIOTHERAPIES IN RHEUMATOID ARTHRITIS

ELDERLY SUBJECT: ABOUT 20 CASES

R. Fsili, S. Boussaid, S. Baberddine, N. Belgaid

Service de rhumatologie la rabta

Background: With the lengthening life expectancy, the treatment of rheumatoid arthritis (RA) in elderly is currently a situation at which geriatrician is increasingly confronted.

Our goal was to assess the efficacy and tolerability of biotherapy treatments in subjects over 60 years of age who are treated for rheumatoid arthritis.

Methods: It was a retrospective descriptive study conducted in the department of Rheumatology of the Rabta, that collected the observations of patients, aged 60 years and over, with RA and having received Biotherapy treatment. We have recovered for each patient the data epidemiological, clinical, biological, and treatment. We have collected data on the tolerance of biotherapy for each patient and the efficacy of treatment has been assessed by the activity score DAS28 (CRP) and EVA score at the beginning and end of its biotherapy.

Results: We collected 20 subjects aged from the average age of the RA 69 years with a female predominance and an average duration of evolution 14 years.

the Biotherapy molecules used are Anti TNF alpha (80% of cases) and rituximab (20% of cases), a clear improvement of the EVA (90%), the number of swollen joints NAT(50%), the number of painful joint (50%), and especially the score DAS28 (CRP) improved in 90% of cases. The inflammatory syndrome has improved significantly for half of our subjects (45%). However, treatment with Biotherapy molecules has been switched due to adverse effects such as acute pyelonephritis repetition, bronchospasm, disturbance of diabetes, repetitive pneumonitis. The most used biotherapy was EMBREL (40%), was effective in 75% of cases with good tolerance 40% however it induced an imbalance of diabetes (5%), infections (10%), bronchospasm (5%). RITUXIMAB used in 20% of cases, was effective in 100% of cases, it induced a urinary tract infection in 5% pneumopathy 10% and a leukocyturia in 5% of the cases. CIMZIA [cetoluzimab] used in 20% of cases, an average efficacy of 40% with therapeutic exhaust effects in 10% of cases, however it had a very good tolerance for our subjects.

Conclusion: the results of our study show that the treatment of RA by Biotherapy after 60 years is finally effective with an average tolerance.

ELDERLY ABUSE: ABOUT A RAPE FOLLOWED BY HOMICIDE OF A 86 YEAR OLD LADY

I. Kort, S. Benabderrahim, S. Mlayeh, E. Turki
Department of forensicmedicine Ibn Jazzar Kairouan Tunisia

Introduction: Violent crimes against women have recently had a major upsurge in Tunisia. Such crimes are particular whe targetting an elderly subject because of the vulnerability of the victim.

Objective: The objective of our study is to analyze the lesional aspects and to discuss the medico-legal implications of a homicide by mechanical asphyxia of an 86-year-old woman preceded by a rape perpetrated by 4 assaulters.

Case Report: This is the case of an 86 years old woman, widowed, living alone, found dead at home by her neighbors. The crime scene revealed a cadaver, supine, bare, covered with multiple wounds all over the body. The external examination revealed evidence of strangulation such as unguinal stigmata on the anterior cervical region, bruising on the whole body and genito-anal examination revealed severe genital mutilation with perineal rupture.

The autopsy revealed, apart from signs in favor of strangulation and lesions of the genito- anal sphere, scalp ecchymoses and periorbital left compatible in their production with the use of a natural contending object. Such as a punch or a fall with reception on a contending surface. Bruising of the limbs and costal fractures consistent with attempts to restrain the victim. Genetic samples were taken and identified the aggressors, four in number. The police investigation revealed that they were under the influence of illicit substances on the night of the murder.

Conclusion: Older people living alone have a high risk of being subjected to violence, in particular sexual offenses that can be followed by homicide. The prevention of such sordid acts provokes the intervention of various governmental and social authorities

LEGISLATIVE FRAMEWORK AND ETHICAL ISSUES OF STOPPING HEMODIALYSIS IN AN ELDERLY SUBJECT AT THE END OF LIFE

I. Kort, S. Benabderrahim, S. Mlayeh, E. Turki
Department of forensic medicine Ibn Jazzar Kairouan Tunisia

Introduction: The population of dialysis patients is growing older. In such patients, if dialysis is a life-prolonging technique, it should not be "an extension of end-of-life". As a result, the decision to stop dialysis poses difficult ethical issues, especially for patients who cannot decide for themselves.

Methods: It is a review of the literature on the ethical issues of stopping dialysis in the face of an elderly person at the end of life.

Results: The decision-making process in end-of-life dialysis is complex. In fact, the complexity lies in the fact that the boundaries between therapeutic and palliative care are of tempo orlydefined. In addition, the use of a machine is a substitutive and non-curative technique which creates between the patient and the dialysis machine, a complex relationship of fusion. At the end of life, the rupture of this fusional relationship is sometimes difficult not only for the patients, their family, but also for the care teams.

Faced with this need for renunciation, were sort to the rational notion of proportionality of care. This includes the search for advance directives, collegial procedures and the use of a clinical survival score that canal so be enlightening.

Conclusion: The legislator tends to influence end-of-life medical practices, difficult as these decisions are, towards an increase in patient autonomy, the refusal of unreasonable obstinacy and the development of palliative care.

MEDICO-LEGAL LIABILITY RELATED TO THE PRESCRIPTION OF ANTI-VITAMIN K IN THE ELDERLY INTRODUCTION

I. Kort, S. Benabderrahim, S. Mlayeh, E. Turki
Department of forensic medicine Ibn Jazzar Kairouan Tunisia

Introduction: Hemorrhagic events due to anti-vitamin K (AVK) treatment are the leading cause of hospitalization for adverse drug-related adverse events in the elderly. This can engage the medico-legal responsibility of the prescribing physician.

Objective: To study the forensic responsibility involved in case of error in the prescription of an AVK in elderly subjects.

Methods: This is a review of the literature that related to forensic liability for errors in the prescription of an AVK for the elderly subject.

Results: The errors related to the prescription of an AVK are mainly related to the absence of prescription, a non consistent prescription, insufficient monitoring (overdose, inefficiency) or poor management of anticoagulation treatment. The elderly population that undergoes a bleeding risk act such as the prescription of AVK during puncture or catheterization of superficial veins or easily compressible arteries, sternal puncture, skin biopsy, endoscopic examination without biopsy, require a careful verification of the INR.

The bleeding risk associated with the prescription of AVK in the elderly has been the cause of at least 6 complaints over the past five years, targeting cardiologists, anesthesiologists or gastroenterologists. These errors may rise to criminal liability if its constituent elements are established and the causal link between the fault and the damage is direct and certain, but also the civil and administrative liability.

Conclusion: The prescription of AVK in an elderly patient generally comorbid and fragile must be made with caution while respecting the recommendations in force, misuse exposes the prescriber to severe legal sanctions.

ROAD TRAFIC ACCIDENTS IN THE ELDERLY : NINETYMEDICOLEGALAUTOPSYCASESI

I. Kort, S. Benabderrahim, S. Mlayeh, E. Turki
Department of forensicmedecine Ibn Jazzar Kairouan Tunisia

Introduction: Road traffic accidents have emerged as an important public health issue in Tunisia. They are a leading death cause of the Tunisian elderly, some 12% of the Tunisian population.

Objectives: We aim to study the epidemiological and thanatological peculiarities of death by road traffic accident in the elderly of Kairouan (Tunsia) and propose preventive measures.

Methods: This is a retrospective study carried out in the Department of forensic Medicine of the Ibn El Jazzar Teaching Hospital of Kairouan, over a period of 7 years (January 2012 - January2018)

Results: A total of 2487 autopsies were performed in the period of the study, of which 3.6% were caused by road traffic accidents. The mean age of the victims was 68,4 years old. Among these victims, 77% were men. The majority were married (88.8%), had a low income (87%), and in most cases (83%), with no pathological history. The fatalities were mostly recorded in urban areas (66.6%). Half of the victims (50%) were pedestrians struck by a vehicle or motorcycle.

Victims of two vehicle collisions accounted for 23% of the cases.

About 37.7% of the victims perished on the spot, while 45.6% of the victims died in the hospital after a mean stay in intensive care units of 5.2 days. Ambulances were the primary means of transferring blessed victims in three quarters of cases. Most of the deceased were victims of polytrauma: head injuries were the most reported type of injury (60%), followed by thoracic injuries (52%) and limbs (47%).

Conclusion: The elderly victims of fatal traffic accidents in our study were married, low income men, of urban origin, the most common circumstance was of a pedestrian struck by a vehicle or a motorcycle. These accidents are however preventable, a wide range of effective road safety interventions exist and a scientific system approach to road safety is essential to tackle the problem.

DEPRESSION REVELATRICE D'UNE HYPOTHYROÏDIE DU SUJET AGE

Neffati A, Mesfar R, Hammami A, Mahdhaoui W, Amri D, Bouomrani S.

Service de Médecine Interne. Hôpital Militaire de Gabès

Introduction : l'hypothyroïdie représente une affection fréquente chez le sujet âgé et souvent sous diagnostiquée particulièrement dans ses formes infra-cliniques (hypothyroïdie fruste). Les manifestations psychiatriques pouvant révéler cette endocrinopathie ne sont pas toujours facile à diagnostiquer, surtout que les signes cliniques de l'hypothyroïdie peuvent prêter confusion avec ceux du syndrome dépressif.

Observation : patiente âgée de 78 ans, suivie pour HTA essentielle, bien équilibrée sous monothérapie et sans complications dégénératives fût adressée par son médecin de famille pour syndrome dépressif non amélioré par le traitement spécifique prescrit et correctement pris pendant six mois.

L'examen clinique notait en particulier une macroglossie avec des empreintes dentaires et une peau sèches et craquelée. Le bilan biologique objectivait une hypothyroïdie avec une TSH à 28 μ mol/l. L'échographie thyroïdienne objectivait une atrophie de la glande thyroïde. Le bilan immunologique thyroïdien (anticorps anti-thyroglobuline et anti-thyropéroxydase) était négatif. Le reste des tests biologiques était dans les limites de la normale. Le diagnostic d'une hypothyroïdie périphérique franche par thyroïdite de Riedel fut retenu et la patiente fut mise sous lévothyroxine à doses progressives jusqu'à la normalisation de la TSH.

L'évolution sur le plan psychiatrique était aussi favorable avec disparition des signes de la dépression et arrêt du traitement anti dépressif.

Conclusion : Les manifestations psychiatriques se voient dans 5 à 15% des hypothyroïdies primaires franches. La dépression reste rare, ne compliquant que 4% de ces hypothyroïdies mais il est démontré que les femmes hypothyroïdiennes se trouvent significativement prédisposées au développement du syndrome dépressif indépendamment de leurs caractéristiques démographiques et socio-économiques de base. Son diagnostic n'est pas toujours facile, particulièrement chez le sujet âgé. Le traitement hormonal substitutif améliore significativement les troubles de l'humeur chez ces sujets. Ainsi, il convient de demander une TSH devant tout syndrome dépressif chez le sujet âgé.

SYNDROME CONFUSIONNEL AIGUE FEBRILE DU SUJET AGE DE CAUSE INATTENDUE

Neffati A, Mesfar R, Mahdhaoui W, Hammami A, Amri D, Bouomrani S.
Service de Médecine Interne-Hôpital Militaire de Gabes 6000-Tunisie

Introduction: Le lupus érythémateux systémique est une maladie auto-immune qui touche avec prédilection la femme jeune en âge de procréation. Le début de la maladie après 50 ans définit le lupus à début tardif. Cette entité reste sous-estimée et sous diagnostiquée : sa fréquence serait de 3 à 18%. Il est important de reconnaître ces formes cliniques pour éviter les erreurs diagnostiques.

Observation: Patient âgé de 73 ans fût exploré pour une confusion fébrile aigue au décours d'un épisode grippal. La biologie montrait un syndrome inflammatoire marqué et le scanner cérébral était sans anomalies. La ponction lombaire montrait une méningite lymphocytaire aspectique. L'examen direct et la culture du LCR étaient négatifs. Le bilan infectieux était négatif, en particulier les tests pour l'Herps et le West-Nile virus. L'IRM cérébrale montrait des lésions en hypersignal T2 et FLAIR de la substance blanche périventriculaire et sous corticale. L'évolution était marquée par l'apparition des œdèmes des membres inférieurs et un syndrome néphrotique. La PBR révélait une glomérulonéphrite extra-membraneuse. Le bilan immunologique décelait des anticorps anti-DNA natifs, anti Sm et anti nucléosomes positifs.

Le diagnostic de lupus était retenu. Le patient était traité par trois boli de méthylprednisolone relayés par une corticothérapie systémique à la dose de 1mg/kg/j. L'évolution était marquée par la disparition du syndrome néphrotique et la normalisation du bilan inflammatoire.

Discussion: Le lupus à début tardif est caractérisé par un sex-ratio est plus équilibré et des présentations cliniques plus inhabituelles et souvent trompeuses. De surcroît, l'âge influence l'évolution de la maladie, la réponse au traitement ainsi que le pronostic du patient.

Conclusion: Le diagnostic de lupus à présentation tardive est parfois difficile, il convient d'y penser pour éviter le retard et les erreurs de prise en charge ainsi que les complications pouvant engager le pronostic vital des patients âgés.

OBSERVANCE THERAPEUTIQUE ET ESTIME DE SOI AU COURS DES MALADIES SYSTEMIQUES CHEZ LE SUJET AGE

Mesfar R, Hammami A, Amri D, Mahdhaoui W, Neffati A, Bouomrani S.

Service de Médecine Interne. Hôpital Militaire de Gabès

Introduction : L'observance thérapeutique (OT) est importante dans le contrôle des maladies systémiques chez le sujet âgé. Il n'est pas clair si une mauvaise observance est liée ou non à un problème d'estime de soi (ES). Notre objectif était d'étudier la corrélation entre ces deux éléments, et de déterminer les principaux facteurs contributifs à une mauvaise observance.

Matériels et méthodes : Etude transversale, sur un mois, portant sur les malades de plus de 65 ans, vus à notre consultation. L'observance était évaluée par le test d'évaluation de l'observance (TEO). L'ES était évaluée par l'échelle de Rosenberg (RG). Les facteurs de mauvaise observance étaient déterminés par le test Chi². Les corrélations étaient estimées par le coefficient de Pearson.

Résultats : 22 patients avaient accepté de répondre au questionnaire. Il s'agissait de 14 femmes et 8 hommes âgés en moyenne de 71.4 ans (65-81). L'ancienneté moyenne de la maladie était de 3,5 ans et 59,1% étaient diabétiques et 44,5% hypertendus. Les maladies systémiques retrouvées étaient: thyroïdite autoimmune (n=8), syndrome de Sjögren (n=6), Lupus (n=3), anémie de Biermer (n=2), PR (n=2), et SPA (n=1). L'OT était mauvaise, moyenne, et bonne dans respectivement 50%, 13.6% et 36.4% des cas. Le bas niveau socio-économique (p=0.03), et le terrain poly-taré (plus que 3 pathologies) (p=0.03) étaient significativement incriminés dans cette mauvaise observance. L'ES était faible chez 59.1% des malades (n=13) et chez 22.7% des malades ayant une mauvaise observance (n=5). L'étude de corrélation entre les scores TEO et le score RG ne montrait pas de corrélation significative (r = -0,53, p = 0,81).

Conclusion: Malgré l'effectif réduit de notre échantillon, notre étude montrait une proportion élevée de malades ayant une mauvaise OT. Le bas niveau socio-économique, ainsi que le terrain poly-taré semblent être les plus incriminés. La mauvaise observance n'est probablement pas corrélée à une mauvaise ES.

DEPRESSION DU SUJET AGE REVELATRICE D'UN « NEURO-SJÖGREN »

Mesfar R, Mahdhaoui W, Neffati A, Hammami A, Amri D, Bouomrani S.
Service de Médecine Interne. Hôpital Militaire de Gabès

Introduction : L'atteinte neurologique spécifique du syndrome de Sjögren primitif (SSp) n'est pas rare mais très polymorphe et souvent sous diagnostiquée. La dépression, classée parmi les manifestations du neuro-Sjögren central se voit dans 32 à 46 % des cas. Nous rapportons une observation de dépression du sujet âgé révélatrice de neuro-Sjögren.

Observation : Patiente de 60 ans, sans antécédents pathologiques notables fût explorée pour tristesse de l'humeur avec insomnie et céphalées permanentes évoluant depuis trois mois.

L'examen physique notait un syndrome quadri pyramidale réflexe et une hypoesthésie des membres inférieurs. La ponction lombaire était normale. L'imagerie cérébrale objectivait des anomalies de signal de la substance blanche en hypersignal T1 et FLAIR, isosignal T1 et se rehaussant après injection de Gadolinium associant des zones ponctiformes sous corticales et bi frontales au niveau des centres semi-ovales et sous formes de plages péri-ventriculaires occipitales. Les explorations ultérieures avaient permis de retenir le diagnostic d'un SSp devant : xérostomie, xérophtalmie, kératite ponctuée superficielle, sialadénite chronique stade IV de Chisholm et des anticorps anti SSA et anti SSB positifs. La patiente a eu une corticothérapie à pleine dose (1mg/kg/j) initiée par des boli de méthylprednisolone avec une évolution favorable de tous les symptômes cliniques, y compris la dépression et normalisation de l'IRM cérébrale à six mois de traitement. Actuellement, et à quatre ans de recul, son état est stable avec aucune récurrence neuropsychiatrique.

Conclusion : Il a été démontré que la SSp s'associe significativement à une prévalence plus élevée de dépression comparativement à la population générale apparentée : Odds Ratio à 5,36. La dépression altère aussi significativement la qualité de vie des patients ayant un SSp. Il convient ainsi de suspecter un SSp chez tout sujet âgé examiné pour dépression du fait que le diagnostic précoce améliore nettement le pronostic, en particulier si atteinte neurologique centrale associée.

SEXUALITE ET QUALITE DE VIE DE L'HOMME AGE

Hammami A, Mesfar R, Neffati A, Amri D, Mahdhaoui W, Bouomrani S.
Service de Médecine Interne. Hôpital Militaire de Gabes. 6000 Tunisie

Introduction : Très sous-estimée et tabou sous nos cieux, la sexualité en général et celle du sujet âgé en particulier, représente un facteur majeur de plaintes cachées et d'altération de la qualité de vie (QDV). L'objectif de cette étude était de préciser la fréquence de la dysfonction sexuelle (DS) chez les hommes âgés, déterminer ces principales causes et évaluer son impact sur la QDV.

Patients et méthodes : enquête épidémio-clinique menée dans le service de Médecine Interne de l'hôpital militaire de Gabes colligeant 100 hommes âgés de plus de 60 ans vus pour des motifs de consultations divers.

Résultats : l'âge moyen de nos patients était de 69.5 ans (60-86). Le taux d'activité sexuelle était de 75% avec une fréquence moyenne de rapports sexuels allant de 1.5 à 5.7 par mois. 82% des hommes d'origine rurale versus 64.3% d'origine urbaine gardaient une vie sexuelle active. Une DS était signalée par 75% des sujets, les troubles de l'éjaculation par 81.5% et ceux du désir par 20%. Parmi les causes plausibles de ces troubles, nous retrouvons : l'HTA (45%), le diabète (25.8%), le tabagisme actif (50%), les troubles de la fonction urinaire (80%), les troubles psychologiques (10%) et l'absence d'envie du partenaire (30%).

L'impact de cette dysfonction était jugé négatif par 65% des sujets qualifiant leur vie sans activité sexuelle de : « honteuse », « mauvaise » et même « handicapante » et 2/3 souhaitaient fortement recevoir un traitement efficace pour leur DS.

Conclusion : la vieillesse ne signifie pas obligatoirement la perte d'une vie sexuelle active ni des capacités orgasmiques. Une prise en charge adaptée médicale, psychologique ainsi que relationnelle permet d'aider les personnes âgées à surmonter leur DS et par conséquent améliorer leur QDV.

MEDECINS ET ABORD DE LA SEXUALITE DE LA PERSONNE AGEE : POINT DE VUE DES PATIENTS

Amri D, Mesfar R, Hammami A, Mahdhaoui W, Neffati A, Bouomrani S.

Service de Médecine Interne. Hôpital Militaire de Gabes. 6000 Tunisie

Introduction : la sexualité demeure un sujet tabou et exceptionnellement abordé lors des consultations médicales. Les sujets âgés, population grandissante dans notre pays, souffrent particulièrement, de la part de la fréquence des dysfonctions sexuelles (DS), de l'absence d'abord de ce sujet par leurs médecins traitants.

Patients et méthodes : enquête transversale réalisée au service de Médecine Interne de l'Hôpital Militaire de Gabes colligeant 100 personnes âgées consultant pour pathologies sans rapport avec l'appareil génital ou la sexualité.

Résultats : il s'agissait de 60 hommes d'âge moyen 69.5 ans (60-80) et 40 femmes d'âge moyen 60.15 ans (60-80). La plupart des hommes (75%) gardaient une vie sexuelle active. Une DS était notée chez 58.3% des sujets, l'absence du désir chez 3.3%, l'absence de l'orgasme chez 13.3% et l'absence d'éjaculation chez 6.5%.

Alors que pour les femmes, 55% seulement étaient sexuellement actives. Les troubles retrouvés sont : la diminution du désir (56.2%) et l'absence de l'orgasme (37.5%). La sécheresse vaginale notée chez 81.8% des femmes encore sexuellement actives était à l'origine de dyspareunie dans 50% des cas.

100% des hommes et 90% des femmes ont exprimé que leurs médecins traitants ne s'intéressaient pas à leur vie sexuelle et n'abordaient pas spontanément avec eux les problèmes sexuels. 80% des hommes considéraient que le médecin négligeait leurs problèmes sexuels. 75% des hommes et 50% des femmes ont souhaité pouvoir discuter avec leurs médecins traitants les aspects et les spécificités de leur sexualité.

Conclusion : ce travail montre bien le manque de communication partagée aussi bien par les patients que par les médecins traitants concernant la vie sexuelle. Cette facette de notre vie mérite d'être abordée sans réticence lors des consultations, surtout avec les personnes âgées du fait de la fréquence des DS à cet âge et ces importantes implications sur la qualité de vie.

DIAGNOSTIC INATTENDU D'UNE APHTOSE BUCCALE DU SUJET AGE

Amri D, Mesfar R, Mahdhaoui W, Neffati A, Hammami A, Bouomrani S.
Service de Médecine Interne-Hôpital Militaire de Gabes 6000-Tunisie

Introduction : Le syndrome de Sjögren primaire (SSp) est une connectivite assez fréquente chez le sujet âgé. Sa symptomatologie est dominée par une atteinte exocrine avec classiquement une xérostomie et/ou une xérophtalmie souvent révélatrice. Les autres manifestations buccales restent exceptionnelles et inhabituelles.

