

ME-JAA

Middle East Journal of Age and Ageing

Contents

- 2 **Editorial: Building a Regional Future for Healthy Ageing: The Story of MEAMA**
Abdulrazak Abyad
- 6 **3rd International Geriatric Conference
Innovating Elderly Care: AI-Driven Solutions
for Personalized and Efficient Healthcare**
- 8 **6eme Congrès National de la Société
Tunisienne de Gériatrie - 1st Forum
Panafricain de Gériatrie & Gérologie**
- 11 **Abstracts Index** (English)
- 16 **Abstracts Index** (En Français)
- 19 **Abstracts** (English)
- 95 **Abstracts** (Français)

Volume 20, Issue 1
October 2025

Chief Editor:
A. Abyad MD, MPH, AGSF, AFCHS
Email: aabyad@cyberia.net.lb

Publisher:
Ms Lesley Pocock
medi+WORLD International
Australia
Email: lesleypocock@mediworld.com.au

Editorial enquiries:
aabyad@cyberia.net.lb

While all efforts have been made to ensure the accuracy of the information in this journal, opinions expressed are those of the authors and do not necessarily reflect the views of The Publishers, Editor or the Editorial Board. The publishers, Editor and Editorial Board cannot be held responsible for errors or any consequences arising from the use of information contained in this journal; or the views and opinions expressed. Publication of any advertisements does not constitute any endorsement by the Publishers and Editors of the product advertised.

The contents of this journal are copyright. Apart from any fair dealing for purposes of private study, research, criticism or review, as permitted under the Australian Copyright Act, no part of this program may be reproduced without the permission of the publisher.



Dr Abdulrazak Abyad

Building a Regional Future for Healthy Ageing: The Story of MEAMA

A. Abyad, MD, MPH, MBA, DBA, AGSF, AFCHSE

Consultant, Internal Medicine and Geriatric, Dar Al Shifa Hospital, Kuwait

Chairman, Middle-East Academy for Medicine of Aging. www.meama.com

President, Middle East & North Africa Association on Aging & Alzheimer's

Across the Middle East and North Africa, a silent revolution is underway: people are living longer. Life expectancy has increased dramatically in the past few decades thanks to better healthcare, improved nutrition, and socio-economic development. Yet this demographic triumph presents a complex set of challenges for health systems that have historically been designed to serve younger populations. The question is no longer whether ageing populations will reshape healthcare but how societies will prepare for this transformation.

The Middle East Academy for Medicine of Ageing (MEAMA) was established in 2002 precisely to meet this challenge. MEAMA emerged as a regional answer to a pressing need: to equip physicians, nurses, researchers, and policymakers with the skills and knowledge necessary to deliver high-quality, evidence-based, and culturally sensitive care to older adults. It is not merely an educational initiative — it is a movement aimed at changing the way ageing is understood, taught, and integrated into healthcare systems.

Origins and Motivation

At the dawn of the 21st century, the Middle East faced a confluence of demographic and health trends. Fertility rates were declining, but longevity was rising, creating a growing cohort of older adults with complex healthcare needs. Most medical curricula in the region had little to no exposure to geriatric principles. In many countries, geriatric medicine was not recognized as a separate specialty, and training opportunities were rare.

MEAMA's founders, inspired by the European Academy for Medicine of Ageing (EAMA), decided to take action. Their motivation was deeply practical — to avoid a looming public health crisis — but also visionary, as they sought to create a generation of leaders who could advocate for older adults. They recognized that without such investment, healthcare systems would face rising costs, preventable complications, and poor quality of life for seniors.

Mission and Vision

MEAMA's mission is multifaceted: to build capacity, create a regional knowledge network, and inspire a cultural shift toward valuing the contribution of older adults. Its vision is one in which geriatrics is not an afterthought but an integral part of medical education, research, and clinical practice. By focusing on capacity building, MEAMA aims to produce a ripple effect — each trained participant goes back to their country not only with new knowledge but with a mandate to teach others, influence curricula, and implement evidence-based practices.

This mission is supported by four pillars: education and training, human resource development, networking, and research and publication. Each of these pillars reinforces the others, creating a sustainable ecosystem for change.