Observation : Patiente âgée de 65 ans fut exploré pour une aphtose buccale récidivante et gênante qui ne répondait pas au traitement symptomatique. Une cause locale dentaire était éliminée. Il n'a pas été noté d'aphtes génitaux. L'examen physique était sans anomalies hormis quelques adénopathies indolores au niveau des chaînes jugulo-carotidiennes, cervicale postérieure et axillaires. La biologie montrait un syndrome inflammatoire marqué : VS à 120mm/H1, CRP à 22mg/l et une hypergammaglobulinémie polyclonale à 18g/l. Le bilan infectieux, en particulier tuberculeux était négatif. La TDM thoraco-abdomino-pelvienne ne montrait pas d'adénopathies profondes, de viscéromégalies ou de masses tumorales. La biopsie d'une adénopathie cervicale était en faveur d'un syndrome de Kikuchi-Fujimoto. L'immunohistochimie éliminait une hémopathie maligne. Le bilan immunologique notait des anticorps anti-nucléaires positifs et des anti-SSA et anti-SSB positifs. L'examen ophtalmologique objectivait la sécheresse oculaire et la biopsie des glandes salivaires accessoires montrait une sialadénite lymphocytaire chronique stade 3 de Chisholm. Ainsi le diagnostic d'un SSp avec syndrome de Kikuchi-Fujimoto fût retenu. L'évolution était favorable sous corticothérapie systémique. Il n'a pas été noté de récurrence d'aphte buccal depuis maintenant deux ans.

Conclusion : dans la grande étude multicentrique de Likar-Manookin K et al, la fréquence moyenne des lésions buccales de nature dys-immunitaire au cours du SSp était en moyenne estimée à 12%. Ces lésions sont principalement dominées par le lichen plan, les stomatites ulcérées et les lésions des autres connectivites souvent associées (overlap syndrome). L'aphtose buccale reste exceptionnelle (3,8%).

Il convient ainsi de rechercher le SSp devant l'aphtose buccale récidivante de la personne âgée qui ne fait pas sa preuve.

UNE DYSPNEE FEBRILE IATROGENE EXCEPTIONNELLE CHEZ LE SUJET AGE

Hammami A, Mesfar R, Mahdhaoui W, Amri D, Neffati A, Bouomrani S.
Service de Médecine Interne-Hôpital Militaire de Gabes 6000-Tunisie

Introduction : Les complications pulmonaires liées à l'amiodarone sont devenues exceptionnelles avec les doses utilisées actuellement ; leur fréquence est estimée à 1.6-2%. La pneumonie aigue ou subaigüe en représente la traduction la plus classique. L'atteinte pleurale est très rare ; Nous rapportons une observation originale de toxicité triple à l'amiodarone avec atteinte pulmonaire parenchymateuse, pleurale et hépatique concomitantes.

Observation : Patient de 71 ans, hypertendu et diabétique type 2 sans complications dégénératives, traité par amiodarone depuis 4 ans pour AC/FA, fût hospitalisé dans un tableau de pneumopathie dyspnéisante sévère évoluant depuis 10 jours

L'examen trouvait un patient fébrile à 38°C, dyspnéique avec des râles sous crépitant diffus, un syndrome pleural bilatéral et une discrète hépatomégalie légèrement sensible.

L'imagerie (radio thorax standard, TDM thoraco-abdominale et échographie abdominale) montrait une pneumopathie bilatérale sévère des deux lobes supérieurs avec des foyers alvéolaires et des images en verre dépoli, un épanchement pleural bilatéral et une hyperdensité spontanée du foie sans lésions focales.

La biologie révélait une hépatite cytolytique sans cholestase ; ASAT : 130 ui/l, ALAT : 243 ui/l et TP à 30%. L'enquête infectieuse, immunologique et tumorale était négative.

L'hypothèse d'une toxicité médicamenteuse était retenue et l'évolution fût rapidement favorable après arrêt de l'amiodarone avec normalisation des tests hépatiques et nettoyage radiologique progressif.

Discussion: L'atteinte pulmonaire iatrogène sous amiodarone peut évoluer vers la fibrose irréversible dans 5 à 7% des cas; L'atteinte hépatique est rare et est souvent imprévisible. Elle peut être irréversible dans 50% des cas. L'association de ces deux atteintes reste exceptionnelle. L'ensemble de ces effets passent par la toxicité mitochondriale du médicament et sa lipophile.

Conclusion : La toxicité pulmonaire de l'amiodarone est rare mais peut survenir même de façon très précoce. Une surveillance clinique, radiologique et biologique régulière permet de déceler et prendre à temps ces complications.

LE DRESS SYNDROME : UN ACCIDENT IATROGENIQUE SEVERE CHEZ LE SUJET AGE

Mahdhaoui W, Mesfar R, Neffati A, Amri D, Hammami A, Bouomrani S.
Service de Médecine Interne-Hôpital Militaire de Gabes 6000-Tunisie

Introduction : Le DRESS syndrome (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms) est une toxidermie très rare qui se caractérise par son diagnostic difficile vu sa latence clinique et sa clinique hétérogène. Les formes secondaires à l'allopurinol restent exceptionnelles et souvent méconnues par les cliniciens bien que potentiellement fatales. Nous rapportons une observation de DRESS syndrome causé par l'allopurinol.

Observation : Patiente de 64 ans chez qui un traitement par allopurinol vient d'être insaturé pour une goutte compliquée d'arthropathie fût hospitalisée quelques jours plus tard pour une éruption cutanée généralisée, érythémateuse, en plaques, peu prurigineuse et associée à une dyspnée et une fièvre. L'examen notait un œdème pharyngé, des adénopathies centimétriques diffuses et une fièvre à 38°C en plus de l'érythème diffus. L'enquête infectieuse, immunologique, toxique ainsi que la recherche d'une néoplasie ou hémopathie sous-jacentes étaient négatives. La biopsie cutanée n'était pas concluante. Un DRESS syndrome était évoqué et l'allopurinol arrêté. Sous corticothérapie systémique l'évolution était rapidement favorable avec apyrexie et disparition des signes cutanés, ganglionnaires et laryngés.

Discussion : Les réactions cutanées à l'allopurinol ne sont pas fréquentes : estimées à 1.5/100.000 H/an. Le DRESS syndrome, forme la plus grave de ces réactions, reste exceptionnel : 0.035%.

La Rasburicase, enzyme obtenue par génie génétique à partir de l'uricase de l'*Aspergillus flavus* (Febuxostat®) peut être proposé comme alternative thérapeutique pour les sujets souffrant de goutte et ayant développé un DRESS syndrome sous allopurinol

Conclusion : Cette forme particulière de toxidermie mérite d'être bien connue surtout que l'allopurinol est largement prescrit chez les sujets âgés.

HYPERTENSION ARTERIELLE DU SUJET AGE

Mahdhaoui W, Mesfar R, Hammami A, Amri D, Neffati A, Bouomrani S.
Service de Médecine Interne. Hôpital Militaire de Gabes. 6000 Tunisie

Introduction : L'hypertension artérielle (HTA) est très fréquente chez la personne âgée et constitue un facteur de risque majeur de complication cardiovasculaire. Malheureusement elle reste sous-évaluée et insuffisamment contrôlée malgré les nombreuses recommandations.

Objectif : Etudier le profil épidémiologique des patients hypertendus âgés de plus de 60 ans, rechercher les différents facteurs de risque associés et évaluer la prise en charge thérapeutique.

Méthode : Etude prospective menée sur une année colligeant les hypertendus âgés suivies au service de Médecine Interne de l'Hôpital Militaire Gabes.

Résultats : Il s'agissait de 285 hommes (47.5%) et 315 femmes (52.5%) avec un sexe ratio de 0.9. L'âge moyen était de 72.5 ans +/- 8.58. L'HTA était 4 fois plus fréquente chez les malades d'origine urbaine. Les facteurs de risque associés retrouvés étaient : diabète (34%) avec une association significative entre HTA et diabète de type 2, obésité : 34.2%, tabagisme : 38.4%, dyslipidémie : 41.5 et sédentarité : 50%. Plus que la moitié présentait un ou deux facteurs de risque en plus de l'âge et l'HTA. L'HVG et l'altération de la fonction rénale étaient notés chez 70% des patients.

Sur le plan traitement les médicaments anti-hypertenseurs les plus prescrits étaient : les diurétiques (57%), les inhibiteurs calciques (53.8), les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (45.7%) et les bêtabloquants (35.8%). 2/3 des patients ont nécessité une bi voir une tri-thérapie. L'objectif thérapeutique n'était atteint que chez 59% des patients. L'inobservance était la principale cause du mauvais contrôle de l'HTA.

Conclusion : Très fréquente chez la personne âgée, l'HTA reste insuffisamment contrôlée. Pourtant, il est désormais démontré que même après 60 ans le traitement antihypertenseur réduit la mortalité totale et les événements cardiovasculaires. Une évaluation des fonctions cognitives est recommandée chez le patient hypertendu âgé afin d'évaluer le risque de mauvaise observance du traitement.

DIAGNOSTIC SYNCHRONE D'UN OVERLAP SYNDROME CIRRHOSE BILIAIRE PRIMITIVE/LUPUS ERYTHEMATEUX CHEZ UN SUJET AGE

Khlass N¹, Derbali R¹, Ben Hafsa I¹, Bouomrani S²

¹Service de MédecineL. Hôpital Régional de Siliana

²Service de Médecine Interne. Hôpital Militaire de Gabès

Introduction : La cirrhose biliaire primitive (CBP) est rare avec une incidence annuelle de 5-10/million d'habitants. Elle peut rester asymptomatique pendant plusieurs années et être découverte fortuitement par des anomalies du bilan hépatique. Elle est le plus souvent associée à d'autres maladies auto-immunes comme le syndrome de Sjögren, les hépatites autoimmunes, la sclérodermie, et la thyroïdite de Hashimoto. Son association au lupus érythémateux systémique (LES) reste cependant exceptionnelle.

Observation : Femme âgée de 80 ans, sans antécédents pathologiques significatifs, consultait pour xérostomie. L'examen clinique était sans particularités hormis un reflet ictérique cutanéomuqueux. Le bilan biologique a révélé un syndrome inflammatoire; une leuconéutropénie et une cytolyse hépatique associée à une Cholestase et une insuffisance hépatocellulaire.

Le diagnostic de CBP a été retenu devant l'association d'une Cholestase et des anticorps anti-mitochondries type M2 positifs à un titre élevé (1/100). Le diagnostic de LES a été retenu devant la présence d'une leuconéutropénie, des Ac anti-DNA natif et des Ac anti-histones positifs. Aucun autre signe d'évolution de cette maladie n'a été noté.

Discussion : La forte prédominance féminine et la fréquence des Ac anti-mitochondrie font de la CBP le prototype de maladie auto-immune du foie. De ce fait, elle s'associe fréquemment à d'autres maladies auto-immunes en particulier : un syndrome de Sjögren : 60-80% des cas, une thyroïdite d'Hashimoto : 15% des cas, une sclérodermie : 10% des cas ou une hépatite auto-immune. Les autres maladies associées sont plus rares. L'association CBP et LES demeure inhabituelle. En effet seule une quinzaine de cas bien documentés ont été rapportés dans la littérature. Le plus souvent, le diagnostic de CBP précède celui du LES.

Conclusion : La recherche des maladies auto-immunes doit être systématique au cours d'une CBP. L'originalité de notre observation repose sur la séquence clinique des deux maladies systémiques (diagnostic synchrone).

CLINICAL FACTORS ASSOCIATED WITH DEPRESSION IN ELDERLY HEMODIALYSIS PATIENTS

¹Farhat D, ²Mejdoub Y, ¹Abbes W, ²Trigui M, ³Selma Deymi, ⁴Anis Abdennour, ²Jihen Jdidi,
¹Mouna Abbes, ¹Mdhaffer K, ²Sourour Yaich, ²Jamel Damak, ¹Ghanmi L,

¹Department of Psychiatry, Regional Hospital of Gabes

²Department of Community Medicine, Hédi Chaker University Hospital, Sfax

³Department of hemodialysis, University Hospital of Medenine

⁴National Health Insurance Fund, Tataouine

Background: Depression is the most common psychiatric disorder in elderly hemodialysis patients (EHP) and is associated with mortality.

Aim: The aims of our study were to assess the prevalence of depression in a population of elderly hemodialysed patients and to identify clinical factors associated with depression among this population.

Methods: It was a multicenter cross-sectional study. Were included all patients older than 65 years, with a chronic renal failure undergoing periodic hemodialysis. The study was done during the month of October 2017, in the cities of Tataouine and Medenine. The data collection was done by a semi-directive interview of the patient and a member of his family. We explored the socio-demographic, clinical and therapeutic characteristics. Each patient has been evaluated by three geriatric scales: The Mini Mental State Examination (MMSE), the Geriatric Depression Scale (GDS) to 30 items in its validated Arabic version and Katz Index of Independence in Activities of Daily Living (ADL).

Results: A total of 81 patients were included. The mean age was 75.6 years and 49.5% were female. The mean duration of hemodialysis ranged from 3 months to 24 years. The causative nephropathy was diabetes mellitus in 58% of cases. Motor disability was found in 35% of cases. The degree of independence evaluated according to the ADL score was 3.8. MMSE scores ranged from 12 to 30 with a mean score of 21. The average score on the GDS questionnaire was 13. Among patients, 66.7% had depression. Depression was significantly associated with: lack of independence ($p = 0.002$), motor disability ($p < 10^{-3}$), physical comorbidity ($p = 0.003$) and cognitive impairment ($p < 10^{-3}$).

Conclusion: Depression is frequent in the elderly hemodialysis patient in the cities of Tataouine and Medenine. The development of effective strategies, taking into account risk factors, is necessary for the management of these patients.

LACK OF KNOWLEDGE OF CANCER DIAGNOSTIC IN ELDERLY PATIENTS: DOES IT PROTECT AGAINST DEPRESSION?

1 Elbehi M, 1 Abbes W, 1 Farhat D, 1 Abbes M, 2 Ben Hmida A, 1 Mdhaffer K, 3 Aloulou S, 1 Ghanmi L

1 Psychiatry Department, Gabes Regional Hospital (Tunisia)
2 Anesthesia Department, Friesland Klinik Sanderbusch (Germany)
3 Oncology Department, Gabes Regional Hospital (Tunisia)

Objective: To measure the prevalence of depression in elderly cancer patients and to determine their relationship to the patient's knowledge of cancer diagnosis.

Patients and methods: This was a cross-sectional, descriptive and analytical study. All patients over the age of 65, who first consulted during the study period for a cancerous condition, regardless of the stage and treatment of cancer, were included. This survey was conducted in the oncology department of Gabes (southern Tunisia) over a period of one year.

Every patient included in the study was examined by oncological and psychiatric physicians.

The psychological evaluation was done by a semi-directive psychiatric interview with the patient and at least one member of his family. We used the geriatric depression scale (GDS) validated in Tunisia. The depression threshold at GDS was 11.

Results: 60 cancer patients with a mean age of 75 years were included. Patients were male (63%) with already metastatic at the time of diagnosis (52%). At the time of the study, 72% of our patients were unaware of the diagnosis of their disease. Among the patients who knew the diagnosis of cancer, the doctor was the source of the information and announced the diagnosis to the patient in 47% of the cases. The prevalence of depression was 48%. The analytical study showed that patients who didn't know their diagnosis had more depression, but this result was not statistically significant (56% vs 29%, $p = 0.65$).

Conclusion: Through this study, we concluded that patients who did not know their diagnosis were not immune to depressive disorders.

NEUROPSYCHIATRIC DISORDERS REVEALING VITAMIN B12 DEFICIENCY: ABOUT A CASE

¹Hsin H, ²Abbès M, ²Abbès W, ¹Jdira S, ²Mdhaffar K, ²Zitoun K, ³Zrigui M, ¹Ben Rejeb I, ²Ghanmi L

¹ Department of Emergency, Gabes Regional Hospital (Tunisia)

² Department of Psychiatry, Gabes Regional Hospital (Tunisia)

³Department of Internal Medicine, Gabes Regional Hospital (Tunisia)

Introduction: Vitamin B12 (cobalamin) deficiency is a common and potentially serious disorder. However, it is often under diagnosed because of its insidious installation and its often unclear and sometimes atypical clinical manifestations. Case report: A 60-year-old patient, with no particular somatic history, having had a major depressive episode isolated in 1994 following incarceration. The patient was referred to our department in 2015 for irritability and character change. The examination revealed a depressive syndrome. The patient was treated by fluoxetine (Serotyl *) and prazepam (Lysanxia *), but without improvement despite good compliance and regular monitoring. In July 2017, the patient consulted us with his wife who confirmed a worsening of the clinical symptoms with disabling memory disorders, sphincter incontinence, fine tremor in both hands with disinhibition and delirium against his wife. An etiological assessment was negative (biology and radiology). The dosage of vitamin B12 showed a vitamin deficiency evaluated at 146 Pmol / l. Patient was referred to the internal medicine department for further follow-up. The patient was treated with monthly injections (substitution treatment). The subsequent evolution was marked by an improvement in contact and mood, a more a coherent speech with distancing delusional ideas, but memory problems persist to a lower degree.

Discussion: Neuropsychiatric symptoms of vitamin B12 deficiency are extremely polymorphic (1). Cases of depression, manic states, psychoses, obsessive compulsive disorders and sleep disorders have been described (4). Our patient had a cognitive impairment. The causal relationship is not yet demonstrated, however a statistical link has been demonstrated between cobalamin deficiency and the presence of cognitive disorders (5). Results for improvement of upper function alterations after supplementation are discordant.

Conclusion: Neuropsychiatric manifestations associated with macrocytosis should evoke vitamin B12 deficiency, especially with elderly patients.

PROFILE OF ELDERLY PATIENTS FOLLOWED IN A PSYCHIATRIC UNIT

¹Elbehi M, ¹Abbes W, ¹Mdhaffer K, ²Amorri F, ³Naima Zitouni, ¹Abbes M, ¹Farhat D, ¹Ghanmi L

¹Psychiatry Department, Gabes Regional Hospital (Tunisia)

²Outpatients Department, Gabes Regional Hospital (Tunisia)

³Department of hemodialysis, University Hospital of Medenine (Tunisia)

Background: Psychiatric disorder is one of the most frequent problems in elderly.

Aim: to draw up the sociodemographic and clinical profile of elderly patients followed in a psychiatry unit.

Methods: This was a retrospective cohort study of patients aged 65 years or older, referred to psychiatry department of Gabes regional hospital, for the first time in a 6-year period (1st January 2010 to 31st December 2016). Sociodemographic and clinical data were assessed. Psychiatric diagnoses were done according to the Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) classification.

Results: 192 patients were included (prevalence=6.4%). They had a mean age of 72.52 ± 6.69 years. They were male in 55.2% of cases and illiterate in 64.1% of cases. The majority of them lived with the family or with a member of their descendants in 93.3% of cases. Personal medical history was noted in 59.9% of patients, 38.1% of whom had at least two somatic diseases. It was essentially diabetes and cardiovascular diseases. Personal psychiatric history was noted in 40 patients (20.8%). It was a depressive disorder in 48.2% of cases. The reason for consultation was mainly sleep disorders (67.7%), somatic complaints (59.4%), behavioral disorders (60.9%) and memory disorders (44.8%). The most frequent psychiatric diseases were dementia (27.9%) and major depressive disorder (19.3%). Complementary examinations were requested for 44.5% of patients. Anxiety disorders were diagnosed in 8.8% and bipolar disorders in 3.1% of consultants. All these disorders were more common in women than in men. For these various psychiatric disorders, our patients had presented several clinical and evolutionary specificities already described in the literature in the elderly.

Conclusion: Dementia and depression were the most frequent psychiatric diseases in elderly followed in the psychiatric unit. Some measures seem important to improve the care of the elderly with mental illness.

FARDEAU CHEZ L'AIDANT NATUREL DU PATIENT ATTEINT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER ET RELATION D'AIDE : QUELS LIENS ?

Amorri F¹, Abbas W², Elbehi F², Abbas M², Elbehi M², Farhat D², Mdhaffer K, Zitoun K¹,
Hammami S³, Ghanmi L²

¹Service des consultations externes, Hôpital Régional de Gabès (Tunisie)

²Service de psychiatrie, Hôpital Régional de Gabès (Tunisie)

³Service de Médecine Interne, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir (Tunisie)

Introduction : La prise en charge d'un patient atteint de la maladie d'Alzheimer est lourde. Elle est souvent associée à un épuisement des aidants naturels.

Objectif : Evaluer le niveau du fardeau chez l'aidant naturel du patient atteint de la maladie d'Alzheimer et déterminer ses liens avec les caractéristiques de la relation d'aide.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique. Ont été inclus tous les aidants naturels qui accompagnaient leurs proches atteints de la maladie d'Alzheimer à leurs rendez-vous, à la consultation de psychiatrie de l'hôpital régional de Gabès (Sud Tunisien), du 01 novembre 2016 au 15 janvier 2017. L'évaluation a été faite par un questionnaire comportant les données sociodémographiques et médicales du patient et de l'aidant. Nous avons utilisé l'inventaire de fardeau de Zarit pour évaluer le niveau du fardeau chez l'aidant.

Résultats : Nous avons inclus 50 aidants. L'aidant était une femme (74% des cas), d'âge moyen de 46 ans et cohabitant avec le patient dans 68% des cas. L'ancienneté de l'aide était de 4 ± 2 ans avec une durée moyenne d'aide de 6 heures/jour. La moyenne du fardeau était de 43. Le fardeau était perçu comme élevé par 48% des aidants. Un fardeau élevé chez l'aidant était significativement associé au fait d'être l'aidant principal du malade (50% vs 83%, $p=0.01$) et de cohabiter avec lui (53% vs 83%, $p=0.02$). Nous n'avons pas noté de corrélations statistiques entre le reste des variables de la relation d'aide avec le niveau du fardeau.

Conclusion : Le niveau du fardeau chez les aidants prenant en charge un patient atteint de la maladie d'Alzheimer est élevé. Ce taux peut être réduit, par un partage de la prise en charge de la personne malade par tous les membres de la famille.

FATAL HOME ACCIDENTS IN THE ELDERLY: A FOUR-YEAR STUDY

C.Makni, M.A. Zaara, S. Ben Abderrahim, M. Gharbaoui, M. Ben Khelil, M. Allouche.
Forensic medicine department, Charles Nicolle hospital of Tunis.

Introduction Domestic accidents are a relevant public health problem as they cause frequent hospital admissions and a high number of fatalities, especially in elderly.

Objective: Our objective is to study causes of death due to home injuries among the elderly, as well as the socio epidemiological profile of the victims.

Matériels et methods: Our study includes the fatal cases of domestic accidents occurring in the elderly (age over 65 years defined by WHO) in which autopsies were performed in the Forensic medicine department of Charles Nicole Hospital in Tunis, over a period of four years: from January 2015 to December 2018.

Results: We collected 118 cases of fatal home injuries over the study period, 21.2% (25 cases) of them occurred in elderly subjects. Male and female subjects were equally found (13 men vs. 12 women). The mean age was 76.2 years [66-95] and the majority of cases were observed in 2017 (18 cases).

Most home injuries were secondary to traumatic incidents and included falling (16 cases), while house fires occurred in 9 cases. Deaths were directly caused by the incident in 4/5 of the cases, while the rest of them (5 cases) were secondary to parallel events (arrhythmia, pulmonary embolism, midgut volvulus...).

Discussion and conclusion: In elderly subjects, falls are associated with locomotion disorders and increased gait instability. They continue to be a major source of morbidity and mortality among older adults and represent a major public health problem. Besides, home fires account for 30% of fatalities in household accidents according to some authors who estimate that approximately 40% of people killed in dwelling-house fires are over 65 years of age. This must raise awareness to identify the risk factors for home injuries in the elderly in order de define adequate prevention strategies.

BENEFITS OF TEMPORAL ARTERY BIOPSY (TAB) IN DIAGNOSIS OF GIANT CELL ARTERITIS (GCA)

A.DERBEL, S.DAADAA, M.KECHIDA, H.SAKLY, R. KLII, S.HAMMAMI

Internal department, CHU Fatouma Bourguiba

Introduction: Giant cell arthritis (GCA) is the most common systemic vasculitis that affects the elderly. It has variable clinical presentation. The greatest risk factor for developing GCA is aging. Temporal artery biopsy (TAB) is a useful procedure that helps in the diagnosis but unfortunately, it lacks sensitivity.

Materials and Methods: Here we report a study of 20 patients, 6 male and 14 female averagely aged 70 years [52-86] in whom the diagnosis of GCA was established on clinical grounds and/or TAB.

Results: Among typical symptoms of new-onset GCA, we noticed bitemporal headaches in 85 % (n=17), jaw claudicating in 20% (n=4), scalp tenderness in 20% (n=4), systemic symptoms such as fever, weight loss and polymyalgia in 45% (n=9) and ocular manifestation such as anterior ischemic optic neuropathy in 30% (n=6), occlusion of a retinal central artery in 15%(n=3) and occlusion of a retinal central vein in 5%(n=1). Laboratory testing revealed elevated C-reactive protein and erythrocyte sedimentation rate in 85% (n=15). TAB performed in 80% (n=16) found typical inflammation with panarteritis in 35% (n=7). It showed fibrosis endarteritis in 20% (n=20) normal tissue in 20% (n=4) and it was non contributive in 5% (n=1). Patients who had ocular manifestation didn't have significantly much positive temporal artery biopsies (p= 0.24). Standard treatment of GCA was corticosteroids.

Conclusion and Discussion: Only 20 percent of temporal artery biopsies were positive even though patients met the American College of Rheumatology diagnostic criteria for giant cell arterities which was concordant to our results (35%). TAB still has its place when a diagnostic doubt exists, but also when recommended imaging modalities are not available. It will remain the standard tool for diagnosis giant cell arteritis and may be used in conjunction with modern imaging techniques. However, it can be falsely negative which was making to us problem diagnosis.

HENOCH-SCHÖNLEIN PURPURA(HSP) IN ELDERLY PEOPLE: A CASE REPORT

Derbel A, Mekki S, Anoun J, Fradj F, Rezgui A, Laouani C
Internal Medicine Department, CHU Sahloul, Tunisia.

Introduction: Henoch-Schönlein purpura (HSP) is a systemic vasculitis mediated by IgA which primarily affects children; it may be seen in adults or in elderly but much less frequently. The incidence in adults varies from 3.4 to 14.3 cases per million. We report a case report of HSP with renal and gastro-intestinal disease which was diagnosed in the age of 79-years.

Observation: We report the case of a 79-year-old man hospitalized in February 2019 for generalized non-febrile vascular purpura. Its history goes back since November 2018 when the patient presented confluent palpable purpuric lesions of the 2 upper limbs associated with bilateral inflammatory gonalgia without deterioration of the general state. He didn't report abdominal pains and his abdominal examination didn't reveal any abnormalities. Rectal Touch objectified internal hemorrhoid bundles. Urinary sediment showed hematuria (+++). Proteinuria was also positive at 3.29g / 24h. During his hospitalization, we noticed the appearance of rectorragies. Colonoscopy revealed colonic diverticulosis. Abdominal computed tomography revealed segmental inflammatory ileitis. Kidney function worsened rapidly with clearance at 57 ml / min. Hemoglobin was decreased about 5g /dl in one week. Kidney biopsy puncture with direct immunofluorescence study as well as a skin biopsy was performed showing an IgA deposit in the vessel wall. The patient had received high-dose corticosteroid therapy a dose of 60 mg/day which was later tapered. Evolution was marked by stabilization of renal function, disappearance of proteinuria and hematuria with improvement abdominal status after 1 month of treatment.

Conclusion: Although HSP is infrequent in adults, renal involvement deserves special attention because it darkens the prognosis. Thus, these patients should be detected and treated as early as possible.

STANDARDISED GERIATRIC ASSESSMENT FOR ELDERLY TUNISIAN PEOPLE

Derbel A, Daada S, Kechida M, Ben Brahim M, Klii R, Hammami S, Khochtali I

Internal Medicine Department, CHU Fatouma Bourguiba, Monastir, Tunisia

Introduction: Tunisian population is ageing rapidly. Tunisia has the highest percentages of elderly persons aged 65 and above among Arab countries. This implies that the country will face many issues related to health in this population. Standardized geriatric evaluation is primordial to improve disease management.

Materials and methods: We described geriatric assessment for a sample of 141 patients of Tunisian people followed in Internal Medicine Department of Fattouma Bourguiba University Hospital.

Results: It was about 81 male and 61 female aged at mean 75 years old with extremity between 64 and 97 years. Middle Body mass index was 25kg/m². Patients had hypertension in 51.1%, diabetes in 36.2%, and dyslipidemia in 12.1%. Mini Cog test was used to detect cognitive impairment but confirmation requires medical examination. It revealed that 54.6% of patients presented high risk of dementia. To detect depression, we opted for the mini Geriatric Disease Scale which was showed that 68.8% of our population had high probability of depression versus 31.2% not depressed patients without any significant difference between male and female. Index of independence in activities of daily living (Katz ADL) was used to assess functional status and patients abilities revealed that 34% were able to do full function, However, moderate or severe impairment has been found in 67% of peoples. Sensory perception compared to patients of the same age was equivalent or worse in the majority of cases (89.6%). Get up Go test and fall frequency has been used to assess mobility and static and dynamic balance. Majority (70.9%) of people took greater than 20 seconds and thus they had mobility problems. Only 36.2% had never fallen and 19.9% was able to stay in one foot for more than 5 seconds. Mal nutrition screening has been tried by Mini Nutritional Assessment (MNA) which revealed that 41.1% of patients had high probability of malnutrition. It was a significant correlation between nutritional status and independence in daily activities.

Conclusion and discussion: Demographic transition is taking place in Tunisia. That's require well geriatric evaluation to adapt medical needs and social assistance in order to have Tunisian aged people less depressed, more dependent, with normal nutritional status and without cognitive impairment.

ANTI-MDA5 DERMATOMYOSITIS OF THE ELDERLY ASSOCIATED WITH CANCER

M.Guermazi, S.Marzouk, A.Derbel, O.Frikha, M.Snoussi, M.Jallouli, F.Frikha,Z.Bahloul

Department of Internal Medicine, HediChaker hospital,Sfax

Introduction: Dermatomyositis (DM) is an autoimmune connective tissue disorder, characterized by cutaneous and muscular involvement, more or less associated with other articular or pulmonary disorders. A specific antibody is found in 50 to 70% of cases. Ac Anti-MDA5 is a specific Ac of a particular form characterized by cutaneous, articular, pulmonary involvement, which conditions the prognosis, and a muscular involvement which is rarely present.

Observation: We present the case of an 80-year-old patient, diabetic and coronary, admitted in September 2018 for redness of the face, especially periorbital with moderate muscular weakness. The diagnosis of dermatomyositis has been suspected.

During the interrogation, we find the notion of dysphagia with solids without road pits, a weight loss and a dyspnea with the effort.

The clinical examination revealed a preserved general state .he had no fever. He had crackles at the level of the two bases, the cardiovascular examination was without anomalies. Skin examination revealed periorbital erythema with edema and crustal lesion, erythema of the neck and scalp, ulcerated lesions in the elbows, painful and ulcerated periungual erythema and indurated nodules next to the extension face of the phalanges. There was a discreet muscle deficit of both belts with difficulty with activities such as rising from a chair, limitation of passive mobilization of the wrists and elbows without arthritis. The rest of the exam was not peculiar.

In biology, it had a sedimentation rate of 40 mm / sec, CPK elevated to 2 * normal. Tumor marker assay showed an elevation of PSA to 26 ng / ml. The autoimmune balance showed positive ANA at 1/320 with positive anti-MDA Antibodies.

EMG showed myogenic involvement of the four members of the DM. Thorax radiography and respiratory functional exploration were normal,

Thoracic computed tomography (CT) was requested and has reported pulmonary involvement as part of the Anti-MDA5 DM.

An abdominal ultrasound revealed an enlarged prostate. A prostate biopsy was made and confirmed prostatic adenocarcinoma.

In the hypothesis of dermatomyositis, oral corticosteroid treatment (1 mg / kg / day) was started with an improvement of the dermatological lesions. In the presence of swallowing disorders, the patient received solumedrol at a dose of 1 g / day for three days succeeded by maintenance dose of solumedrol at a dose of 1 mg/Kg / day.

The patients' clinical response was not favorable and he presented a rapid alteration of the respiratory status over two weeks. The patient was died with an acute respiratory distress

Conclusion: This observation encourages clinicians to think of this diagnosis in the face of a typical cutaneous involvement and a moderate muscular involvement which is inconstant and to look for pulmonary involvement which will condition the prognosis. The diagnosis must be made quickly in order to start treatment as soon as possible. Despite its reassuring immunological profile, the patient presented an authentic DM associated with cancer hence the need to look for occult neoplasia when discovering this form of DM.

HORTON'S DISEASE COMORBIDITES

M. Thabet, J. Anoun, I. Saoud, N. Adaily, F. Ben Fredj, A. Rezgui, Ch. Laouani

Université de Sousse, Service de médecine interne Sahloul, UR de gériatrie 17SP06, Hôpital Sahloul, Faculté de médecine de Sousse, 4000, Sousse, Tunisie

Introduction: Horton's disease (HD) is a systemic inflammatory vasculitis, usually found in persons over 50 years old. Its neurological and ocular manifestations can be serious and disabling which imposes the systematic search for these attacks as well as the detection of comorbidities.

PATIENTS AND METHODS: This is a retrospective study of 17 cases of HD followed in an Internal Medicine Department. The diagnosis of HD was retained according to the criteria of ACR 1990.

RESULTS: We collected over a period of 19 years, from 2000 until 2019, 17 patients with HD. The average age of our patients was 72 years with extremes of 53 and 92 years. There were 13 women (76.4%) and 4 men (23.6%) with a SR (M / F) of 0.3.

Six of our patients had hypertension (35%) with a mean age of diagnosis of hypertension of 57 ± 3 years. Diabetes was found in two patients (11%) and dyslipidemia in only one case. Atrial fibrillation, hypothyroidism, acute coronary syndrome, adrenal incidentaloma, Parkinson's disease have been reported in one case respectively. The poly-medication was observed in 5 of our patients.

The CHARLSON score of our population ranged between 1 and 6, ie between 96% and 2% probability of survival at 10 years with an average score of 3 (77%). Iatrogenic complications related to corticosteroids were noted in 7 cases (41%), with 4 cases (23%) of corticosteroid-induced diabetes, two cases of corticosteroid induced cataract, one case of hypertension. These complications consequently increase the CHARLSON score in these patients.

CONCLUSION: Patients with HD have cardiovascular and cerebrovascular morbidity and mortality higher than the general population. This should lead to a particular attention to these comorbidities for an optimal and global management of HD patients.

EXTRA-CEPHALIC MANIFESTATIONS DURING HORTON'S DISEASE

M. Thabet, J. Anoun, S. Makki, N. Adaily, F. Ben Fredj, A. Rezgui, Ch. Laouani

Université de Sousse, Service de médecine interne Sahloul, UR de gériatrie 17SP06, Hôpital Sahloul, Faculté de médecine de Sousse, 4000, Sousse, Tunisie

INTRODUCTION: Horton's disease (HM), or giant cell arteritis, is the most common systemic vasculitis affecting large and medium-sized arteries. It usually concerns the elderly person. It is characterized by cephalic signs and extra cephalic signs. The aim of this work was to study extra-cephalic manifestations during Horton's disease.

PATIENTS AND METHODS: This is a retrospective study of 17 cases of HD in an Internal Medicine Department. The diagnosis of HD was retained according to the criteria of ACR 1990.

RESULTS: We collected over a period of 19 years, from 2000 to 2019, 17 patients with HD. The average age of our patients was 72 years with extremes of 53 and 92 years. There were 13 women (76.4%) and 4 men (23.6%) with a sex ratio (M / F) of 0.3. In our study extra cephalic involvements were noted in all cases (n = 17) and were revealing in 14 cases.

Fifteen patients (88.23%) had general signs with 14 cases of asthenia, 14 cases of anorexia and 13 cases of weight loss. Three patients (17.6%) had a fever at the time of diagnosis. Twelve patients (70.58%) had joint involvement including 9 cases (52.94%) of pseudo rhizomelic arthritis and 3 cases of polyarthritis.

A gastrointestinal involvement with abdominal pain was reported in two patients (11.7%). Coronary involvement was seen in one case with a significant stenosis of the circumflex artery. Psychiatric involvement was noted in only one case (5.88%) type mood disorder.

In biology 12 patients had an accelerated sedimentation rate (ESR) at the time of diagnosis of which 10 patients (58.82%) had a VS exceeding 100. The C-reactive protein (CRP) was increased in 10 cases and the fibrinogen was elevated in 7 cases. Hyper alpha globulinemia was observed by electrophoresis of serum proteins in 3 cases.

CONCLUSION: The clinical picture of Horton's disease is polymorphic. General signs and joint damage are the most frequent extra-cephalic clinical manifestations.

SCLERODERMA IN ELDERLY POPULATION: ABOUT 7 CASES

M. Thabet, J. Anoun, D. Abid, N. Adaily, F. Ben Fredj, A. Rezgui, Ch. Laouani

Université de Sousse, Service de médecine interne Sahloul, UR de gériatrie 17SP06, Hôpital Sahloul, Faculté de médecine de Sousse, 4000, Sousse, Tunisie

Introduction: Systemic sclerosis (Ssc) has a median age of onset in the fifth decade of life; however, there are rare individuals who develop scleroderma later. It is important that clinicians be able to recognize features of scleroderma in the elderly. The aim of our study were to describe the particularity of Ssc in the Elderly Population.

Patients and methods: Descriptive cross-sectional study that collected 7 patients aged over 60 from 32 follow-up for Ssc in an internal medicine department for a period of 20 years [January 1999 - August 2019].

Results: Of 32 patients with Ssc, 7 were diagnosed at age 60 or older. There were 6 women and men (SR=0,16) of middle age at the time of diagnosis 63 years [60-76]. No family history of Ssc was noted.

Cutaneous sclerosis and Raynaud's phenomenon were revealing in 5 cases and gastrointestinal involvement in 2 cases. In 2 cases, the discovery of scleroderma was made accidentally during hospitalizations for acute pyelonephritis and intestinal obstruction.

Capillaroscopy was performed in 5 of our patients. It was normal in two cases and showed the presence of microangiopathy in 2 cases and capillary rarefaction in one case. All of our patients had digestive signs. Dysphagia was present in 6 patients; gastroesophageal reflux, diarrhea and constipation were observed in 1 case respectively.

Esophagoduodenal fibroscopy was performed in all our patients. It was normal in 4 cases and showed an endobrachy esophagus in three cases. Manometry was performed in 4 patients and showed hypotonia of the lower sphincter of the esophagus with a decreased peristalsis in all cases.

Lung involvement was present in 3 patients: one case of pulmonary fibrosis at the stage of respiratory insufficiency, one case of interstitial pneumopathy and one case of pulmonary arterial hypertension (PAH).

Two of our patients had heart failure and one had an atrial fibrillation.

All patients had arthralgias predominantly affecting the joints of the fingers and wrists. No kidney damage was found. Antibodies against Scl70 and anti-centromeres were positive in 4 and 2 patients respectively.

Treatment was dominated by calcium inhibitors in 4 cases, proton pump inhibitors in 3 cases, and nivaquine in 2 cases.

Improvement and stabilization of lesions were observed in 5 patients. 2 deaths were noted (one death by decompensation of heart failure and one death following a decompensation of respiratory insufficiency).

Conclusion : Scleroderma is a rare connective tissue disease. its occurrence in the elderly is exceptional. It is often grafted with a diagnostic delay explained, among other things, by the atypical clinical presentation and the coexistence of common geriatric pathologies. The results of our study underline the frequency of the extra-cutaneous involvement and its severity on a fragile ground.

QUALITY OF LIFE FOR CAREGIVERS OF ELDERLY PATIENTS

Thabet M, Anoun J, Ahmed MH, Mekki S, Ben Fredj F, Karmeni M, Rezgui A, Laouani Ch

University of Sousse, Faculty of Medicine of Sousse, internal medicine department, geriatric research unit,
UR 17SP06, 4000, Sousse, Tunisia

Introduction: With the aging of the population, the number of caregivers caring for the elderly is increasing considerably. These carers are indispensable partners for a best quality of life (QOL) for elderly in the perspective of a home support. The health status and QOL of these caregivers deserve to be studied.

The aim of this study is to evaluate the QOL of caregivers of non-autonomous elderly people living at home.

Methods: Prospective observational study conducted in the internal medicine department of Sahloul hospital during the month of March 2019. Elderly of over 70 years old hospitalized in the department / their caregivers were included. The QOL was assessed by the Zarit score.

Results: Ten couples of "Elderly-caregiver" were evaluated. The average age of elderly was 79 ± 6 years with 4 men and 6 women.

The caregivers are divided into spouses in 4 cases (average age 74 years, 100% women) and children in 6 cases (average age 49 years, 50% women).

Five caregivers lived at the same home of the elderly and five spent each day between 30 minutes and 1 hour to visit their elderly. The average time spent with elderly was more than 10 hours per day for 3 caregivers.

Seven caregivers were married and six had children in charge, two of whom had more than three children. Four caregivers worked full time and reported that taking care of elderly forced them to adapt or reduce their professional activity.

Six caregivers had chronic illnesses and were on long-term treatment, and four reported that caring for elderly disturbed their social and family lives.

The evaluation of the Zarit score in the caregivers showed that 7 caregivers had a score between 21 and 40 and therefore a light load and that three carers had a score between 41 and 60 indicating a moderate load. Any of the caregivers said that caring was a burden.

Conclusion: The QOL of elderly is closely dependent on caregivers and vice versa. Improvement of caregivers' QOL may have a direct impact on the psychotic symptoms of elderly and indirectly on their QOL. This may confirm the need for ongoing family interventions.

EXTRAPULMONARY TUBERCULOSIS AMONG ELDERLY PATIENTS

M. Azaiez*, F. Larbi Ammari, J. Chelli, S. Arfa, O. Berriche, M.H. Sfar

Internal medicine and endocrinology department, Taher Sfar University Hospital, Mahdia -Tunisia -

Introduction: Elderly people are more vulnerable to develop tuberculosis (TB). This infection makes a significant contribution to ill health in patients already suffering from other diseases. Atypical manifestations and extra pulmonary TB can delay the diagnosis and increase, therefore, mortality.

Aim: The aim of the study was to evaluate clinical characteristics and treatment outcomes of extrapulmonary tuberculosis among elderly.

Patients and Methods: A retrospective study concerning elderly hospitalized for extrapulmonary tuberculosis in an internal medicine department between 2012 and 2019.

Results: A total number of 9 cases were collected. The mean age of patients was 70 years, with a sex ratio of 0.28. Six patients lived in a rural area. Raw milk consumption was determined in 3 cases. Medical records didn't reveal any personal history of tuberculosis while one patient mentioned a recent contact with tuberculosis cases. Most patients presented constitutional symptoms (7 cases) such as asthenia (7 cases) weight loss (6 cases), night sweating (3 cases) and fever (3 cases). The most frequent extrapulmonary tuberculosis form was lymph nodes (4 cases). Other forms were noticed: Peritoneal (2 cases), mastitis (2 cases), spinal (1 case), kidney (1 case) and cerebral (1 case). At least two forms were associated in 3 cases. Tuberculin skin test reactivity was positive in only two cases. Diagnosis was obtained by biopsy and histological analysis in 8 patients by showing an epithelioid and giganto-cellular granuloma with caseous necrosis. Drug therapy lasted an average of 12 months with successful treatment outcome in all cases.

Conclusion: Tuberculosis in old people is a worldwide problem. It may have different clinical presentation. It should be considered especially in an epidemic area.

EPIDEMIOLOGY AND RESISTANCE OF UROPATHOGENS IN ELDERLY

M. Azaiez*, F. Larbi Ammari, J. Chelli, S. Arfa, O. Berriche, M.H. Sfar

Internal medicine and endocrinology department, Taher Sfar University Hospital, Mahdia -Tunisia -

Introduction: The emergence of urinary tract infection (UTI) caused by resistant *Enterobacteriaceae* becomes an alarming health problem especially in elderly.

Aim: The aim of this study was to describe the main epidemiological and microbiological characteristics of UTI in elderly.

Methods: It is an observational study concerning documented UTI occurring in elderly patients who were hospitalized in the internal medicine department of Taher Sfar Hospital between 2013 and 2019.

Results: A total of 80 cases were included. The mean age of our patients was 71 years, with a sex-ratio of 0.27. A history of previous UTI was mentioned in 19.7% of cases. Functional abnormalities of the urinary tract were noticed in 44.4% of cases: urolithiasis (23.4%), recent urological procedure (4.9%), prostate hypertrophy (6.2%), neurogenic bladder (4.9%) and solitary kidney (4.9%). Among all patients, 72.8% had diabetes, 18.5% had chronic renal failure and 3.7% were immunocompromised. Thirty-five patients had low physical activity; 31.4% of whom were bed-bound. An anterior antibiotic therapy and recent hospitalization were mentioned in respectively 28.3% and 14.8% of cases. The most common isolated strains were *Escherichia coli* (61.7%), *Klebsiella pneumoniae* (22.2%), *Pseudomonas aeruginosa* (3.7%) and *Enterococcus faecalis* (3.7%). Among gram negative bacteria, resistance rate were 30.6% to cefotaxime, 33.3% to quinolone, 44% to cotrimoxazole and 8% to gentamicin. Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* were noticed in 8% of cases. Fungal UTI were found in 3.7% of cases: *Candida albicans* (1 case) and *C. tropicalis* (2 cases). These strains were susceptible to fluconazole.