Education and Training

The Academy's flagship educational program is its two-year postgraduate course, which includes four intensive sessions. These sessions are immersive, covering not only clinical topics such as falls, frailty, cognitive disorders, polypharmacy, and chronic disease management but also ethical decision-making, communication skills, and health policy. Each participant is encouraged to present cases, share national data, and engage in group discussions, creating a highly interactive learning environment.

The model is deliberately participatory because MEAMA believes that passive learning does not create leaders. Participants are mentored by international faculty, including leading geriatricians and researchers, ensuring exposure to global best practices. The program has been credited with sparking new geriatric units, memory clinics, and academic courses in several countries.

Human Resource Development

Education alone is not enough; MEAMA has focused heavily on developing a pipeline of leaders. The Academy identifies promising participants and encourages them to pursue further training, academic appointments, and leadership positions. Many alumni now lead geriatric departments, national dementia programs, and public health initiatives.

By building this critical mass of trained professionals, MEAMA is ensuring that change is institutionalized and not dependent on a single champion. This approach has helped establish geriatrics as a formal discipline in several Middle Eastern countries.

Networking and Regional Collaboration

The creation of a regional network is one of MEAMA's most lasting achievements. Participants from across Lebanon, Kuwait, Bahrain, Saudi Arabia, Jordan, Tunisia, Algeria, and other nations have met, collaborated, and formed lasting professional bonds. These connections have led to joint research projects, shared conference platforms, and cross-border training opportunities.

Networking also provides emotional and professional support for clinicians working in isolated settings, giving them a sense that they are part of a wider movement.

Research and Publication

MEAMA has not only trained clinicians but also promoted the development of a regional evidence base. Participants are encouraged to design research projects relevant to their national contexts — studies on dementia prevalence, risk factors for falls, models of long-term care, and public health interventions for healthy ageing. The Academy also provides mentorship on writing and publishing papers.

To amplify these voices, MEAMA has supported the creation of regional journals such as the Middle East Journal of Age and Ageing, ensuring that Middle Eastern research is visible to an international audience.

Achievements and Expansion

To date, more than 600 healthcare professionals have completed MEAMA's postgraduate program. The Academy has expanded geographically with the creation of the Maghreb Academy for Medicine of Ageing (MAMA) to serve North Africa, and it has launched specialized programs like the Postgraduate Diploma in Dementia Care. These initiatives reflect MEAMA's responsiveness to regional needs and emerging challenges.

The dementia course is particularly noteworthy, as dementia rates are rising across the region. The hybrid format — part online, part in-person — has allowed busy clinicians to participate without leaving their clinical duties for extended periods.

Partnerships and Global Standing

International collaboration is a defining feature of MEAMA. The Academy is the official satellite center for the International Institute on Ageing – UN, Malta (INIA), which provides global recognition of its certificates and diplomas. MEAMA also collaborates with EUGMS, IAGG, and various academic institutions, ensuring that its curriculum reflects the latest scientific advances and policy recommendations.

Leadership and Governance

MEAMA is guided by a robust governance structure. The Executive Committee, chaired by Dr. Abdulrazak Abyad, sets the strategic direction. An International Scientific Advisory Board provides global oversight, while a Regional Scientific Advisory Board ensures the content is relevant to local needs. This dual approach balances international standards with cultural sensitivity.

Shaping the Future

Looking ahead, MEAMA is embracing digital transformation. The Academy is developing online modules, webinars, and virtual conferences to reach a wider audience. It is also working on competency-based curricula that align with global geriatric education frameworks.

Its long-term vision is ambitious: to make geriatrics a core component of every medical school curriculum in the Middle East, to influence national health policies, and to ensure that every older adult has access to high-quality, age-appropriate care. In doing so, MEAMA is not just training professionals — it is shaping the future of ageing in the region.



MIDDLE EAST ACADEMY FOR MEDICINE OF AGEING

Mission

To create a hub for education, training, and research in ageing and geriatrics across the Middle East and North Africa

Strategic Pillars



Education & Training

Structured courses and congresses in gerontology



Human Resource Development

Increase trained geriatricians and reduce stereotypes



Networking

Build regional and international professional links



Research & Publication

Stimulate studies and policy-relevant research

Activities & Achievements

- Seven postgraduate programs (2003-2022)
- Dementia care diploma courses
- Expansion with the Maghreb Academy for Medicine of Ageing
- Founded multiple regional medical journals

Governance

- Led by an Executive Committee and Chair



Postgraduate Course in Dementia Care No. II - session 4

Innovating Elderly Care: AI-Driven Solutions for Personalized and Efficient Healthcare Invitation to Participate

Dear Colleagues,

We are delighted to invite you to the upcoming Symposium on Aging, Dementia, and Innovation in Geriatric Care, which will be held on October 11, 2025, at the Auditorium, Dar Al Shifa Hospital, Kuwait.