Conclusion: This study confirms the emergence of resistant uropathogens in the elderly. Streamlining the use of antibiotics is a cornerstone of the fight against this threatening phenomenon.

PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DES CANCERS BRONCHO-PULMONAIRES OPERES CHEZ LE SUJET AGE

ABID S. 1, Zairi S. 1, Bachouch I. 2, Dridi A. 3, Abdennadher M. 1, Zribi H. 1, Ayadi A. 4,
Mestiri T. 3, Mezni F. 4, Fenniche S. 2, Marghli A. 1

1 Service de chirurgie thoracique et cardio-vasculaire. Hôpital AbderrahmenMami, Ariana. Faculté de médecine de Tunis. Université Tunis El Manar, Tunisie

2 Service de pneumologie. Hôpital AbderrahmenMami, Ariana. Faculté de médecine de Tunis. Université Tunis El Manar, Tunisie

3 Service d'anesthésie réanimation. Hôpital AbderrahmenMami, Ariana. Faculté de médecine de Tunis. Université Tunis El Manar, Tunisie

4 Service d'anatomopathologie. Hôpital AbderrahmenMami, Ariana. Faculté de médecine de Tunis. Université Tunis El Manar, Tunisie

Introduction : Du fait de l'épidémie tabagique et de l'augmentation de l'espérance de vie, la fréquence du cancer broncho pulmonaire non à petites cellules (CNPC) chez le sujet âgé est en nette augmentation. Le traitement chirurgical constitue la pierre angulaire de la prise en charge, surtout pour les stades précoces. Cependant, il reste problématique chez les sujets âgés, en raison de la grande hétérogénéité de cette population.

Objectif : Etudier les caractéristiques cliniques et thérapeutiques des sujets âgés opérés pour un CNPC.

Matériel et méthodes: Etude rétrospective, à propos de 229 patients âgés de plus de 65 ans, présentant un CNPC, opérés au service de chirurgie thoracique et cardio-vasculaire de l'hôpital Abderrahmane Mami, de l'Ariana à visée curative, entre 2006 et 2015.

Résultats : L'âge moyen de nos patients était de 71,5 ans avec une nette prédominance masculine à 87,3%. Parmi nos patients, 57 (24,9%) étaient tabagiques actifs et 122 (53,3%) sevrés. Des antécédents respiratoires étaient rapportés dans 19,28% des cas. Cent-neuf patients (47,6%), avaient une comorbidité extra respiratoire à type de: HTA (30 cas), diabète (19 cas), pathologie cardiaque (6 cas) et vasculaire (5 cas). Une symptomatologie thoracique était rapportée dans 156 cas (68,2%). Une biopsie de la tumeur a été réalisée dans 56% des cas et était concluante dans 55,2%. Une chimiothérapie néoadjuvante était indiquée chez 9,8% des patients. Le geste opératoire avait consisté en une lobectomie dans 89.23% des cas. Les complications post opératoires étaient à type de: bullage prolongé (20 cas), infection pulmonaire (19 cas), défaillance respiratoire avec recours à une assistance (16 cas), complications cardiovasculaires (15 cas) et hémorragie (6 cas), avec 18

décès postopératoires (7,8%). L'examen anatomopathologique définitif avait trouvé: un adénocarcinome dans 46,63% et un épidermoïde dans 35,42%. Les CNPC étaient classés: stade I (43,37%), stade II (29,22%), stade III (23,28%) et stade IV (4%). Un traitement adjuvant à type de radiothérapie a été indiqué dans 7,2% et une chimiothérapie dans 21,1%.

Conclusion: La chirurgie garde sa place, comme traitement de choix pour les CNPC, même chez le sujet âgé. La lobectomie avec curage ganglionnaire reste le geste de choix. L'impératif carcinologique doit être respecté autant que possible et les gestes plus larges sont discutés en fonction des comorbidités associées et de la fragilité du terrain.

SUDDEN CARDIAC DEATH IN THE ELDERLY: 5 YEARS STUDY

Bellali M, Zaara MA, Shimi M, Bekir O, Hamdoun M, Benkhelil M, Allouche M.
Department of Forensic Medicine, Charles Nicolle Hospital, Tunis.

Introduction: Sudden cardiac death (SCD) is defined as the unexpected natural death of a cardiovascular cause in any circumstance and at any age. Although SCD in the elderly is not exceptional, publications in this area are rare.

The aim of our study was to highlight the epidemic peculiarities of sudden cardiac death in elderly people in northern Tunisia.

Materials and methods: We conducted a retrospective study over a period of 5 years (January 2014-December 2018) on all cases of sudden cardiac death of the elderly subject (age over 60 years) autopsied in Tunis forensic medicine department.

Results: During the study period, 596 cases were recorded, accounting for 43% of all sudden cardiac deaths in adults. The population was 462 men (77.5%) and 134 women (22.5%), with an average age of 70 ± 7.4 years. Smoking, high blood pressure and diabetes were the most common cardiovascular risk factors, with 43.8%, 46.3% and 33.7% of cases, respectively. A history of heart disease was identified in 35.6% of victims. The death occurred at home in 63.8% of cases. We also recorded a winter excess mortality (16.5%) with a peak during the month of January. Ischemic heart disease was the most common cause of death with 384 cases (64.4%).

Conclusion: Despite medical advances in diagnostics and therapeutics, the SCD rate of the elderly remains important. Cardiovascular risk factors control is necessary.

SUICIDE IN THE ELDERLY : EXPERIENCE OF THE FORENSIC TEAM IN TUNIS

ZAARA MA, Makni CH, Ben Abderrahim S, BELLALI M, Alouche M
Department Of Forensic Medicine - Charles Nicole Hospital Tunis

Introduction : Suicide is a real public health problem. In contrast with a classical idea, suicide is not specific to young people. Indeed, late life suicide is a cause for major concern, particularly for persons over 75 years.

Aim : this study aimed to underline the most important epidemiological characteristics and forensic aspects of the suicide in the elderly.

Materiel and Methods : This study is retrospective including 21 cases of suicide in people aged 65 years and more (Official definition of elderly by WHO), collected in the Forensic Medicine department of Tunis (Tunisia) in 2017, 2018 and during the first half of 2019.

Results : 21 cases were collected during the period of study with 10 cases in 2017, 8 in 2018 and 3 in the first half of 2019. The percentage of male victims was 66% (n=14) while it was 33% for females (n=7) (sex-ratio : M/F :2/1). The mean age of the concerned population was 73,66 years with 9 victims aged more than 75 years. Suicide by hanging was the most used trend according to this study with 15 cases while suicide by poisoning was documented in 4 cases and by throat slitting in 2 cases. Psychiatric disorders were the most important risk factors and were found in 61% of the victims. In two cases of poisoning, medico-legal autopsy has not been practiced due to early documentation of the toxic in the reanimation unit.

Conclusion : Suicide remains an important contributor to mortality worldwide and it affects even the elderly. Risk factors such as physical and psychiatric disorders are not very specific to suicide and the early detection and treatment of people at high risk remain important challenges.

Key-words: suicide, elderly.

ETIOLOGIC PROFILE AND ANTIBIOTIC SUSCEPTIBILITY OF GERMS RESPONSIBLE OF URINARY TRACT INFECTIONS AMONG ELDERLY MEN

Hela Sakly, Nada Belhaj Salah, WafaMarrakchi, IkbelKooli, AdneneToumi, Hajer Ben Brahim, AbirAouam ,ChawkiLoussaief, M.Chakroun

Infectious diseases department, FattoumaBourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

Background: Urinary tract infection (UTI) is one of the most common bacterial infectious diseases encountered in clinical practice, and accounts for significant morbidity and high medical costs. To reduce its public health burden, there is the need for local research data to address aspects of prevention and management of UTI. The aim of this study was to investigate causative pathogens of UTI among elderly men and to determine antibiotic resistance.

Methods: A retrospective study was conducted from June 2008 to August 2019 in the department of infectious diseases in a university hospital in Tunisia. Microbiological Data of UTI cases in men, aged more than 65 years, were collected.

Results: Based on the criteria for laboratory confirmed UTI, 13 (52,8%) of the urine cultures were positive. The most common uropathogen isolated was *Escherichia coli* (39,6%), followed by *Klebsiella pneumoniae*. (5,7%) and *Enterococcus faecalis* (3,8%). Antibiotic resistance was particularly high for β -lactam antibiotics (36%). Prevalence of resistance was highest for Piperacillin (88%) and Amoxicillin+Clavulanic Acid (87.1%) and lowest for Amikacin (6,7%). The prevalence of antibiotic resistance decreased across Nalidixic acid (73.4%), Norfloxacin (40.0%), Ceftadizime (26.7%), Nitrofurantoin (26.7%), Gentamicin (26.7%), Ciprofloxacin (20.0%), Levofloxacin (20.0%), Amikacin (6.7%), and Cefuroxime (6.7%). Prevalence of Extended spectrum β -lactamases (ESBL) *Enterobacteriaceae* among the uropathogens was 28,3% (n=15). The overall prevalence of MDR among the bacterial isolates was 36.4%. Multi-drug resistance (MDR) prevalence among *E. coli* isolates was 15.7%.

Conclusion: The high prevalence of multidrug resistance among the uropathogens highlights the need for surveillance of antimicrobial resistance among these pathogens.

PARTICULARITIES OF ACUTE PROSTATITIS IN A COHORT OF ELDERLY MEN: EXPERIENCE OF AN INFECTIOUS DISEASES DEPARTMENT

Hela Sakly, Nada Belhaj Salah, WafaMarrakchi, IkbelKooli, AdneneToumi, ChawkiLoussaief,
Hajer Ben Brahim, AbirAouam , M.Chakroun

Infectious diseases department, FattoumaBourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

Introduction: Bacterial prostatitis is primarily a disease of elderly men, and it is the most common urinary tract infection seen in this age group. Urosepsis from prostatitis or prostatic abscess occurs less frequently than with urological manipulation, but must always be considered in elderly men with prostatitis. The aim of this study was to assess clinical and microbiological features of prostatitis in a cohort of elderly men.

Materials and methods: A retrospective study was conducted including patients aged more than 65 year-old ,hospitalised in the infectious diseases department for acute prostatitis in a period of 20 years between 1999 and 2019.

Results: A total of eleven patients were included. The mean age was 74 years (range: 68 – 83 years). Seven patients (63,6%) had a personal history of diabetes. Men with prostatitis had a history of prostate cancer in 6,7%, benign prostatic hyperplasia in 45,5% and urolithiasis in 9,1% of the cases. The major symptoms were lower urinary tract signs found in all the cases (n=11), fever observed in 90,9% (n= 10) and lumbar pain in 18,2 % (n= 2).Digital rectal exam had found a tender, painful and enlarged gland in 90 % of the patients confirming the clinical diagnosis of prostatitis. Uri analysis cultures were positive in 8 cases. The most common uropathogen was *Escherichia coli* isolated in 54,5%. Extended spectrum β -lactamases (ESBL) *Enterobacteriaceae* were isolated in 4 cases (36,4 %). Blood test was positive in one case.The ultrasound image ,performed to investigate the risk factors of prostatitis , showed benign prostatic hyperplasia in 54,5 %, urolithiasis in 18 % , and postvoid residual urine in 9,1%. B-Lactams were the most common antibiotics prescribed in 54% followed by fluorouinolons in 18%. The median duration of treatment was 17 days. The outcome was good for 90 % of the patients. One patient had presented a prostatic abscess and one patient had developed an urosepsis.

Conclusion: The symptoms associated with prostatitis are bothersome and burdensome in terms of both their health-related quality-of-life implications and their economic impact. In order to prevent complications and reduce mortality, early recognition of prostatitis and prompt appropriate treatment are critical.

URINARY TRACT INFECTIONS IN THE ELDERLY: WHAT PARTICULARITIES?

Asma Ben Mabrouk, Hela Sakly, WafaMarrakchi, IkbelKooli, AdneneToumi, ChawkiLoussaief, AbirAouam, Hajer Ben Brahim, Mohamed Chakroun

Infectious diseases department, UR12SP41, Monastir university hospital.

Introduction:The urinary tract infection (UTI) is a very common pathology in elderly. Its management depends on multiple factors and treatment duration ranges from few days to 3 weeks. The aim of this study is to precise the particularities of this pathology within older people.

Material and methods:It's a retrospective study including all patients hospitalised in the infectious diseases department for UTI in a period of 3 years between January the 1st 2015 and December the 31st 2017. Inclusion criteria were lower urinary tract symptoms with or without fever associated with significant leucocyturia. The patients were divided in two groups: patients more than 65 years old in group1 and patients 65 years old or less in group 2.

Results:One hundred forty two patients were included. Median age was 54.7 +/- 18 years. The sex ratio was 0.61. Among these patients, 51 were assigned to Group1 (36 %) and 91 were assigned to group2 (64%). Diabetes was more frequent within older patients (70.6% in group 1 versus 35.2% in group 2, $p<0.001$). The incidence of lower urinary tract symptoms was similar in the two groups. Fever and lumbar pain were less frequent in group 1: 47.1% versus 71.4% ($p=0,004$) and 70.6% versus 92.3% ($p=0.001$), respectively. The infection was documented in 84 cases (59.2%), with no statistical difference between the two groups. *Enterobacteriaceae* were isolated in 79 samples (94%). The main uropathogen isolated was *Escherichia coli* in 57 cases (67.9 %). Multi-drug resistant bacteria were isolated in 35 cases (41.7%), more common in group 1 (60% versus 31.5 %, $p=0.01$). The mean duration of hospital stay was longer in the elderly: 13 +/-5.4 days versus 11 +/-5.4 days ($p=0.02$).

Conclusion:The UTI could be difficult to diagnose in the elderly since the fever and lumbar pain could be missing. Multi-drug resistant bacteria are more frequently isolated which could be explained the iatrogenesis and the underling conditions exposing them to long hospitalizations in health care facilities. Hospital stay should be as reduced as possible to limit healthcare associated infections and psychological impact.

CHARACTERISTICS OF URINARY TRACT INFECTION IN ELDERLY MEN ATTENDED IN AN INFECTIOUS DISEASES DEPARTMENT

Hela Sakly, Nada Belhaj Salah, Wafa Marrakchi, Ikbel Kooli, Adnene Toumi, Chawki Loussaief, Hajer Ben Brahim,
Abir Aouam, M. Chakroun

Infectious diseases department, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

Introduction: Urinary tract infections (UTI) are one of the most common bacterial infectious diseases in elderly men encountered in clinical practice, and accounts for significant morbidity and high medical costs. The aim of this study was to assess the clinical features of UTI among elderly men, including the risk factors and causative pathogens.

Materials and methods: A retrospective study was conducted from June 2008 to August 2019 in the department of infectious diseases in a university hospital in Tunisia. Data on clinical, microbiological and treatment of UTI cases in men, aged more than 65 years, were collected.

Results: A total of 53 patients were included. The mean age was 75 years (range: 65- 93 years). 66 % (n= 35) of our patients had diabetes. Benign Prostatic hyperplasia was the most frequent factor predisposing patients to UTI (35,8%). 15 % of the patients (n=8) had urolithiasis. The most frequent symptoms were fever and lower urinary tract signs observed respectively in 88,7% (n= 47) and 89 % (n= 48). Febrile upper UTI was the most common diagnosis observed in 66% (n=35). Five patients (9,4%) had non febrile lower UTI. Acute prostatitis was diagnosed in 20,8% (n=11) and urosepsis in 5,7% (n=3). Urine culture was positive in 52,8% (n= 28). *Escherichia coli* was the most common causative organism isolated in 39,6 % (n= 21), followed by *Klebsiella pneumoniae* in 5,7% (n=3) and *Enterococcus faecalis* in 3,8% (n=2). Extended spectrum β -lactamases (ESBL) *Enterobacteriaceae* were isolated in 15 cases (28,3 %). Cefotaxim was the most prescribed empirical treatment (50,9%) followed by fluoroquinolones in 32,1 %. B-lactams were prescribed in 26,4 % of the cases followed by fluoroquinolones in 5,7 % after urine culture result was obtained. The outcome was favourable in 84,9 % of the patients. Suppurative complications (abscess, nephritis) were observed in 3 cases. Only one patient had developed an acute kidney injury.

Conclusion: In frail elderly patients with age-associated multiple severe underlying disorders and cognitive impairment, early recognition of UTI and prompt, appropriate treatment are critical in reducing the mortality.

ATTEINTE POLYARTERIELLE ATHEROMATEUSE

J. Ouali ⁽¹⁾, H Feriani ⁽¹⁾, I. Chaabene ⁽²⁾, H. Tounsi ⁽²⁾, R. Amri ⁽²⁾, W. Garbouj ⁽²⁾, B. Ben Ammou ⁽²⁾, Z Alaya ⁽²⁾, R. Jazy ⁽¹⁾

(1) Service d'Hémodialyse : Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri Nabeul

(2) Service de Médecine interne : Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri Nabeul

INTRODUCTIONS : La maladie polyathéromateuse est définie par l'atteinte athéromateuse d'au moins deux territoires artériels différents. L'atteinte peut être symptomatique ou non.

Ces fréquentes associations imposent de dépister les lésions des autres territoires artériels, chaque fois qu'une lésion athéromateuse est découverte, mais également tout au long de la prise en charge et du suivi du patient. La prévalence varie selon le siège de la première lésion qui est devenue symptomatique, chez un coronarien, l'examen systématique découvre une artériopathie des membres inférieurs dans 20 % des cas, une sténose carotide dans 20 % des cas et une sténose des artères rénales dans 20 % des cas, chez un patient ayant une artériopathie des membres inférieurs, ainsi que chez un patient avec une sténose carotide ou un patient ayant un anévrisme de l'aorte abdominale, l'atteinte coronaire est présente dans 50 % des cas (+++)

OBSERVATION Il s'agit du patient BA âgé de 46 ans, tabagique 40 PA suivi pour HTA sévère découverte récemment sous quadrithérapie avec découverte d'une insuffisance rénale à 140 µmol/ qui s'aggrave après sa mise sous IEC ou ARA 2, l'échographie doppler des artères rénales révèle une asymétrie de la taille des deux reins (R dt=78mm, RG=100mm) pas de sténose des artères rénales. La scintigraphie rénale au MAG 3 a montré un rein G normal et un rein dt non fonctionnel ne permettant pas de faire le test au captopril. L'échographie doppler des artères des membres inférieures a montré une importante surcharge athéromateuse diffuse des parois artérielles, avec une sténose de 50% au niveau de l'artère fémorale primitive G et sténose de 70% au niveau de l'artère fémorale profonde G. La coronarographie a montré des lésions menaçante bitronculaire de l'IVA proximale et distale et de la circonflexe proximale il a eu un stentig actif de l'IVA proximale et un stenting passif de l'IVA distale et de la circonflexe

CONCLUSION: la prise en charge de tout malade polyathéromateux consiste à évaluer les facteurs de risque et faire le bilan d'extension des lésions. Le traitement consiste à la prise en charge intensive de tous les facteurs de risque modifiables (Tabac +++...). Certains médicaments ayant prouvé leur efficacité pour diminuer la morbi-mortalité : Aspirine, Clopidogrel, les statines systématiques en prévention secondaire, à discuter, selon le risque cardiovasculaire global, en prévention primaire. Les IEC (ou antagonistes des récepteurs à l'angiotensine 2, β-bloqueurs, ainsi qu'une prise en charge spécifique de certaines localisations asymptomatiques

INSUFFISANCE RENALE AIGUE OBSTRUCTIVE: A PROPOS DE 6 CAS

J. Ouali (1), H Feriani (1) , H. Tounsi (2) , W. Garbouj (2) , Z Alaya(2) , I. Chaabene (2), R. Amri (2), B. Ben Ammou (2) , R. Jazy (1)

(1) Service d'Hémodialyse : Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri Nabeul

(2) Service de Médecine interne : Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri Nabeul

INTRODUCTION: L'insuffisance rénale aiguë (IRA) obstructive correspond aux insuffisances rénales dues à une obstruction aiguë des voies urinaires, survenant de façon bilatérale ou sur rein unique anatomique ou fonctionnel. Ce type d'IRA est dit « post-rénal » car son étiologie se situe en aval des reins. Elle représente 2 à 10 % des causes d'IRA. Sa découverte nécessite une prise en charge médico-chirurgicale en urgence. La suppression précoce de l'obstacle conditionne la réversibilité de l'insuffisance rénale. Le but du traitement initial est de lever l'obstacle en gérant en parallèle les complications de l'IRA et d'orienter la prise en charge ultérieure de l'étiologie de l'obstacle.

MATERIELS ET METHODES: Notre étude comporte 6 cas dont 4 hommes et 6 femmes d'âge moyen de 71,16 ans avec des extrêmes d'âge allant de 86 ans à 39 ans .

RESULTATS: Le motif de consultation aux urgences était l'altération de l'état général dans 4 cas ,l'anurie dans 2 cas. L'obstacle était l'hypertrophie prostatique dans 3 cas ,le prolapsus génital dans un cas , un calcul rénal sur rein unique fonctionnel dans un cas et une fibrose rétropéritonéale dans un cas .Le recours à l'hémodialyse en urgence était observé dans 4 cas , en raison d'une hyperkaliémie dans 2 cas et de l'œdème aigu du poumon dans les 2 autres cas .Le diagnostic s'est basé sur le résultat de l'échographie rénale dans tous les cas .Le retour a une fonction rénale normale après levée de l'obstacle était observé dans un seul cas , une amélioration de la fonction rénale était observée dans les autres cas avec une créat sg < 200µmol/l

CONCLUSION: Toute IRA doit être considérée comme obstructive jusqu'à preuve du contraire. L'existence d'une obstruction aiguë des voies urinaires doit être évoquée devant toute anurie, même sans douleur associée. L'examen de référence simple et non invasif reste l'échographie rénale, à la recherche d'une dilatation des cavités excrétrices. L'IRA obstructive est généralement réversible et la reprise de la fonction rénale ne tient qu'à la restauration précoce de la perméabilité des voies urinaires. Si l'hyperpression affecte les reins pendant plusieurs jours ou semaines, elle peut entraîner des lésions tubulo-interstitielles sévères, à l'origine d'une fibrose rénale. La récupération de la fonction rénale après libération de la voie urinaire est alors retardée et souvent incomplète.

PROFIL BACTERIOLOGIQUE ET SENSIBILITE AUX ANTIBIOTIQUES DES BACTERIES ISOLEES D'HEMOCULTURES CHEZ LE SUJET AGE

I.Chaabane¹, A. Bachali², I. Saoud¹, W Garbouj¹, B.Ben Ammou¹, H.Tounsi¹,
M.Lajmi¹, J.Ouali³, R.Amri¹

1 : service de médecine interne HMTM Nabeul

2 : laboratoire de biologie médicale HMTM Nabeul

3 : service de dialyse HMTM Nabeul

Introduction : La survenue chez un sujet de plus de 65 ans d'une septicémie est une éventualité fréquente et potentiellement grave. Leur isolement dans les hémocultures permet le diagnostic. La nature du germe en cause et leur niveau de résistance aux antibiotiques sont essentiels pour une prise en charge adéquate.

Matériel et méthodes : Etude rétrospective effectuée au laboratoire de biologie médicale de l'hôpital Mohamed Taher Maamouri de Nabeul. Cette étude porte sur les bactéries isolées des hémocultures chez des sujets âgés plus de 65ans durant une période de 6 mois :

Résultats : Au total, 80 hémocultures étaient positives dont 29isolaient chez des sujets âgés. Ces isolats provenaient du service de réanimation dans 17 cas, service de médecine dans 9 cas et service de chirurgie dans 3 cas. Parmi ces trente hémocultures. Les germes en cause étaient dominés par le staphylocoque (*staphylococcus aureus* : 11 cas et staphylocoque blanc :3 cas), les entérobactéries dans 8cas (*Klebsiellapneumoniae* : 4 cas, *E coli* : 2 cas, *Entérobactercloacae* : 2 cas) et *Acinetobacterbaumannii* : 7 cas. Les souches de staphylocoques étaient résistantes à la méticilline (SARM) dans 8 cas et aux fluoroquinolone dans 3 cas. Les entérobactéries étaient résistantes aux fluoroquinolone dans 3 cas, productrices de BLSE dans 2 cas et de carbapénémase dans cas. Les sept souches d'*Acinetobacterbaumannii* étaient bactéries multi-résistantes (BMR).

Conclusion : Les septicémies chez le sujet âgé impliquent de plus en plus des germes résistants. La prise en charge nécessite la connaissance de l'écologie locale afin d'optimiser l'antibiothérapie probabiliste.

L'INFECTION URINAIRE CHEZ LE SUJET AGE : DU DIAGNOSTIC AU BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

I.Chaabane¹, I Saoud¹, H.Tounsi¹, M.Lajmi¹, W Garbouj¹, B.Ben Ammou¹, J.Ouali²,
A. Bachali³, R.Amri¹

1 : service de médecine interne HMTM Nabeul
2 : service de dialyse HMTM Nabeul
3 : laboratoire de biologie médicale HMTM Nabeul

Introduction : La sémiologie des infections urinaires est très souvent atypique chez le sujet âgé. Cette présentation clinique atypique peut être à l'origine d'un retard diagnostique et thérapeutique qui alourdit le pronostic chez des malades particulièrement fragiles.

Patients et méthodes : Etudes rétrospective ayant inclus des sujets âgés plus de 65 ans hospitalisés pour infection urinaire au service de médecine interne de l'hôpital Mohamed Taher Maamouri de Nabeul durant une période de 18 mois.

Résultats : Au total 80 patients hospitalisés pour infection urinaire, 45 étaient âgés plus de 65 ans. L'âge moyen des patients étaient 71 ans avec prédominance féminine (70%). Le délai moyen des symptômes était de 7 jours (1-21 jours). Le tableau clinique était dominé par, la fièvre dans 80% des cas, les troubles mictionnelles et les douleurs lombaires dans 70% des cas, des signes neurologiques à type de confusion mentale dans 3 cas. L'infection urinaire était grave dans 14 cas (sepsis : 17 cas, état de choc septique : 1 cas) et s'était compliquée de : insuffisance rénale (3 cas), abcès rénale (1 cas), spondylodiscite infectieuse (1 cas). La culture de l'examen cyto bactériologique des urines était positive dans 82 % des cas. Le germe le plus souvent en cause était *Escherichia coli* dans 60% des cas suivie de *Klebsiella pneumoniae* dans 24% des et Enterocoque dans 13% des cas. L'étude de sensibilité des entérobactéries aux antibiotiques montrait des souches résistantes aux pénicillines dans 16% des cas, aux fluoroquinolones dans 37% des cas et productrices de BLSE dans 35 des cas. La prise en charge thérapeutique était adaptée à l'antibiogramme. L'évolution était favorable dans 44 cas. Un malade est décédé suite à une décompensation cardiaque.

Conclusion : l'infection urinaire chez le sujet âgé est potentiellement grave. L'émergence des souches productrices de BLSE est en nette augmentation. L'usage rationnel des antibiotiques est nécessaire afin de réduire la sélection des germes résistants.

ASSOCIATION D'UNE CIRRHOSE BILIAIRE PRIMITIVE (CBP) ET D'UN LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE (LES) : A PROPOS D'UN CAS.

Khlass.N, Derbali.R, Ben Hafsa.I, Bouomrani.S

Service de Médecine, Hôpital Régional de Siliana

INTRODUCTION : La cirrhose biliaire primitive (CBP) est rare avec une incidence annuelle de 5 à 10 par million d'habitants. Cependant elle reste la maladie touchant les voies biliaires intra-hépatiques la plus fréquente. Elle peut rester asymptomatique pendant plusieurs années et être découverte fortuitement par des anomalies du bilan hépatique. Elle est le plus souvent associée à d'autres maladies auto-immunes comme la sclérodermie (10%) et la thyroïdite de Hashimoto (15%). Cependant son association au lupus érythémateux systémique (LES) est très rare (moins de 15 cas ont été rapportés dans la littérature).

OBSERVATION : Nous rapportons le cas d'une femme de 80 ans qui consultait pour xérostomie. L'examen clinique était sans particularités. Le bilan biologique a révélé un syndrome inflammatoire; une leuconéutropénie et une cytolyse hépatique associée à une Cholestase ictérique ainsi qu'une insuffisance hépatocellulaire.

Le diagnostic d'une CBP a été retenue devant l'association d'une Cholestase et des anticorps anti-mitochondries type M2 positifs à un titre élevé (1 /100). Le diagnostic de LES a été retenu devant la présence d'une leuconéutropénie, des Ac anti-DNAn et des Ac anti-histones. Aucun autre signe d'évolution de cette maladie n'a été noté.

DISCUSSION : La CBP est une maladie chronique du foie caractérisée sur le plan clinique par un syndrome de Cholestase intra-hépatique et sur le plan anatomopathologique par une destruction progressive des petits canaux biliaires. La forte prédominance féminine et la fréquence des Ac anti mitochondrie font d'elle l'archétype de maladie auto immune du foie. De ce fait la CBP s'associe fréquemment à d'autres maladies auto immune en particulier un syndrome sec qui est observé dans 60 à 80% des cas, une hépatite auto immune, une maladie thyroïdienne, des arthralgies, un syndrome de Raynaud, une sclérodactylie dans 10 à 20% des cas. Les autres maladies associées sont plus rares. L'association CBP et lupus systémique demeure rare, en effet une quinzaine de cas bien documentés ont été rapporté dans la littérature. Le plus souvent, le diagnostic de CBP précède celui du lupus systémique. Rarement, le diagnostic de lupus précède celui de CBP.

CONCLUSION

La recherche des maladies auto-immunes doit être systématique au cours d'une CBP. L'originalité de notre observation repose sur la séquence clinique des deux maladies systémiques. En effet contrairement à notre observation, dans les quelques cas rapportés dans la littérature le diagnostic de CBP précède celui de LES.

OTITE EXTERNE MALIGNE COMPLIQUEE DE PARALYSIE FACIALE CHEZ UNE PERSONNE AGEE

Khlass.N, Derbali.R, Kdous.J, Bouomrani.S

Service de Médecine, Service ORL, Hôpital Régional de Siliana

INTRODUCTION L'otite externe maligne est définie comme une infection grave du méat acoustique externe, due le plus souvent au *Pseudomonas Aeruginosa* et survenant dans 90% des cas chez des sujets âgés diabétiques mal équilibrés.

OBSERVATION Il s'agissait d'un patient âgé de 70 ans, diabétique insulino-dépendant depuis 20 ans, qui a consulté pour des otalgies gauches intenses, associées à une otorrhée purulente et une paralysie faciale homolatérale d'installation rapide, sans fièvre. L'otoscopie a mis en évidence un conduit auditif externe rétréci et inflammatoire, avec une perforation tympanique postéro-inférieure non marginale. Le scanner du rocher a confirmé le diagnostic d'une otite externe maligne.

DISCUSSION L'otite externe maligne est une pathologie redoutable, survenant souvent chez des sujets âgés diabétiques mal équilibrés. Son évolution est très variable, allant d'une simple infection superficielle, à l'extension aux différentes structures profondes tel que le cerveau, l'os temporal et les nerfs crâniens. L'atteinte du nerf facial est la plus fréquente.

Le scanner du rocher est essentiel pour confirmer le diagnostic et rechercher une extension osseuse. L'imagerie par résonance magnétique permet de mieux caractériser cette extension aux tissus mous.

Le traitement est basé actuellement sur l'antibiothérapie parentérale et prolongée. En absence d'amélioration sous traitement antibiotique bien conduit pendant au moins 2 semaines, un traitement antifongique dit d'épreuve est débuté à base d'Amphotéricine B intraveineux et relayé par l'Itraconazole par voie orale pendant 3 à 6 mois sera souvent nécessaire.

CONCLUSION L'otite externe maligne demeure une pathologie redoutable notamment celle d'origine mycosique, cette dernière est caractérisée par une plus grande incidence des complications endocrâniennes et par un pronostic péjoratif par rapport à l'otite externe d'origine bactérienne. L'agent mycosique est parfois très difficile à mettre en évidence, d'où l'intérêt de multiplier les prélèvements, surtout à visée histopathologique, un traitement antifongique d'épreuve est parfois nécessaire devant l'absence d'amélioration sous traitement classique. Le traitement chirurgical souvent se limite à un débridement des tissus nécrosés et infectés.

CONSTITUTIONAL THROMBOPHILIA IN THE ELDERLY

BAYA W, DAADAA S, BEN BRAIEK D, KECHIDA M, HAMMAMI S, KLII R, KOCHTALI I.

Internal Medicine Department, Fatouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia

INTRODUCTION: The abnormalities of hemostasis predisposing to venous thromboembolic disease are poorly studied in the elderly, while this population is at high thrombotic risk.

The purpose of our study is to evaluate the frequency of constitutional thrombophilia in this age group.

PATIENTS AND METHODS: A descriptive retrospective study including patients followed in the internal medicine department of Fatouma Bourguiba university hospital in Monastir, for a thromboembolic event occurring after 60 years, over a period of 13 years (2006 - 2018).

RESULTS: Among subjects aged 60 years and over hospitalized for thrombotic event, eight had constitutional thrombophilia. They had an average age of 65.5 years and an extreme of 73 years.

The group consisted mainly of women (n=5). None of the patients had a family history of thromboembolism. Only one patient had previously presented a superficial vein thrombosis.

The thrombosis was deep in 7 cases and proximal in 6 cases. It was superficial in one case. The thrombus was unilateral in the lower limbs in all cases. Only one patient had developed pulmonary embolism. In 3 cases, there were factors favoring blood stasis.

The assessment of constitutional thrombophilia in all these patients was positive. Activated protein C resistance was the most frequent abnormality (n=6) followed by protein S deficiency (n=5) and protein C deficiency (n=3). Five patients had two or three concomitant abnormalities.

All these patients are kept under long-term curative anticoagulation based on anti-vitamin K.

CONCLUSION: Constitutional abnormalities in the haemostasis assessment are rare. Nevertheless, and considering the therapeutic impact, their screening seems to be necessary in thrombo-embolic incident in the elderly, even if atypical signs were absent.

SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS IN THE ELDERLY

BAYA W, DAADAA S, BEN BRAIEK D, KECHIDA M, HAMMAMI S, KLII R, KOCHTALI I.

Internal Medicine Department, Fatouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia

INTRODUCTION : Systemic lupus erythematosus (SLE) is a disease occurring in young women. Nevertheless, cases of occurrence in the elderly are reported. The late disclosure is often difficult to diagnose because of the atypical manifestations and the number of diagnoses to be evoked in these older patients with multiple comorbidities

PATIENTS AND METHODS: A retrospective descriptive study of lupus patients records in the internal medicine department of Fatouma Bourguiba university hospital in Monastir, over a period of 12 years (2006 - 2017).

RESULTS: Of the 116 cases studied, four patients were older than 60 years. They were all women and had a mean age of 74.25 years [62 - 87 years]. There was no family history of autoimmune diseases. The average time to diagnosis was 8 years. The inaugural manifestations were varied: general signs (n=4), polyarthralgia (n=3), pleural involvement (n=2), pericardial involvement (n=1), haematological manifestations (n=1) and renal impairment (n=1).

Cutaneous involvement was found in two patients. Diffuse interstitial lung disease was objectified in one case. Only one case of vascular hypertension was retained. No neuro-psychiatric damage was found. Biologically, an accelerated sedimentation rate was found in half of the cases. All four patients had haematological manifestations. Anti-nuclear antibodies were positive in all cases with a titer between 1/320 and 1/800. The typing had objectified positive anti-DNA in 3 cases, positive anti-RNP and anti-SSA in one case respectively.

An associated autoimmune disease was found in 2 cases: Sjogren's syndrome and Hashimoto's thyroiditis in one case respectively.

All patients received synthetic anti-malarial drugs and two of them received systemic corticosteroid therapy. None of them required the use of immunosuppressants.

CONCLUSION: SLE in the elderly is rare. The general and articular signs dominate the clinical picture with a lower frequency of typical skin lesions.

LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE A REVELATION TARDIVE : A PROPOS D'UN CAS.

I. Saoud(1), H. Tounsi(1), I. Chaabène(1), Z. Alaya(1), H. Mami (2), M. Lajmi(1), W. Garbouj (1),
B. Ben Ammou(1), J. Ouali (3), R. Amri(1)

(1)Service de Médecine Interne, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

(2)Service de santé mentale, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

(3)Service de Dialyse, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

Introduction : Le lupus érythémateux systémique (LES), est une maladie auto-immune de la femme jeune en âge de procréation. De rares cas révélés après l'âge de 65 ans ont été rapportés dans la littérature. Nous rapportons une nouvelle observation.

Observation : Patiente C.M âgée de 81 ans, aux antécédents d'hypothyroïdie sous traitement hormonal substitutif et d'ACFA sous sintrom, qui présentait depuis un mois, une altération de l'état général, une dépression avec un syndrome de glissement, des lésions cutanées érythémateuses annulaires au niveau du visage, du dos et des jambes. L'étude histologique après biopsie cutanée avait montré un aspect de dermite d'interface avec un infiltrat lymphocytaire péri vasculaire évoquant un lupus.

A la biologie elle avait une lymphopénie à 1120 /ml, des anticorps antinucléaires positifs à 1/640 d'aspect moucheté, des anti-Sm positifs, des anti-SSA et anti-SSB positifs. Le diagnostic d'un lupus érythémateux systémique a été retenu. Une corticothérapie a été discutée mais refusée par la famille.

Discussion : Retenir un LES révélé après l'âge de 65 ans est un véritable défi diagnostique étant la forte prévalence de certains auto-anticorps chez les sujets âgés en dehors de toute pathologie auto-immune d'une part et le fait qu'il s'agit d'une maladie de la femme jeune d'autre part. Les manifestations cliniques sont peu spécifiques et atypiques. La prise en charge thérapeutique est également difficile sur ce terrain fragile.

MALADIE DE TAKAYASU A REVELATION TARDIVE OU ARTERITE A CELLULES GEANTES EXTRACEPHALIQUE ?

H. Tounsi(1), I. Saoud(1), I. Chaabène(1), Z. Alaya(1), M. Lajmi(1), W. Garbouj(1), B. Ben Ammou(1), J. Ouali (2), R. Amri(1)

(1)Service de Médecine Interne, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

(2)Service de Dialyse, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

Introduction : En dehors des causes infectieuses, l'artérite inflammatoire du sujet âgé correspond classiquement à l'artérite à cellules géantes (ACG). Nous rapportons une observation dont la présentation clinique et radiologique était compatible avec une maladie de Takayasu à révélation tardive.

Observation : Patiente âgée de 77 ans, ayant présenté une cyanose et froideur de la main gauche, avec abolition du pouls radial et tension artérielle imprenable à gauche. A l'écho-doppler artériel complété par angio-TDM, il y avait un épaississement circonférentiel étendue au niveau de l'artère axillaire et de la sous-clavière distale gauche avec à la biologie un syndrome inflammatoire. Les causes infectieuses ont été éliminées. Une ACG a été évoquée devant l'âge. Mais, la patiente ne présentait aucune plainte en dehors de la claudication intermittente du membre supérieur gauche depuis trois mois avant l'admission. Les pouls temporaux étaient sans anomalies à l'examen. La biopsie de l'artère temporale était sans anomalie. La présentation clinique, biologique et radiologique était typique d'une maladie de Takayasu. Seul l'âge de révélation était contre ce diagnostic.

La patiente a été traitée par trois boli de Solumedrol relayés par 1mg/Kg/j de prédnisone avec bonne évolution clinique. Elle est restée asymptomatique avec un recul de 24 mois.

Discussion : L'atteinte extracéphalique de l'ACG est actuellement bien reconnue. Certains auteurs rapportent des observations de maladie de Takayasu révélée bien après l'âge de 40 ans. Les fortes similitudes cliniques et radiologiques entre ces deux vascularites ont laissé suggérer un continuum Takayasu-ACG. Chez notre patiente, le diagnostic de certitude reste ambigu entre une ACG à localisation extracéphalique isolée ou une maladie de Takayasu à révélation tardive.

LE SYNDROME DE GLISSEMENT : CARACTERISTIQUES CLINIQUES ET PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE

I. Saoud(2), A. Chamseddine(1), H. Memi(1), R. Amri(2), M. Oumaya(1), R. Bouzid(1)

(1)Service de santé mentale, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

(2)Service de Médecine Interne, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

Introduction : Le syndrome de glissement (SG) constitue un problème de santé publique de part les difficultés diagnostiques et de prise en charge. L'objectif de ce travail est de mieux comprendre, à travers l'illustration de 5 cas, les caractéristiques cliniques ainsi que la prise en charge thérapeutique du syndrome de glissement.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive auprès de 5 observations de patientes hospitalisées au service de santé mentale de l'hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri Nabeul sur une durée de 03 ans, et chez qui on a retenu le diagnostic de SG. Le recueil des données sociodémographiques et clinique a été fait sur une fiche préétablie.

Résultats : L'âge moyen des patientes était 66 ans. Comme antécédents, on a dégagé un épisode dépressif caractérisé, une hypothyroïdie, un diabète alors qu'une patiente était sans antécédents pathologiques. Une circonstance déclenchante somatique a été révélée dans 3 cas (cancer du colon opère puis métastatique et une insuffisance cardiaque) alors qu'un deuil est trouvé dans deux autres cas. Un intervalle libre a été noté dans les 5 cas avec allant de 1 mois à 2 ans. Le tableau clinique associe une altération de l'état général, amaigrissement (4cas), une déshydratation (4cas), une dénutrition (5cas), une altération sévère de la biologie à type d'hyper natrémie majeure (2cas). Des complications à types d'escarres, de thrombophlébite, ainsi que des complications infectieuses type candidoses buccales et œsophagiennes ont été notées dans la moitié des cas. Un syndrome dépressif a été observé chez les 4 patientes avec tristesse de l'humeur (5cas), refus d'alimentation (5cas), clinophilie (3cas), tendance à l'isolement (3cas), une passivité (3 cas), le désir de mort était verbalisé dans un seul cas.

La prise en charge thérapeutique a été initiée dans le cadre d'une hospitalisation dans un service de psychiatrie chez les 5 cas, associant un traitement anti dépresseur (5 cas), une alimentation parentérale (4 cas), des soins de nursing (5).Un transfert dans un service de réanimation a été indiqué pour une seule patiente. L'évolution a été marquée par une réponse favorable chez 3cas et un décès (1cas) et une rechute dans deux cas, et ce, dans les deux années suivantes.

Conclusion : Il ressort de ces observations un tableau clinique riche et polymorphe expliquant en partie les difficultés diagnostique vu la présence de similitudes avec un tableau dépressif. D'où un dépistage et un diagnostic précoce de ce syndrome constitue un défi pour tout clinicien et psychiatre afin de mener une prise en charge multidisciplinaire et urgente.

ABOUT A CASE: A RARE COMPLICATION OF A STATUS EPILEPTICUS: THE COMPLETE AVB

Hsine H¹ , Sghaier S², Jdira S¹ , Salah S² , Hachaichi I³ , Ghodbene Z²

1- Regional hospital of Gabes, ER departement

2- District hospital of Oudhref

3- Ghanouche Hospital

Introduction: Status epilepticus is a medical emergency requiring rapid and aggressive management to prevent irreversible brain damage.

Objective: To discuss, through an illustrative clinical case and literature data, a rare complication of a status epilepticus with complete AVB.

Clinical vignette: A 75-year-old female patient was admitted to the Emergency Department of Oudhref District Hospital for the treatment of status epilepticus. She had been followed for 15 years for AHT, diabetes and dyslipidemia; also known to be epileptic but she had stopped taking Depakine a few days earlier without consulting her doctor. After admission she received immediately 2 bolus of 10 mg of valium, which stopped the convulsions, the blood glucose level was correct at 1.10 g / l, and a continuous intravenous injection of Gardinal was set at 15 mg / Kg using an electric pump. Subsequently the team of UMAS 05 was informed. Her electrocardiogram showed a complete atrioventricular block with a complete dissociation between atrial rate at 95 b / min and a ventricular rate between 40 and 55 b / min. After admission in Gabes Regional Hospital, the establishment of a temporary stimulation probe stabilized the patient's condition, and 48 hours after, the heart rate regain spontaneously the sinus rate with a PR space of 154 milliseconds and the dissociated ventricular activity was disappeared. Thereafter a cerebral scan and a biological assessment were also performed and returned normal. For this patient, the absence of hydro-electrolytic disorders and the normalcy of cardiac evaluation exclude all other causes of secondary complete AVB. The heart rhythm regains a spontaneous and sequential systolic activity which is in favor of bradycardia comitiale syndrome.

Conclusion: At the origin of this disorder is the anarchic activation of the parasympathetic centers. Its recognition and especially its treatment must attract the attention of the practitioner considering the need for urgent and adequate treatment.

PANCYTOPENIA AFTER POISONING BY METHOTREXATE (ABOUT A CASE)

Hsine H¹ , Jdira S¹, Sghaier S² , Salah S², Hachaichi I³ , Ghodbene Z² ;Rejeb I¹

1- Regional hospital of Gabes, ER departement

2- District hospital of Oudhref

3- Ghanouche Hospital

Introduction : Methotrexate (MTX) is an inhibitor of dihydrofolate reductase, used in high doses in the treatment of tumoral pathologies, but also at low doses in rheumatology. It is generally well tolerated. We report the case of hematological intoxication with methotrexate

Clinical vignette : A 79-year-old female patient with a history of high blood pressure, stroke, slowed non-anticoagulated atrial fibrillation, and rheumatoid arthritis with Methotrexate 10mg / week. The history of the disease dates back to about ten days when the patient presented a table of gastroenteritis without fever and anorexia. The patient was treated symptomatically. In front of the appearance of edema of the lower limbs with swelling of the knees, his Rheumatologist prescribed 15mg of Methotrexate instead of 10mg on 21/09/2018 with improvement of edema and autonomy according to his family. The patient consults the 27/09/2018 a General Practitioner who objectified a fever to 39, a blood pressure to 100/60 with signs of dehydration and a haemorrhagic cutaneous syndrome from where it was addressed to us.

➤ At the exam : * Febrile dehydrated patient with Erosive perioral lesions

* Blood pressure at 80/60

➤ Biology has shown: pancytopenia with leukocytes at 1300, hemoglobin at 8.4 and thrombocytopenia 91000 ; compared to a recent assessment that was correct: Leucocyte 5000, Hemoglobin 11 and 320000 platelets.

The patient had a filling and a slowing of tachycardia with an improvement in blood pressure at 100/60. She was hospitalized in the department of general medicine for exploration where she was put under follicum and antibiotic active on digestive germs .The evolution was marked by the correction of pancytopenia after 5 days of stopping MTX.

conclusion : Methotrexate is widely used in many disciplines. Although its therapeutic effects are obvious, its narrow therapeutic index and the potentially fatal consequences in case of overdose indicate a good control of its pharmacology as well as an education of the patients.

MANIFESTATIONS OPHTALMOLOGIQUES AU COURS DE LA MALADIE DE HORTON

Berriche O (1), Fraj A (1), Arfa S (1), Ajili R (1), Hammami S (2), Sfar MH(1)

1-Service de Médecine interne, CHU TaherSfar, Mahdia

2-Service de Médecine interne, EPS Monastir

Introduction : L'artérite à cellules géantes (ACG) est une urgence ophtalmologique, en raison du risque élevé de complications ophtalmologiques graves, pouvant laisser place à une cécité définitive, parfois bilatérale.

Le but de ce travail est de décrire les principales manifestations oculaires au cours de la ACG, au sein de deux services de médecine interne et de comparer nos résultats aux données de la littérature.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée aux services de Médecine Interne du CHU Tahar Sfar Mahdia et du CHU Fattouma Bourguiba Monastir, durant une période de 10 ans incluant 30 patients atteints d'ACG dont 21 avec des manifestations oculaires.

Résultats : Une atteinte oculaire était retrouvée chez 21 patients, Il s'agissait de 14 femmes et 7 hommes.

Sur le plan fonctionnel, il s'agissait d'une baisse de l'acuité visuelle chez 17 patients, une amaurose dans un cas et des douleurs oculaires dans 3 cas.

Le tableau clinique était en rapport avec une neuropathie optique ischémique antérieure aigüe (NOIA) dans 5 cas, une neuropathie optique ischémique postérieure dans 1 cas et une occlusion de l'artère centrale de la rétine dans 3 cas.

L'examen ophtalmologique montrait une cataracte dans 4 cas. L'examen au fond d'œil réalisé chez 30 patients objectivait un œdème papillaire dans 10 cas, une atrophie optique dans 1 cas et une occlusion de l'artère centrale de la rétine dans 3 cas. Il était normal 16 cas.

Discussion : Les atteintes ophtalmologiques permanentes, à type de neuropathie optique ischémique antérieure ou plus rarement d'occlusion artérielle rétinienne, dominant de nos jours encore le pronostic de l'ACG par leur fréquence (14–20 %) et leur gravité extrême.

Conclusion :

L'atteinte ophtalmologique, dominée par la NOIA, conditionne toujours le pronostic fonctionnel de l'ACG, par le taux de cécité permanente qu'elle génère.

Ces patients doivent faire l'objet d'une surveillance particulièrement rigoureuse durant tout leur traitement et dans les mois suivant son arrêt.

CORTICOTHERAPIE DE SUJET AGE

Fraj A, Arfa S, Ajili R, Berriche O, Sfar MH

Service de médecine interne et d'endocrinologie, CHU TaherSfar Mahdia

Introduction : Les corticoïdes restent très prescrits en 1^{ère} intention par les internistes, malgré l'émergence de nouveaux traitements. Bien que des mesures préventives soient souvent mises en place, la prescription de ce traitement au long cours est responsable de nombreux effets secondaires.

Patients et méthodes : Etude rétrospective monocentrique des patients âgés de plus de 65 ans, suivis dans un service de médecine interne entre 2010 et 2018, ayant reçus de la corticothérapie au long cours.

Résultats : Des dossiers de trente patients, dont 6 hommes et 24 femmes, d'âge moyen de 75 ans étaient analysés [65 ans- 90 ans].

Les indications de corticoïdes au long cours étaient : une artérite à cellules géantes dans 11 cas, un syndrome de Sjogren avec atteinte systémique dans 9 cas, un purpura thrombopénique immunologique dans 5 cas, un syndrome d'Evans dans 1 cas, une anémie hémolytique auto-immune dans 1 cas, un myélome multiple dans 1 cas, une maladie de Waldenström dans 1 cas et une sarcoïdose dans 1 cas.

La dose moyenne de corticoïde était de 55 mg [0,5mg/kg/j- 1mg/kg/j]. La plus part de nos patients avaient présentés au moins un effet indésirable lié aux corticoïdes (93%).

Sur le plan métabolique, on constatait un déséquilibre des chiffres glycémiques chez 12 patients (40%) dont trois d'entre eux sont connus diabétiques. Une hypokaliémie a été observée dans deux cas (6%), une hypocalcémie dans cinq cas (16%) et une dyslipidémie dans neuf cas (30%).

Les complications infectieuses concernaient 7 patients (23 %), dont les localisations étaient: 3 urinaires, 3 cutanées et une pulmonaire.

Les principales autres complications observées étaient d'ordre ostéo-articulaires chez 4 patients : 13% (ostéoporose dans 2 cas, fracture dans un cas et ostéonécrose de la tête fémorale dans un cas), oculaires chez 2 patients : 7% (cataracte dans un cas et glaucome dans un cas) et neuropsychiatriques chez 2 patients (7%).

Discussion : Les complications de la corticothérapie sont diverses et variées. Elles intéressent surtout les sujets âgés.

Notre série montre la fréquence de complications métaboliques, notamment le diabète cortico-induit (40%). Elles apparaissent plus précocement et pour des posologies plus élevées que les complications infectieuses, ophtalmologiques et osseuses plutôt liées à la durée d'imprégnation cortisonique.

Conclusion : Malgré la mise en place de mesures préventives, la corticothérapie de forte dose et de durée prolongée est fréquemment responsable d'effets secondaires. Ces effets peuvent être graves notamment chez des sujets âgés et se compliquer de mauvaise observance.

GRANULOMATOSE NON NECROSANTE CHEZ LES SUJETS AGES

Fraj A, Arfa S, Chelli J, Ben azaiez M, Laarbi F, Berriche O, Sfar MH

Service de médecine interne et d'endocrinologie, CHU TaherSfar, Mahdia

Introduction : Les granulomatoses représentent un groupe hétérogène de pathologies. L'exploration des granulomatoses est nécessaire et souvent confiée aux internistes en collaboration avec les autres spécialistes.

Notre objectif était de décrire les caractéristiques cliniques et le profil étiologique des granulomatoses non nécrosantes dans un service multidisciplinaire.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, menée dans un service de médecine interne entre 2010 et 2018 incluant les patients suivis pour une granulomatose. Le diagnostic de granulomatose était retenu sur un examen anatomopathologique.

Résultats : Parmi 20 patients suivis pour granulomatose non nécrosante, 8 étaient âgés de plus que de 65 ans. Il s'agissait de 5 femmes et 3 hommes d'âge moyen était de 69 ans. Les signes inauguraux étaient dominés par l'altération de l'état général (87%). Les autres manifestations étaient : une asthénie dans 6 cas (75%), une fièvre dans 4 cas (50%), un syndrome sec dans 3 cas (37%) et des signes respiratoires dans 2 cas (25%).

Sur le plan clinique, un syndrome tumoral était identifié dans 5 cas (62%) : des adénopathies dans 5 cas, une splénomégalie dans 3 cas une hépatomégalie dans un cas. Des adénopathies profondes étaient trouvées dans 3 cas (37%).

Les anomalies biologiques étaient marquées par le syndrome inflammatoire biologique dans 3 cas (37%), la lymphopénie dans 3 cas (37%) et l'hypercalcémie dans 2 cas (25%). Une élévation de l'enzyme de conversion était trouvée dans 2 cas (25%).

Le siège de la granulomatose était ganglionnaire ($n = 2$), péritonéale ($n = 2$), mammaire ($n = 1$), labiale ($n = 1$), hépatique ($n = 1$) et rénale ($n = 1$). Les étiologies étaient dominées par la tuberculose (75%). La sarcoïdose représentait 25% des étiologies.

Conclusion : Notre étude était riche par le polymorphisme des aspects cliniques et biologiques chez les sujets âgés.

La tuberculose reste l'étiologie la plus fréquente de granulomatose chez les sujets âgés Il fait toujours la suspecter surtout en présence d'une altération de l'état général.

RICKETTSIOSIS IN THE ELDERLY

R. Bougossa, W. Marrakchi, I. Kooli, A. Aouam, H. Ben Brahim, C. Loussaief, A. Toumi, M. Chakroun
Department of infectious disease, UH of Monastir, Tunisia

Introduction-objective : Rickettsiosis are reemergent infectious disease that are widespread throughout the world. In Tunisia, mediterranean spotted fever and murine typhus are the most common rickettsiosis.

The aim of our study is to describe the epidemiological, clinical, biological and therapeutic characteristics of this infection in an endemic area of rickettsiosis in elderly patients.

Material and methods : A retrospective study was performed on elderly patients admitted to the infectious diseases department between January 2016 and June 2019 for an acute fever of undetermined origin and whose the diagnosis of rickettsiosis was confirmed by serological tests (IgM > 1/32 and/or IgG > 1/64, or a seroconversion, or an increase of IgG levels in the second serum).

Results : Five patients were included in this study (sex-ratio F/M= 1.5) with a median age of 67 years old. The patients were of rural origin in 60% of the cases. Most of these infections were diagnosed in the period between July and October (80%).

The predominant clinical presentation was an acute isolated fever (60%), followed by an eruptive fever (20%) and an acute lymphocytic meningitis (20%). The eschar of inoculation and ophthalmic signs in favor of rickettsial infection weren't found in any case.

Biologically, hepatic cytolysis and thrombocytopenia are the most common abnormalities (found in 80% and 60% of the cases). Hyponatremia was noted in 2 cases.

The doxycycline was the most prescribed treatment (60%) and apyrexia was observed after an average of 3.6 days (2- 5 days).

The rickettsial infection was complicated with a septic shock in one case. All patients cured with treatment without any case of death.

Conclusion : This study shows non specific clinical signs and a delayed treatment response in rickettsiosis in elderly patients. Thus, in an endemic area, rickettsiosis should be considered and serology should be recommended to establish diagnosis.

PYOGENIC LIVER ABSCESS IN THE ELDERLY

R.Bougossa, A.Aouam, W.Marrakchi, I.Kooli, C.Loussaief, A.Toumi, H.Ben Brahim, M.Chakroun
Department of infectious disease, UH of Monastir, Tunisia

Introduction- Objective : The pyogenic liver abscess remains a potentially life-threatening disease especially in elderly patients. The aim of our study is to describe the clinical, biological and therapeutic features of this abscess and its outcomes and to identify the poor prognostic factors in geriatric population.

Material and Methods : We conducted a ten- year retrospective study (2010- 2019) in the department of infectious disease, about elderly patients diagnosed with pyogenic liver abscess.

Results : Seven patients were included in this study (4 men and 3 women) with a median age of 70.5 years old. The comorbidities were dominated by diabetes mellitus (57.1%). The classic Fontan triad was found only in two cases (28.5%). The fever was present in all cases. The main laboratory abnormalities were leukocytosis and elevated C-reactive Protein, respectively, in 100% and 85.7%. The most common abscess location was the right hepatic lobe (42.8%). The abscess was multiple in 2 cases (28.5%). The micro-organism was identified in the aspiration culture in 3 cases : *K.pneumoniae* in 2 cases and *E.coli* in one case. A percutaneous and/or surgical drainage was performed in 4 cases (57.1%). Early antibiotic treatment was started on all patients with a favourable outcome.

Conclusion : The pyogenic liver abscess is a diagnostically challenging problem due to nonspecific presenting characteristics in the elderly patients. An early diagnosis and management can improve its prognosis.

INFECTIOUS SPONDYLODISCITIS IN THE ELDERLY PATIENTS

R.Bougossa, W.Marrakchi, I.Kooli, A.Aouam, C.Loussaief, A.Toumi, H.Ben Brahim, M.Chakroun
Department of infectious disease, UH of Monastir, Tunisia

Introduction- Objective : Infectious spondylodiscitis is a rare osteoarticular infection that affect the intravertebral disc and the adjacent vertebral bodies. There is no much data on the particularities of this infection in the geriatric population. The aim of our study is to describe the epidemiological, clinical, biological and therapeutic characteristics of infectious spondylodiscitis and its outcomes in the elderly patients.

Material and methods : A retrospective study was performed on elderly patients (aged above 65 years old), admitted to the infectious disease department between January 2014 and June 2019 and diagnosed with infectious spondylodiscitis.

Results : Sixteen patients were included in this study (sex-ratio=1) with a median age of 72.2 years old (65- 81 years old). The comorbidities were dominated by diabetes (43.7%) and arterial hypertension (37.5%). The average delay between consultation and onset of symptoms was 3.5 months, ranged from 10 days to 12 months. A febrile rachialgia was reported in 75% of the cases. Neurological involvement was found in 12.5% of the cases. Biologically, leukocytosis and elevated c- reactive protein were noted in only 3 cases. A micro-organism (*staphylococcus aureus*) was identified in one blood culture. The tuberculin intradermal reaction and the serologic tests of brucellosis were positive in 3 cases respectively. Indeed, the infectious spondylodiscitis was pyogenic in 6 cases (37.5%), tuberculous in 7 cases (43.7%) and brucellar in 3 cases (18.75%). Spinal CT and/or MRI was performed in all cases. The lumbar vertebral level was the most affected one (37.5%). A multifocal spondylodiscitis was found in 4 cases (25%). An epiduritis, a paravertebral abscess and an abscess of psoas were noted in 50%, 25% and 12.5% of the cases respectively. The intravertebral disc biopsy was performed in 3 cases.

Conclusion: The clinical and biological presentation of infectious spondylodiscitis in the elderly doesn't differ so much from that reported in the young population. An early diagnosis can reduce the complications and the mortality rate in such immunocompromised patients.

ORBITAL CELLULITIS IN THE ELDERLY

A. Ben Mabrouk, W. Marrakchi, I. Kooli, A. Aouam, A. Toumi, Ch. Loussaief, H. Ben Brahim, M. chakroun

Infectious diseases department, UR12SP41, Monastir university hospital

Introduction: Orbital cellulitis is the infection of the ocular adnexal and orbital tissues. The main complication is visual loss associated especially with consultation delay. The aim of this study is to precise the features of this pathology within older people.

Material and methods: It's a retrospective study including all the patients, aged more than 65 years, hospitalised in the infectious diseases department for the treatment of an orbital cellulitis during a period of 10 years (January 2008 to December 2018).

Results: A total of 15 patients were included. Median age was 74,3 +/- 6,7 years. The sex ratio was 2. Three patients (20%) had history of skin infections. Three others were diabetics.

Physical examination found fever was in 7 cases (46,7%), eyelid erythema and oedema in 14 cases (93,3%), chemosis in 6 cases (40%), exophthalmos in 5 cases (33,3%), altered vision in 3 cases (20%) and ophthalmoplegia in 1 case (6,7%). Twelve patients (80%) had CT scans performed concluding to orbital cellulitis classified according to Chandler's classification into: stage 1 in 3 cases (25%), stage 2 in 8 cases (66,7%) and stage 4 in one case (8,3%). Initially, all patients received intravenous (IV) antibiotic treatment. One molecule was judged sufficient in 3 cases (20%). The association of multiple antibiotics was prescribed in the rest of the cases (80%). The main antibiotics used were cefotaxim

(n=9, 60%), fosfomycin (n=6, 40%), metronidazole (n=6, 40%) and vancomycin (n=4, 26,7%). The average duration of IV treatment was 21 days +/- 8,5 days. Oral relay was prescribed in 7 patients (46,7%) in order to decrease hospitalisation days. Total treatment duration was 25,7 days +/- 12 days.

One patient underwent surgery to drain an orbital abscess. Three patients (20%) lost sight as an outcome of the infectious episode.

Conclusion: The diagnosis of orbital cellulitis is based on the association of clinical and radiological elements. The management is based mainly on the association of intravenous antibiotics with the possibility of an oral relay. Despite early appropriate management, blindness could be inevitable in the course of the orbital infection.

CONFUSION DU SUJET AGE REVELANT UNE SARCOÏDOSE

R.Ajili, S.Arfa, A.Fraj, O.Berrich, MH.Sfar

Service d'endocrinologie-Diabétologie et médecine interne CHU Taher Sfar Mahdia Tunisie

Introduction : La sarcoïdose ou maladie de Besnier-Boeck-Schaumann est une granulomatose systémique rare de cause inconnue. Bien qu'elle touche préférentiellement le sujet jeune elle peut se voir plus tardivement chez les personnes âgées. Il y a peu d'études dans la littérature sur les particularités de la sarcoïdose à révélation tardive. Nous rapportons l'observation d'une sarcoïdose révélée à un âge tardif par un syndrome confusionnel.

Observation : Patient âgé de 73 ans, ayant un antécédent d'une thyroïdectomie totale pour un nodule thyroïdien bénin il ya huit ans sous L-thyroxine, amené aux urgences pour une confusion mentale associé à un trouble de l'équilibre évoluant depuis trois jours dans un contexte d'altération de l'état général. L'examen clinique a objectivé une déshydratation, un syndrome confusionnel, un syndrome frontal, un syndrome extrapyramidal à droite et pyramidal à gauche et une adénopathie axillaire gauche de 2 cm. Les explorations biologiques ont objectivé une hypercalcémie sévère à 3,8 mmol/l associée à une PTH freinée à 10,12 pg/ml, un bilan thyroïdien correct et une insuffisance rénale aigue d'allure fonctionnelle. L'imagerie par résonance magnétique cérébro-médullaire a montré une atrophie cortico-souscorticale. La conduite en urgence était une bonne réhydratation, diurétique, bisphosphonates et hémisuccinate d'hydrocortisone en intraveineux avec une surveillance stricte. L'évolution était marquée par une amélioration clinique, baisse de la calcémie à 2,56 mmol/l et une correction de la fonction rénale. L'enquête étiologique a éliminé les causes infectieuses et néoplasiques. Un scanner cervico-thoraco-abdomino-pelvien a montré de multiples adénopathies cervico-médiastinales et une adénomégalie superficielle gauche. Le dosage de l'enzyme de conversion était normal. Une biopsie de l'adénopathie axillaire a objectivé une inflammation granulomateuse non nécrosante. Le diagnostic d'une sarcoïdose comme étiologie de l'hypercalcémie a été alors retenu. Le patient était mis sous corticothérapie à la dose de 1 mg/kg/j avec bonne évolution clinique et biologique.

Discussion : La sarcoïdose en milieu gériatrique est rare. Elle est caractérisée par la variabilité de ses manifestations cliniques, de sa sévérité et de son pronostic. Chez les sujets âgés, le tableau clinique est dominé par les signes généraux. Dans notre cas, la sarcoïdose était évoquée devant l'association d'une altération de l'état général avec une confusion, une hypercalcémie et une polyadénopathie, confirmée par l'examen anatomopathologique par la présence de granulomatose sans nécrose caséuse. La confusion chez notre patient est en rapport avec l'hypercalcémie maligne plutôt qu'à la sarcoïdose en elle-même vue la reprise d'une conscience normale dès l'obtention de la normocalcémie et l'absence de signes de sarcoïdose à l'imagerie cérébrale.

Conclusion : La confusion mentale dans la population gériatrique peut être la seule traduction clinique d'une hypercalcémie. À coté de l'hyperparathyroïdie et des causes néoplasiques, il faut toujours penser à une sarcoïdose à révélation tardive dont l'expression clinique est souvent atypique où les signes généraux et extra-pulmonaires dominent le tableau.

ANTIBIOTIC STEWARDSHIP: IMPLICATION IN THE MANAGEMENT OF THE ELDERLY'S INFECTIONS

Asma Ben Mabrouk, Hela Sakly, WafaMarrakchi, IkbelKooli, AdneneToumi, ChawkiLoussaief, Hajer Ben Brahim, AbirAouam, Mouhamed Chakroun

Infectious diseases department, UR12SP41, Monastir university hospital

Introduction: The major role of antibiotic stewardship teams is to rationalize the use of antibiotics. They contribute in the prescription in collaboration with the attending physician to manage infections in the different departments. The aim of this study is to analyse our antimicrobial management team (AMT) advices in elderly's infections.

Material and methods: It is a descriptive study concerning advices about antibiotic prescriptions for patients aged 65 years or more, given by the AMT in the infectious diseases department of Monastir University Hospital, between 01.07.2017 and 31.08.2019 (2 years and 2 months period). Information was collected during the antibiotic management request on a pre-established form.

Results: A total of 461 requests were analysed, consisting of 28% of the AMT activity. The mean age of patients was 75 +/- 6.5 years and the sex-ratio was 0.86. Patients had renal failure in 134 cases (29%), consisting of an indication to adapt the antibiotic dose. Requests came from medical departments in 222 cases (48.2%) and from surgical departments in 239 cases (51.8%). It concerned community acquired infections in 252 cases (54.7%). Microbiology documentation was available only in 127 cases (27.5%), among them multi-resistant bacteria were isolated in 52 cases (41%). Antibiotics were started in 94 cases (20.4%), stopped in 28 cases (6.1%), modified in 297 cases (73.5%) and not indicated in 42 cases (9.1%). The modification consisted of: narrow spectrum (n=38, 12.8%), broad spectrum (n=123, 41.4%), oral relay (n=28, 9.4%), substitution of a treatment (n=49, 16.5%) and posology modification (n=59, 19.9%).

Conclusion: Our AMT participated actively in the management of the elderly's infections. Many factors such as underlying conditions, poor microbiological documentation and relatively high prevalence of multi-resistant bacteria could make it difficult to come up with the appropriate prescription adapted to each patient.

LES MANIFESTATIONS CARDIAQUES AU COURS DE LA SCLERODERMIE SYSTEMIQUE

Berriche O, Ajili R, Arfa S, fraj A ,Hammami S,Sfar MH

1-Service de Médecine interne, CHU Taher Sfar, Mahdia

2.-Service de Médecine interne, EPS Monastir

Introduction : L'atteinte cardiaque au cours de la sclérodermie systémique (SS) est rarement symptomatique mais anatomiquement fréquente. Elle peut toucher les trois tuniques. Le but de notre travail était de préciser la fréquence, les caractéristiques cliniques, paracliniques et évolutives de l'atteinte cardiaque au cours SS.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective colligeant 30 patients ayant un SS répondant aux critères européens, suivis en médecine interne sur une période de 4 ans.

Résultats : L'atteinte cardiaque était constatée chez 9 patients (30%), 8 femmes et un homme, d'âge moyen de 40,9 ans (15-61 ans).

Les différentes manifestations cardiaques constatées sont indiquées dans le Tableau 1.

Tableau 1 : différentes atteintes cardiaques constatées

Type d'atteinte	Nombre et fréquence
Troubles de la conduction	8 (26,6%)
Péricardite	1 (3,33%)
Insuffisance cardiaque droite	2 (6,66%)
Tachycardie ventriculaire	1 (3,33%)

L'échographie transthoracique, couplée au doppler cardiaque, réalisée chez tous les patients objectivait : une hypertension artérielle pulmonaire dans 9 cas, un trouble de la fonction diastolique dans 3 cas, un dysfonctionnement de la valve mitrale dans 3 cas et une péricardite dans un cas. . Trois (33,3%) patients sont décédés.

Conclusion : La SS peut conduire à des atteintes myocardiques, péricardiques, des troubles conductifs ou des troubles du rythme. L'atteinte cardiaque peut être primitive, liée à la sclérodermie elle-même ou secondaire à l'hypertension artérielle pulmonaire, à une pneumopathie interstitielle ou à une hypertension artérielle. Elle est très fréquente sur le plan histologique mais plus rare sur le plan clinique et présente l'un des principaux facteurs de gravité de cette maladie.

PILGRIMAGE TO MECCA: MEASURES FOR THE MEDICAL FOLLOW-UP OF PILGRIMS IN THE REGION OF HOUMT SOUK JERBA (2019)

Ch Ben hadj messaoud; N. Ben sedrine; F. Siala; S. Bouattour; R. Ouachani; K. Mlaouah

Introduction: The pilgrimage deserves to be well prepared, in order to make the best of every moment, and to minimize the risk of a health problem that would ruin all or part of the stay...

The goal of our work is

- assess the medical follow-up of the pilgrims of the region of houmt souk jerba
- to insist on recommendations to avoid any complication among pilgrims

Material and methods:

This is the collection of epidemiological data from the basic health center register of houmt souk jerba (2019) concerning pilgrims.

Results: For the flight of 25/7/2019: there were 257 pilgrims

For the flight of 31/7/2019: there were 256 pilgrims

For the flight of 4/8/2019: there were 76 pilgrims

92 pilgrims are from the region of souk jerba houmt.

Discussion : 70% of the diseases to which pilgrims are exposed are respiratory diseases.

20 cases of death occur annually and by pilgrimage; this comes, in most cases, as a result of great physical fatigue.

Insights into these dangers are given, which are distributed in large numbers to Tunisian pilgrims.

The head of the media delegation to Tunisian pilgrims, Najet Hammami said on Saturday, August 10, 2019, that the health condition of a number of Tunisian pilgrims has worsened, however, noting that no serious cases.

This was due to rising temperatures and excessive use of air conditioners.

She also noted that the medical staff accompanying the Tunisian delegation provided all the medical care for the pilgrims and their follow-up.

Recall that so far two pilgrims from Jerba have died in the holy places. The deceased are both in their seventies and have died of natural death.

Conclusion: Training in travel medicine is necessary for the medical and paramedical staff; and the pilgrimage remains an exceptional journey that requires a good medical follow-up.

SUICIDE OF THE ELDERLY: 3 CASES IN THE REGION OF JERBA:

Ch. Ben hadj messaoud; A. Ben mahmoud; I. Belghadi; M. koukane; K. Mlaouah; K.. Mareghni

Introduction: Suicide and suicide attempts are a public health problem that lurks throughout life, especially among the elderly.

Material and methods: This is a descriptive study concerning 3 cases of suicide of elderly subjects

Results: 3 male cases over 60 years old

2 teachers and a dentist

Discussion: Older people are modest and do not always complain. They can become taciturn, silent.... They take no place in society. They are devalued: They are inhibited and fall back on themselves. They accuse themselves. Repetitive physical complaints may be a sign of malaise

The depressed elderly person may present, long after the onset of depressive disorders, signs of agitation and confusion In these cases, it is the complications of undernutrition and sometimes of taking antidepressants. Depressive signs are sometimes confused with dementia: • The elderly person is often anxious and can complain. She does not know what she's doing anymore.

It can have memory problems, and disturbances of landmarks in time and space.

Conclusion: It is then necessary to set up a comprehensive, specific, multidisciplinary management involving various stakeholders in the health, social, medico-social and the entourage.

NONCOMMUNICABLE DISEASES IN THE ELDERLY: EPIDEMIOLOGICAL PROFILE IN 2018 IN THE REGION OF HOUMT SOUK JERBA

Ch. Ben hadj messaoud; F. Siala; N. Ben sedrine; S. Bouattour; A. Ben mimoune; K.. Mlaouah

Introduction: Non communicable diseases, also known as chronic diseases, are not transmitted from one person to another. They are long-lived and usually evolve slowly. The four main types of noncommunicable diseases are cardiovascular diseases (heart and brain vascular accidents), cancers, chronic respiratory diseases and diabetes.

The goal of our work is

-evaluate the epidemiological profile of non communicable diseases in the elderly in the region of houmt souk jerba.

- To insist on recommendations to improve the quality of life in geriatric theme.

Material and methods: This is the collection of epidemiological data concerning the statistics of the activities of the health centers at the base of Houmt Souk Jerba. this for the year 2018

Results: The total number of consultants at the different basic health centers is 42089

The number of diabetics only is 1652

Our results detailed in our work

Discussion: Smoking, sedentary lifestyle, harmful use of alcohol and poor nutrition increase the risk of dying from a noncommunicable disease.

The detection, detection and treatment of noncommunicable diseases, as well as palliative care, are essential elements in the response to these diseases.

Noncommunicable diseases, also known as chronic diseases, tend to be long-lasting and result from an association of genetic, physiological, environmental and behavioral factors.

The spread of these diseases is fueled by phenomena such as rapid and unplanned urbanization, the globalization of unhealthy lifestyles and the aging of populations. Poor diet and sedentary lifestyle can result in an increase in blood pressure, blood sugar, lipidemia and obesity. Metabolic risk factors that can lead to cardiovascular disease, the leading cause of death

Conclusion: . To mitigate the impact of noncommunicable diseases on individuals and society requires a comprehensive approach that requires all sectors, health, finance, transportation, education, agriculture, planning and other

DIABETICS FOLLOWED AT THE BASIC HEALTH CENTERS OF HOUMT SOUK DE JERBA (FROM 2015-2018): EPIDEMIOLOGICAL PROFILE AND PROBLEMS

Ch. Ben hadj messaoud; S. Bouattour; F. Siala; K.. Mlaouah; W. Ben Yarou

Introduction; Diabetes is one of the most common chronic diseases and a major burden for the patient and his family, as well as for the health system. The disease is multi-systemic

The goal of our work is

-evaluate the epidemiological profile of diabetics followed at the basic health centers of houmt souk de jerba

- to insist on recommendations to improve the quality of life of diabetics

Material and methods:

This is a retrospective study based on the collection of epidemiological data from statistics on the activities of the basic health centers.

Results: Diabetics followed outpatient in 2015: 694

Diabetics followed outpatient in 2016: 902

Diabetics followed outpatient in 2018: 902

Our results are detailed in our work

Discussion: According to the WHO report, Tunisia ranks very badly in terms of numbers and diabetes management.

On the side of the patients, it is necessary to sensitize them to the management of their disease,

Very few patients have a healthy lifestyle and after a few years, begin complications, directly related to this imbalance. Drug treatment is left to the discretion of the attending physician. There is no established therapeutic protocol either. The treatments administered are certainly outdated and should be replaced by new, more effective molecules with fewer side effects.

In our island of Jerba) the diabetes house was inaugurated in June 2018 targeting the South East population.

Conclusion: the prevention and treatment of diabetes is largely based on dietary and lifestyle rules. The intervention of the civil associations is essential to sensitize our population.

THE DEATH OF THE ELDERLY: EPIDEMIOLOGICAL PROFILE AT THE SADOK MOKADDEM REGIONAL HOSPITAL IN JERBA (FROM 2015 TO 2018): ISSUES AND OBJECTIVES

Ch. Ben hadj messaoud; A. Ben mahmoud; M. koukane; I. Belghadi; N. Elabdi; W. Ben Yarou

Introduction: The end of life period is a special time in the life of any person. It deserves sustained attention from professionals. In the elderly, this situation accentuates their physical and psychological vulnerability by limiting their decision-making power. The end of life raises many questions, particularly with regard to respect for individual rights and freedoms but also the quality of support.

The goal of our work is

-evaluate the epidemiological profile of death cases at the regional hospital SADOK MOKADDEM de jerba.

- to insist on recommendations to accompany death in old age in the most dignified way possible

Material and methods: This is the collection of epidemiological data on the statistics of death cases at the different departments of the regional hospital SADOK MOKADDEM de Jerba; this for the year 2018.

Results: There were 98 deaths in general medicine in 2015

There were 70 deaths in the general practice department in 2016

There were 65 deaths in the general medicine department in 2017

There were 91 deaths in general practice in 2018

Discussion: Nevertheless, an elderly person expressing a desire for death is not trivial.

It is indeed among the over 80 years that we know the greater incidence of suicide, not to mention that older people are sensitive to a dominant social discourse that considers them as burdens, individuals who are no longer productive. In these cases, a desire for death may well be the product of distress.

On the other hand, there is in older people a more restrained expression of such a will which, without going as far as the demand for assisted suicide, would rather be the expression of wisdom or serenity. Call this a culmination or fulfillment. Death is then lived only as the continuation of life, something that can be aspired because it is the end.

Conclusion: Improving end-of-life care "aims to ensure that every patient is included in their personalized end-of-life project and organizes the use of specialized palliative care skills to facilitate joint work and facilitate work. in common of all the professionals.

DEPRESSION AND DEPENDENCE IN SENIORS

H. DABABI , O. DINAIRI; S. HAMMAMI

INTRODUCTION: Aging is often linked to comorbidities, polymedication and high risk of depression . While this phenomenon is considered unavoidable , few diseases such as depression are treatable . Yet , it is still under diagnosed du to misleading symptoms.

METHOD: We conducted a prospective data collection over the period of one year between March 2018 and March 2018 , including seniors older than 65 years old , selected randomly .

Exclusion criteria were : altered neurologic status , previous psychiatric disease .

We used mini GDS composed of 4 questiins to assess the risk of depression and KATS score to evaluate dependant

RESULTS: Overall, 140 patients participated with sex ratio of 0,78 . The age distribution was as follow: a slightly higher than a half (51%) were between 65 and 74 , 35% between 75 and 84 and 14% older than 84 years old .

Around one fifth (21%) had KATS score under or equal to 3 and they were considered totally dependant , 36% showed a score equal or over 6 so we considered them independent while the majority (43%) showed a moderate dependence features with a KATS score between 3,5 and 5,5. 44 patients were considered unlikely to have depression symptoms , 56% of them totally independent. Comparatively, the 96 patients left had high risk of depression and they were distributed as follow: around one fifth were independent, almost a half have mild dependence symptoms while 28 % with higher risk of dependence

CONCLUSION: Mental health issues in seniors should not be considered as a part of normal ageing. A correlation between physical and mental disease exists which makes it crucial for health care givers to assess the risk of depression among elderly experiencing symptoms of dependence

EVOLUTION DES PARAMETRES DE L'EQUILIBRE GLYCEMIQUE APRES LE JEUNE DU MOIS DE RAMADAN DANS UNE POPULATION DE SUJETS AGES PREALABLEMENT EDUQUES :

JEMAI Chaima, Ben Mami Faika, Bouhamed Neila, Loukil Amel, Ben Amara sarra, Askri Kaouther
Institut National de Nutrition et de Technologies alimentaires de Tunis.

Introduction: Le sujet âgé diabétique jeûneur se trouve exposé à des complications aiguës et au risque de déséquilibre de diabète en particulier en l'absence d'une prise en charge médicale adéquate. L'objectif de notre étude était de décrire les effets du jeûne du mois de Ramadan sur les paramètres de l'équilibre glycémique d'une population de sujets âgés diabétiques jeûneurs.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude prospective évaluative menée auprès de 35 sujets âgés diabétiques (dont l'âge est supérieur à 65 ans selon la définition de l'OMS), désirant jeûner durant le mois de Ramadan. Ces patients ont été recrutés sur deux années successives, 2016 et 2017 (mois de Ramadan de 1437 et 1438 de l'Hégire), soit en pleine saison chaude avec une température moyenne aux alentours de 30°C et une durée moyenne de jeûne de 16 heures /j. Le recrutement, s'est fait à nos consultations externes et par les émissions médicales radiophoniques et télévisées, les banderoles affichées au niveau de l'INNT et ce, 4 à 6 semaines avant le début du mois de Ramadan. Ces patients ont eu une éducation diététique et une adaptation thérapeutique (selon les recommandations de l'ADA 2016). Les caractéristiques cliniques et biologiques des patients ont été évaluées avant et après le jeûne de 4 à 6 semaines. La clairance de la créatinine était calculée par la formule CKD-EPI. L'analyse statistique était réalisée par le logiciel SPSS 21.

Résultats : L'âge moyen était de 68,4±3,1 ans avec des extrêmes de 65 et de 79 ans. Le sex ratio était de 0,94. 54,28% des patients étaient hypertendus et 34,28% étaient dyslipidémiques. Le diabète était de type 2 chez tous les patients, évoluant depuis 10,9±8 ans. Il était insulino-nécessitant dans 28,57% des cas. Tous les patients avaient jeûné au moins 18 jours successifs avec une moyenne de jours successifs jeûnés de 25,54 jours. Avant le jeûne la glycémie à jeun était de 10,06±4,22 mmol/L. L'HbA1C moyenne était de 8,31±1,64% avec des extrêmes de 5,5 et de 12,3%. Après le jeûne, la glycémie à jeun était de 9,57±3,53 mmol/L et L'HbA1C était de 8,37±2% avec des extrêmes de 5,6 à 12,5%. Les variations de ces paramètres après le jeûne n'avaient pas atteint le seuil de significativité.

Conclusion : D'après notre étude, le jeûne du mois de Ramadan n'a pas altéré l'équilibre glycémique de sujets âgés diabétiques préalablement préparés au jeûne par l'éducation et l'ajustement du traitement antidiabétique diabétique. D'où la nécessité d'un suivi médical rigoureux chez ces patients qui insistent à accomplir leur devoir religieux malgré les risques encourus.

ELDER ABUSE: AN OBSERVATION OF TWO AUTOPSY CASES

S. BEN ABDERRAHIM, S. MANOUBI, MA. MEDDEB, MA. ZAARA, M.HAMDOUN, M. ALLOUCHE
Department of Forensic Medicine – Charles Nicolle University Hospital– Tunis – Tunisia

Introduction: Elder Abuse is defined as any "single or repeated act, or omission in the context of any relationship where trust is presumed, which causes suffering or distress to an elderly person". This topic remains to this day a highly underestimated taboo subject in our society, since the victims do not complain for fear of enduring more violent reprisals. We report in this study two cases of fatal mistreatment of two elderly subjects, autopsied in the department of Forensic Medicine at Charles Nicolle University Hospital of Tunis, in which we propose to discuss the diagnostic criteria of abuse and the forensic implications in this circumstance.

Cases report: Observation n°1: A 66-year-old man with antecedents of Alzheimer's disease was found dead at his home. He has been confined by his wife for a year and bedridden two days before his death. The family denied any notion of accidental or inflicted trauma. However, external examination showed the presence of a poor state of personal hygiene and some bruises with multiple bedsores. The cause of death retained after our forensic investigations was a massive pulmonary embolism

Observation n°2: A 76-year-old unmarried man living with his brother and with personal history of a stroke and right hemiplegia, was reported to have progressively deteriorated his general condition leading to his death. His family denied any notion of accidental or voluntary trauma despite the presence of external traumatic lesions such as bruises, abrasions and hematomas that are recent and in process of resorption, in addition to the presence of rib fractures of different ages with bone calluses at the autopsy. The cause of death in this case was related to a severe craniocerebral trauma.

Conclusion: Elder abuse is undoubtedly an underestimate phenomenon, mainly because older people are often afraid to report cases of abuse to their family, friends, or to the authorities. An interdisciplinary collaboration represents a major axis of prevention in order to avoid any fatal outcome before it is too late.

FORENSIC ASPECTS OF CRIMINAL DEATHS OF ELDERLY PEOPLE IN KAIROUAN: A STUDY OF 07 YEARS

S. BEN ABERRAHIM, E. TURKI, I. KORT, W. MAJDOUB

Department of Forensic Medicine - Ibn El Jazzar University Hospital of Kairouan – Tunisia

Introduction: Violence against the elderly is an emerging and underreported public health problem. Criminal and violent deaths constitute an entity that deserves special attention in a population of defenseless persons with individual vulnerability. In order to concentrate prevention efforts on this population, it may be better to start by trying to better understand the circumstances of occurrence and the thanatological characteristics of criminal deaths of the elderly.

Objective: We aim in this work to study the epidemiological and thanatological particularities of the criminal deaths of elderly subjects in the Kairouan region.

Materials and methods: We conducted a retrospective study carried out at the Forensic Medicine Department of Ibn El Jazzar University Hospital in Kairouan, over a period of 07 years (2012-2018). This study involved all deaths of over 60 homicide victims who had been forensically autopsied.

Results: There were 10 cases of homicides committed in elderly subjects during the study period, which represents 0.4% of our total activity at the department and 7.4% of all violent deaths recorded in elderly subjects. The average age of the victims was 69 years old with extreme ages ranging from 60 to 89 years. The sex ratio (M / F) was 2.33 including 7 male victims out of 10. Most of these homicides occurred in the homes of victims (6 cases). Of the cases identified, only 3 had comorbidity and a history of underlying heart disease. The notion of family conflicts or with the entourage was found in half of the victims. These criminal deaths were mainly perpetrated by a stab or blunt object (respectively 6 cases and 3 cases). At the time of the autopsy, the perpetrator was unknown in 6 cases while he was identified as being the son of the victims in 2 cases. Additional toxicological examinations were performed for all cases and found to be negative. We also report the case of an 86-year-old woman living alone, victim of a stabbing and strangling complex homicide in which signs of a recent violent sexual assault have been found.

Conclusion: The increase in the occurrence of the criminal deaths of the elderly suggests a significant need for strategies to prevent these acts of violence. Forensic investigations remain of vital importance by specifying the exact cause of death, the means used and the nature of the traces of violence. They thus make it possible to enlighten the justice and to legally qualify the acts of violence committed.

COGNITIVE DECLINE ASSESSMENT AND ITS ASSOCIATION WITH DEPENDENCY AMONG ELDERLY

A.EL ECHI, I.EL ECHI, H.BEN BNINA, V.LITTEU, S.HAMMAMI.
Geriatric department, Grand Hôpital de Charleroi, Notre Dame, Belgique.

Introduction: The elderly population is increasing worldwide and there will be more older adults living with dementia. Cognitive impairment and dementia are among the leading causes of disability and dependency among elderly.

Objectives: The purpose of this study to assess cognitive, and to evaluate its relationship with dependency.

Methods: In this cross-sectional population based study older adults aged 65 and over hospitalized at the geriatric department of GHdC Belgium between January and March 2018 were assessed for a standard comprehensive geriatric assessment. Cognitive status was explored using the Mini Mental State Examination test. Katz Index of Independence in Activities of Daily living (ADL) was used to assess functional status. Those with a Katz score between 0 and 2 were considered dependent; those with a score between 3 and 5 were considered partially dependent and those with a score of 6 were considered independent.

Results: A total of 100 subjects (22% men, 88% women) were recruited. According to the MMSE scores: 80% (n=80) had possible dementia, (n=9) 9% had Mild Cognitive Impairment and 11% (n=11) had normal cognitive profile. Dependency increased significantly with cognitive decline (p=0,045): Among 45 dependent elderly, 30 subjects had possible dementia (66.7%) and among 52 partially dependent elderly, 47 subjects had possible dementia (90.4%).

Conclusion: Our study showed a significant association between cognitive decline and dependency. Therefore optimizing mental health, among elderly, is important for maintaining independence and a good quality of life.

ETHICS OF BIOMEDICAL RESEARCH IN GERIATRICS

MA. Meddeb, S. Ben Abderrahim, Y. Naceur, O. Bekir, O. Hmadi, M. Hamdoun, M. Allouche
Department of Forensic Medicine – Charles Nicolle University Hospital – Tunis – Tunisia

Introduction: Elderly people are often excluded from clinical research and treated with drugs that have only been tested in young adults. This is partly related to the difficulty of conducting geriatric clinical studies as well as the practical problems encountered at all stages of a clinical trial. From an ethical standpoint, the ability at taking decision, the free-will and the informed consent of an elderly person require special attention in this case.

Objective: We aim in this work to study the practical problems encountered in clinical trials in geriatrics and the main ethical dilemmas that arise from them.

Discussion: All phases of a geriatric clinical study must meet ethical principles, particularly autonomy, equity, beneficence and non-maleficence. Biomedical researches in geriatrics are likely to raise ethical issues in practice: from writing the protocol to collecting data, each step is to be prepared and conducted with care. In fact, on the one hand, the recruitment of the elderly in a clinical study comes up against the patient's entourage. On the other hand, the elderly person is considered to be a fragile person, most likely to develop side effects that could hinder the continuity of research. In addition, the information of an elderly person who is suitable for experimentation may not be well understood and rather taken as an obstacle to a free and informed consent. It should also be remembered that the ethical character of a study is based first on its scientific validity. When this first requirement is met, the problem that arises, and even more amplified in geriatric population, is to determine the ability of the subject to make a decision and the collection of free and informed consent. It is difficult to judge whether the patient freely consents or not. The way to determine an elderly subject's ability to understand has also been widely debated but remains difficult in practice.

Conclusion: Depriving older people of an access to the most recent treatments is a translation of the non-respect of a fundamental ethical principle that is equity. However, it is essential and imperative that the team conducting biomedical research in geriatrics to be more cautious in order to protect the rights of the patient.

LYMPH NODE TUBERCULOSIS IN ELDERLY: WHAT PARTICULARITIES ?

Nada Belhadj Salah¹, Hela Sakly¹, Marwa Ben Brahim², Syrine Dadaa², Melek Kechida², Wafa Marrakchi¹, Ikbel Kooli¹, Adnéne Toumi¹, Abir Aouam¹, Chawki Loussaief¹, Sonia Hammami², Hajer Ben Brahim¹, Ines Kochtali², Mohamed Chakroun¹

- 1- Infectious diseases department, UR12SP41, Monastir university hospital, Tunisia
- 2- InternalMedecine-Endocrinologydepartment, Fattouma Bourguiba Hospital, Tunisia

Introduction: The geriatric population represent the largest reservoir of tuberculosis infection (TB), particularly in developing nations. Clinical features of TB in older adults may be atypical, non-specific, and confused with concomitant age-related diseases. The aim of the study was to describe the epidemiological and clinical characteristics of lymph node tuberculosis (LNTB) in elderly patients hospitalized in an infectious disease department and in an internal medicine department.

Materials and methods: A retrospective study of all patients with bacteriologically-proven LNTB assessed in a Tunisian infectious diseases department and an internal medicine department from March 1996 through April 2018.

Results : The study concerned 20 patients : 16 women and 4 men with an average age of 75 years old (range was 65 to 87 years old). Tuberculosis had interested a single site in 17 patients, the other 3 patients had multiple but unilateral involvement. For the single sites, locations were jugulo-carotidian (4 patients), supra-clavicular (3 patients), axillary (4 patients), sub-mandibular (2 patients), mediastinal (3 patient) and gastro-intestinal (4 patients). For the multiple locations, the involvement was jugulo-carotidian, sub-mandibular for one patient and jugulo-carotidian and sub-clavicular for the two others. One patient had diabetes. Systemic illnesses were: systemic lupus erythematosus (n = 3), Gougerot-Sjögren syndrome (secondary or primary) (n = 2) and systemic scleroderma (n =1). None of the patients was HIV positive. The clinical manifestations most commonly observed were: weight loss in 55 %, fatigue in 50 % and fever in 24 %. The tuberculin skin tests were positive in 45 %. The diagnosis was obtained by biopsy and histological analysis in all patients. For the 3 patients with mediastinal tuberculosis, diagnosis was respectively obtained by thoracotomy and mediastinoscopy. A chest radiograph was systematically performed for all patients looking for other locations. One patient had an associated pleurisy. The patients were given a six-month anti-tuberculous treatment with an uneventful evolution for 10 patients. 3 patients have developed hepatotoxicity with pyrazinamide. Retrobulbar neuritis was observed in 2 cases treated with ethambutol. 3 patients had a relapse healed with a median duration of 12 month of treatment. Another woman relapsed twice despite prolonged treatment needing surgical treatment.

Conclusion: Diagnosis of LNTB can be difficult and consequently overlooked. Underlying acute or chronic diseases, malnutrition, and the biological changes with aging, can impair microbial clearance mechanisms, and contribute to the expected age-associated decline in cellular immune responses to infecting agents. Furthermore, therapy of LNTB in the elderly is challenging because of the increased incidence of adverse drug reactions.

EVOLUTION DES PARAMETRES DE L'EQUILIBRE GLYCEMIQUE APRES LE JEUNE DU MOIS DE RAMADAN DANS UNE POPULATION DE SUJETS AGES PREALABLEMENT EDUQUES :

JEMAI Chaima, Ben Mami Faika, Bouhamed Neila, Loukil Amel, Ben Amara sarra, Askri Kaouther
Institut National de Nutrition et de Technologies alimentaires de Tunis.

Introduction : Le sujet âgé diabétique jeûneur se trouve exposé à des complications aiguës et au risque de déséquilibre de diabète en particulier en l'absence d'une prise en charge médicale adéquate. L'objectif de notre étude était de décrire les effets du jeûne du mois de Ramadan sur les paramètres de l'équilibre glycémique d'une population de sujets âgés diabétiques jeûneurs.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective évaluative menée auprès de 35 sujets âgés diabétiques (dont l'âge est supérieur à 65 ans selon la définition de l'OMS), désirant jeûner durant le mois de Ramadan. Ces patients ont été recrutés sur deux années successives, 2016 et 2017 (mois de Ramadan de 1437 et 1438 de l'Hégire), soit en pleine saison chaude avec une température moyenne aux alentours de 30°C et une durée moyenne de jeûne de 16 heures /j. Le recrutement, s'est fait à nos consultations externes et par les émissions médicales radiophoniques et télévisées, les banderoles affichées au niveau de l'INNT et ce, 4 à 6 semaines avant le début du mois de Ramadan. Ces patients ont eu une éducation diététique et une adaptation thérapeutique (selon les recommandations de l'ADA 2016). Les caractéristiques cliniques et biologiques des patients ont été évaluées avant et après le jeûne de 4 à 6 semaines. La clairance de la créatinine était calculée par la formule CKD-EPI. L'analyse statistique était réalisée par le logiciel SPSS 21.

Résultats : L'âge moyen était de 68,4±3,1ans avec des extrêmes de 65 et de 79ans. Le sex ratio était de 0,94. 54,28% des patients étaient hypertendus et 34,28% étaient dyslipidémiques. Le diabète était de type 2 chez tous les patients, évoluant depuis 10,9±8ans. Il était insulinonecessitant dans 28,57% des cas. Tous les patients avaient jeûné au moins 18 jours successifs avec une moyenne de jours successifs jeunés de 25,54 jours. Avant le jeûne la glycémie à jeun était de 10,06±4,22 mmol /L. L'HbA1C moyenne était de 8,31±1,64% avec des extrêmes de 5,5 et de 12,3%. Après le jeûne, la glycémie à jeun était de 9,57±3,53 mmol/L et L'HbA1C était de 8,37±2% avec des extrêmes de 5,6 à 12,5 %. Les variations de ces paramètres après le jeûne n'avaient pas atteint le seuil de significativité.

Conclusion : D'après notre étude, le jeûne du mois de Ramadan n'a pas altéré l'équilibre glycémique de sujets âgés diabétiques préalablement préparés au jeûne par l'éducation et l'ajustement du traitement antidiabétique diabétique. D'où la nécessité d'un suivi médical rigoureux chez ces patients qui insistent à accomplir leur devoir religieux malgré les risques encourus.

CRISES AIGUES HYPERTENSIVE AUX SALLES D'URGENCES DE L'HOPITAL DE MATMATA NOUVELLE

D.Attia ¹, M. Saoudi¹, N. Belgacem¹, H Ben aicha¹, S. Akrouit¹, S. Yahyaoui²

¹Hôpital de circonscription de Matmata

²Sous direction des soins de santé de base de Gabès .

Abstract: An acute hypertensive crisis is one of the causes of emergency room consultation. The objective of this work is to analyze the epidemiological characteristics of hypertensive emergencies in the emergency room of the new Matmata hospital and to evaluate their management. This is a retrospective study conducted on 369 subjects coming to consult for a hypertensive peak or during the taking of blood pressure that is discovered a high blood pressure during the year 2018. The collected were collected according to age, sex, consultation time, patient history, Grade of, a blood pressure associated signs, ECG result, conduct to be held and evolution. The average age of our patients is 64.6 years. Women in 61.8% of cases. Patients consulted at night (from 19H01mn to 7am) in 44.7% of cases, high blood pressure antecedent in 43% of cases, Associated Signs: Headache and Vomiting in 23.3% of cases, epistaxis 5.4% Neurological Signs in Favor of Stroke 3.8%. Grade III blood pressure observed in 39.8% of cases. Abnormal ECG in 6% of cases. Isolated or associated loxen used in 45.6%, surveillance in 9.5% of cases. Favorable development in 73.2% of cases and admission to the medical service in 7.6%. Real hypertensive emergencies are rare. The goal of treatment should be a controlled reduction of blood pressure with parenteral agents to avoid causing harm to those we are trying to help. It is essential to screen hypertensive patients who are still undiagnosed as well as patients with ineffective antihypertensive treatment.

PRISE EN CHARGE DES DOULEURS THORACIQUES AUX URGENCES DE L'HOPITAL DE MATMATA NOUVELLE

D. Attia¹, M. Saoudi¹, N. Belgacem¹, H. Ben aicha¹, S. Akrou¹, S. Yahyaoui²

¹Hôpital de circonscription de Matmata

²Sous direction des soins de santé de base de Gabès.

Abstract: The exclusion of acute coronary syndrome from chest pain remains a top priority for the emergency physician. The purpose of this work is to evaluate the diagnostic and therapeutic procedure followed in the emergency department of the new Matmata Hospital. This is a retrospective study of 87 subjects who came to see chest pain in 2018 among 12508 patients who visited the emergency room during this period. Data collected and distributed according to age, sex, consultation time, patient history, type of pain, ECG result, conduct to be held and evolution. The average age is 61 years, aged more than 50 years in 70% of cases and less than 30 years in 16.1% of cases. Women 58.6% of cases .43.7% of patients visited the emergency at night (from 19:01 to 7 h). Chest pain was typical in 33.3% of cases. ECG was normal in 42% of cases, élévation or downslopind ST segment in 39% of cases, an AC/FA in 5.7% of cases. The trend was favourable in 50.6% of cases. 48.3% of cases received medical transport. Improving management requires a well-reasoned clinical approach and rigorous organization that integrate clinical, electro cardiographic data and troponin dosage. Without these conditions, the risk of diagnostic delay increases.

PRISE EN CHARGE DES DOULEURS THORACIQUES AUX URGENCES DE L'HOPITAL DE MATMATA NOUVELLE

D. Attia¹, M. Saoudi¹, N. Belgacem¹, H. Ben aicha¹, S. Akrouf¹, S. Yahyaoui²

¹Hôpital de circonscription de Matmata

²Sous direction des soins de santé de base de Gabès.

Introduction et objectifs: La douleur thoracique, malgré les progrès constants réalisés en matière diagnostique, reste encore un défi pour le praticien. L'exclusion d'un syndrome coronarienne aigue demeure une priorité absolue pour l'urgentiste au vu de la morbidité et de la mortalité qui lui sont associées. Le recueil précis de données anamnestiques et sémiologiques complété par un examen complémentaire principal l'électrocardiogramme (ECG) est primordial dans ces conditions.

Le but de ce travail est d'évaluer la procédure diagnostique et thérapeutique suivie dans le service des urgences de l'hôpital Matmata nouvelle (Su Mnl)

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée à la Su Mnl sur 87 sujets venant consulter pour douleur thoracique durant un an allant du 01/01/2018 au 31/12/2018 parmi 12508 patients ayant consulté à la SU durant cette période. Les données ont été recueillies sur une fiche d'enquête et les cas ont été repartis en fonction de l'âge, du sexe, l'heure de consultation, antécédents du malade, type de la douleur, signes associés, résultat de l'ECG, la conduite à tenir et l'évolution. L'analyse des données a été effectuée avec le logiciel SPSS version 23.

Résultats : Dans notre série, les patients étudiés représentent 0,7% de l'activité de la Su Mnl durant cette période. L'âge moyen de nos patients est de 61 ans (27-90 ans). Les sujets âgés plus que de 50 ans sont observés dans 70% des cas, les sujets jeunes moins de 30 ans sont observés dans 16,1% des cas. Les femmes représentent 58,6 % des cas avec sexe ratio de 1,4. 43,7% des patients ont consulté à la SU la nuit (de 19h01mn à 7h), 29,9% des cas L'après midi (de 13h01mn à 19h) et 26,4% des cas le matin (de 7h01mn à 13h). Dans les antécédents : non déterminé dans 75,8% des cas, HTA dans 20,6% des cas, diabète dans 5,7% des cas. La douleur thoracique a été typique dans 33,3% des cas. Les céphalées vomissements et épigastralgie sont des signes associés dans 16,1% des cas, palpitations dans 11,5% des cas, trouble neurologique avec convulsions ou coma dans 2,2% des cas. L'ECG a été faite dans 96,6% des cas et était normal dans 42% des cas, un sus ou sous décalage de ST dans 39% des cas, une AC/FA dans 5,7% des cas. Des antalgiques avec surveillance ont été prescrit dans 33,3% des cas, héparine Aspégic et O² dans 42,5% des cas, Loxen dans 5,7% des cas. L'évolution a été favorable dans 50,6% des cas. 48,3% des cas ont bénéficié d'un transport médicalisé.

Conclusion : La douleur thoracique est une urgence fréquente dans notre pratique. La prise en charge n'est pas satisfaisante pour le moment. L'apport de la clinique est mal exploité, le seul examen complémentaire est disponible est l'ECG. L'amélioration de la prise en charge d'un patient consultant pour douleur thoracique passe par une approche clinique raisonnée et une organisation rigoureuse qui intègrent des données cliniques, électro cardiographiques et le dosage de la troponine. Sans ces conditions, le risque de retard diagnostique s'accroît.

CRISES AIGUES HYPERTENSIVE AUX SALLES D'URGENCES DE L'HOPITAL DE MATMATA NOUVELLE

D.Attia¹, M. Saoudi¹, N. Belgacem¹, H Ben aicha¹, S. Akrouit¹, S. Yahyaoui²

¹Hôpital de circonscription de Matmata

²Sous direction des soins de santé de base de Gabès.

Introduction et objectifs : Une crise aigue hypertensive est une des causes de consultation aux salles d'urgence. Tous les patients avec tension artérielle non-contrôlée sont à risque de complications cardio-vasculaires. Il est facile d'identifier les patients en urgence hypertensive, avec atteinte des organes cibles, chez qui un traitement urgent est requis. La controverse se trouve chez les patients avec hypertension sévère, > 180/110, qui sont asymptomatiques ou avec symptômes non-significatifs comme céphalée, épistaxis, anxiété.

L'objectif de ce travail est d'analyser les caractéristiques épidémiologiques des urgences hypertensives avec ou non des complications cardio-vasculaires à la salle d'urgence de l'hôpital de matmata nouvelle (Su Mnl) et d'évaluer la prise en charge faite dans notre série.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée à Su Mnl sur 369 sujets venant consulter pour un pic hypertensif ou lors de la prise de la TA qu'on découvre une TA élevée durant un an allant du 01/01/2018 au 31/12/2018 parmi 12508 patients ayant consulté à la Su Mnl durant cette période. Elle est classée grade I et II si TA systolique inférieur ou égal à 180 mm hg et ou TA diastolique inférieur ou égal à 110 mm hg et grade III si TA supérieur à 180 mm hg et diastolique sup à 110mm de hg. Les données ont été recueillies sur une fiche d'enquête et les cas ont été repartis en fonction de l'âge, du sexe, l'heure de consultation, antécédents du malade, grade de la TA, signes associés, résultat de l'ECG, la conduite à tenir et l'évolution. L'analyse a été effectuée avec le logiciel SPSS version 23.

Résultats: Dans notre série, les patients étudiés représentent 2,95% de l'activité de la Su Mnl durant cette période. L'âge moyen de nos patients est de 64,6 ans (14-96 ans). Les sujets âgés plus que de 50 ans sont observés dans 84% des cas. Les femmes représentent 61,8% des cas avec sexe ratio de 1,61. Les patients ont consulté à la SU la nuit (de 19h01mn à 7h) dans 44,7% des cas, 30,1% des cas l'après midi (de 13h01mn à 19h) et 25,2% des cas le matin (de 7h01mn à 13h). Dans les antécédents : l'HTA a été observée dans 43% des cas, diabète sucré 11,1% de cas, IRC dans 1,1% de cas, AVC 0,5% de cas, IDM 0,3% de cas. Signes associés : Céphalée et vomissement dans 23,3% des cas, OAP dans 6,8%, douleurs thoracique et palpitation 6%, épistaxis 5,4% signes neurologique en faveur d'AVC 3,8%, coma et convulsion 1,3%, secondaire à un piqure par scorpion dans 2 cas et morsure par vipère dans 1 cas.

La TA grade III observée dans 39,8% des cas. ECG non faite dans 70,2% des cas et anormal dans 6% des cas. Dans la CAT : le loxen isolé ou associé dans 45,6%, lopril isolée ou associée dans 20,3%, lasilix isolé ou associée dans 17,1%, surveillance dans 9,5% des cas, risordan dans 1,9% des cas, aspegic heparine et O₂ dans 1,4 des cas si un IDM est associé en absence de signe en faveur d'AVC. L'évolution a été favorable dans 73,2% des cas, Transport médicalisé dans 13,5% et admission au service de médecine dans 7,6%.

Conclusion : Les crises aiguës hypertensives sont fréquentes à la salle d'urgence, mais les véritables urgences hypertensives sont plus rares. Les médecins devraient chercher des manifestations évidentes de la dysfonction aiguë d'un organe, plutôt que de se concentrer sur les chiffres spécifiques. L'objectif du traitement devrait être une réduction contrôlée de la TA avec des agents par voie parentérale pour éviter de causer des dommages à ceux que nous essayons d'aider. Il est essentiel de dépister les patients hypertendus encore non diagnostiqués ainsi que les patients avec un traitement antihypertenseur inefficace.

ETUDE EPIDEMIOLOGIQUE DE LA LEISHMANIOSE CUTANEE À LA REGION DE MIDOUN

Ikbel H ;Zied A ; Houch F ;gammoudi Kh

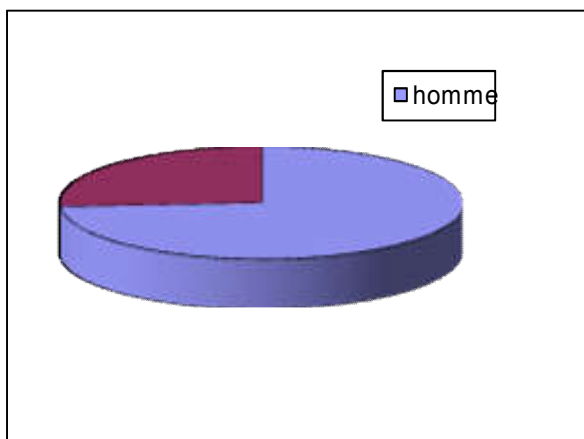
I/ INTRODUCTION : La leishmaniose maladie commune a l'homme et a l'animal transmis par un phlébotome ,elle sévissent sou plusieurs forme, viscéral cutané-muqueuse .Elle pose alors un problème de sante publique devant son taux d incidence en recrudescence une année a l autre comme le montre notre étude de la région de Midoun.

II/ OBJECTIF : L objectif de notre étude et de statuer l état épidémiologique de la leishmaniose cutanée pendant l'année 2017 a la circonscription de Midoun.

III/ METHODE : Cette étude concerne tous les cas de leishmaniose cutanée déclarée et suivi aux centres de santé de base de la circonscription de Midoun pendant l'année 2017.

IV/ RESULTATS : L'âge extrême était entre une année et 68 ans Le nombre total est élevée par apport a l'année 2016 de 08 cas Les hommes étaient attaqué 03 fois plus que les femme (17/06).

1) Répartition selon le sexe :

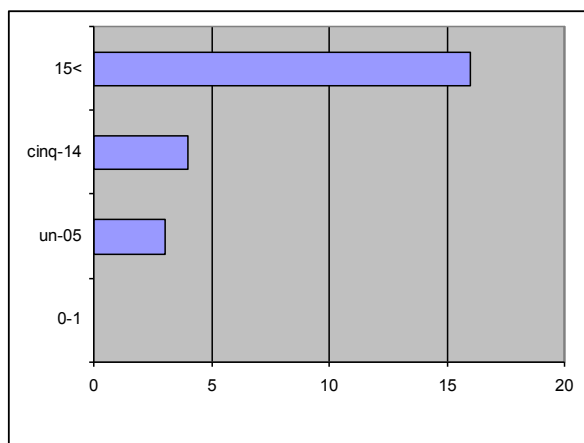


Les hommes étaient atteints 73.91 %.

2)

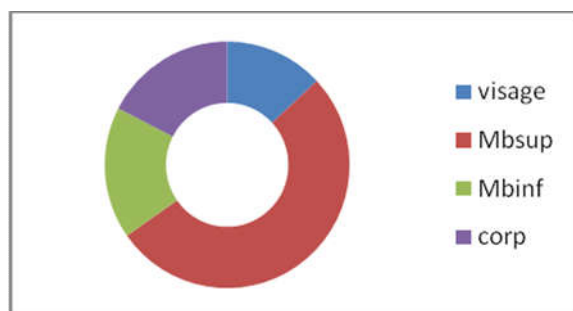
Répartition selon l'âge : la classe modale était pour

ceux d'âge sup à 15 avec aucun cas <01an.



3)

Répartition selon la localisation :



Les membres supérieur était les plus atteint 52.1% suivie des membres inférieur et le corps à 17.7% pour chaque une et 03 cas avait une atteinte du visage.

4) **Répartition selon l'état des lésions :** a notre étude on a noté aucun cas chez qui les lésions étaient cicatricielles, toutes étaient en état évolutif.

5) **Usage de glucantime :** A noter qu'on a utilisé 528 unités de glucantime pour ces malades au cours de l'année 2017.

V) Discussion :

Nos résultats sont comparables à ceux de la littérature pour la répartition selon l'âge et pour le siège des lésions ou leur état ainsi que pour la fréquence d'atteinte en hiver mais n'est pas la même pour le pourcentage d'atteinte selon le sexe. On note aussi une augmentation significative des cas par rapport à l'année 2016 et ceux-ci peuvent être expliqués par une modification écologique ou bien une meilleure prise en charge de ces cas par le personnel soignant ou l'installation nouvelle d'un médecin spécialiste (dermatologie) qui les détecte avec une sous-déclaration dans les années précédentes. Connaissant qu'elle est transmise à l'homme par la piqûre de phlébotomes femelles infectées, les leishmanioses sont liées à des évolutions environnementales telles que la déforestation, la construction de barrages, les systèmes d'irrigation et l'urbanisation, les conditions climatiques. Les principaux facteurs de risque sont la pauvreté, les mauvaises conditions de logement, les insuffisances de l'assainissement, la malnutrition, les migrations de population. L'intérêt actuel de l'étude des leishmanioses et le changement du profil épidémiologique des leishmanioses viscérales et cutanées : augmentation du nombre de cas, extension géographique, émergence de nouveaux foyers, éclosion d'épidémies sont rapportées dans des pays.

VI) Conclusion :

La leishmaniose cutanée est caractérisée par son polymorphisme des lésions et son mode endémo-épidémique. A notre étude les hommes étaient trois fois plus touchés que les femmes. La tranche d'âge la plus touchée était celle de plus de 15 ans, toutes les lésions détectées étaient évolutives et les membres supérieurs sont les plus touchés. On note une recrudescence hivernale.

➡ Pour éradiquer la maladie, il est recommandé de :

- Prendre les mesures individuelles et collectives pour les habitants.
- Lutter contre les animaux réservoirs.
- Rétablir l'équilibre écologique en évitant de traquer les prédateurs de ces rongeurs.
- Ainsi qu'une formation et information cyclique des médecins et des personnels à cette maladie.