This year's symposium will bring together distinguished international and regional experts to discuss cutting-edge topics, including:

- **Artificial Intelligence in Geriatrics: From Prediction to Personalization**

Dr. Abdulrazak Abyad – Kuwait

- **Smart Homes and Wearables: Real-Time Aging in Place**

Prof. Giuseppe Andreoni – Italy

- **Advances in Geriatric Syndromes: Frailty, Polypharmacy, and Sarcopenia**

Dr. Ali Alqattan – Kuwait

- **Early Dementia Diagnosis in Multi-Ethnic Communities**

Dr. Samrah Ahamed – UK

- **2025 Landscape of Dementia: From Risk Prediction to Emerging Therapies**

Prof. Giovanni Gambassi – Italy

The symposium will provide a unique platform for knowledge exchange, networking, and collaboration aimed at shaping the future of geriatric and dementia care in our region.

Event Details:

Date: Saturday, October 11, 2025

Time: 9:00 AM – 1:00 PM

Location: Auditorium, Dar Al Shifa Hospital, Kuwait

Format: In-person & online (hybrid event)

Registration: Free of charge

Registration: scientificweek.daralshifa.com

This symposium is considered as the fourth session of the second Postgraduate Certificate Course in Dementia organized by MEAMA.

We look forward to welcoming you to this important event and to your active participation in advancing geriatric care.

With warm regards,

A. Abyad, MD, MPH, MBA, DBA, AGSF , AFCHSE

Consultant, Internal Medicine and Geriatric , Dar Al Shifa Hospital, Kuwait CEO, Abyad Medical Center, Lebanon.

Chairman, Middle-East Academy for Medicine of Aging. www.me-ma.com

President, Middle East & North Africa Association on Aging & Alzheimer's www.menaaa.org

Coordinator, Middle-East Primary Care Research Network

Coordinator, Middle-East Network on Aging www.me-jaa.com/menar-index.htm

Editor, Middle-East Journal of Family Medicine www.mejfm.com

Editor, Middle-East Journal of Age & Aging www.me-jaa.com

Editor, Middle-East Journal of Nursing www.me-jn.com

International Hybrid Scientific Week 2025

08 - 12 October, 2025

Evidence to Excellence: Transforming Healthcare
Through Global Expertise

مستشفى دار الشفاء
Dar Al Shifa Hospital
Hands That Care - الأيدي التي تهتم



CME
Accredited

Speakers From
12 Countries

Venue: Dar Al Shifa Auditorium & Training Hall

Specialty Tracks:



Pediatric



Nursing



Radiology



Gastroenterology



Quality



Geriatric



People Centered Care

For More Details Visit:

scientificweek.daralshifa.com

1 802 555 | daralshifa.com



International Hybrid Scientific Week 2025

08 – 12 October, 2025

Evidence to Excellence: Transforming Healthcare
Through Global Expertise



Conference Agenda

Day 1

Wednesday,
8 October 2025

5th International Nursing Conference

The Quiet Revolution: When Research Shapes Evidence Based Practice

Time: 8:30 AM – 4:00 PM | Auditorium

Day 2

Thursday,
9 October 2025

5th International Quality and Safety Conference

Safe Care For Every Newborn And Child:
From The Very First Heartbeat

Time: 8:30 AM – 2:00 PM | Auditorium

Day 2

Thursday,
9 October 2025

1st International People Centered Care Conference

Beyond Medicine: Unlocking The Power
Of Human Connection

Time: 2:00 PM – 4:00 PM | Auditorium

Day 3

Friday,
10 October 2025

Imaging Science Institute (ISI) Conference:

Fundamentals and Clinical Applications of Dual-Energy and Photon-Counting CT

Time: 8:30 AM – 5:00 PM | Auditorium

Day 4

Saturday,
11 October 2025

3rd International Geriatric Conference:

Smarter Aging: AI,
Precision Medicine, and the Future of
Geriatric Care

Time: 8:00 AM – 1:15 PM | Auditorium

Day 4

Saturday,
11 October 2025

1st International Gastroenterology Conference

Beyond the Scope: Elevating Endoscopy
Quality

Time: 1:30 PM – 5:00 PM | Auditorium

Day 5

Sunday,
12 October 2025

1st International Pediatric Conference:

Innovations & Challenges in Pediatric
Practice

Time: 8:00 AM – 4:30 PM | Auditorium

Day 5

Sunday,
12 October 2025

Nursing Workshop:

Healing Redefined: Advancing Wound
Care with Evidence-Based Practice

Time: 8:00 AM – 3:00 PM | Training Hall

For More Details Visit:

scientificweek.daralshifa.com



Sous le haut patronage de Monsieur le Ministre de la Santé

Société Tunisienne de Gériatrie
organise

**1^{er} FORUM PANAFRICAIN
de Gériatrie et de Gériontologie**
6^{ème} CONGRÈS NATIONAL DE GÉRIATRIE

La Gériatrie Africaine,
un sujet d'Actualité et d'Avenir

*Toutes
nos formations
sont Accréditées
par l'INEAS*

Hôtel Russelior
Hammamet

**9-10-11
MAI 2025**

PROGRAMME

PRÉSIDENTE DU CONGRÈS STG CNG 2025

Pr Sonia OUALI HAMMAMI

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Présidente : Pr Sonia Maâlej

Pr Mounir Lamloum
Pr Sonia Hammami
Pr Salem Bouomrani
Pr Sameh Marzouk

Dr Farhat Chelbi
Dr Zina Hfaiedh
Pr Olfa Berriche
Pr Saoussen Zrour
Pr Chawki Loussaief

COMITÉ D'ORGANISATION

Pr Sonia Hammami
Pr Farhat Chelbi
Pr Sonia Maalej
Pr Raja Amri
Pr Olfa Berriche

Pr Saoussen Zrour
Pr Mounir Lamloum
Pr Samah Marzouk
Pr Chawki Loussaief
Pr Rania Hammami

Pr Salem Bouomrani
Dr Mootez Billah
Oueslati
Dr Zina Hfaiedh
Dr Abdelhakim Korchid
Dr Nizar Khlas

SECRÉTARIAT CNG-2025

Samia Dhaou
Nesrine Zaatir





Éditorial



Prof Sonia OUALI HAMMAMI

Présidente du Congrès STG CNG-2025

Chers collègues, Chers Amis, chers partenaires,

C'est avec un immense plaisir que nous vous accueillons au **Congrès National de Gériatrie STG-CNG 2025**, qui se tiendra du **9 au 11 Mai 2025** à Hammamet, Tunisie. Cet événement est organisé conjointement avec le **1er Forum Panafricain de Gériatrie & Gerontologie**, dans le but de renforcer la coopération au sein de la communauté africaine de Gériatrie.

Le comité scientifique s'est engagé à élaborer un programme couvrant les principaux domaines de la Gériatrie, avec deux panel débats, des sessions plénières, des Symposiums, des ateliers spécialisés dont la formation est accréditée par l'INEAS, des communications libres, Un master class d'échographie et des présentations de posters.

Les thématiques aborderont notamment la Gériatrie au Maghreb, en Afrique, le pèlerinage, La gériatrie clinique, La cardiogériatrie, la Pneumogériatrie, les troubles neurocognitifs, la nutrition, l'iatrogénie ainsi que la vaccination

Ce congrès aura une dimension Internationale, réunira de nombreux experts de renom, Il constituera une occasion unique de se tenir informé des avancées les plus récentes et d'échanger sur les bonnes pratiques en Gériatrie. Une attention particulière sera portée aux réalisations de nos pays ainsi qu'aux défis à relever pour garantir pour nos seniors sur notre continent.

Tous les acteurs impliqués dans les soins de santé, l'éducation médicale et la prise en charge des patients, quel que soit leur niveau de carrière, sont chaleureusement invités à assister et à participer activement à cet événement.

C'est avec plaisir que nous vous invitons à ce rendez-vous annuel tant attendu, Enfin, nous remercions vivement nos invités conférenciers, tous nos orateurs, tous nos animateurs de symposiums, tous nos modérateurs et tous ceux qui ont proposé des travaux scientifiques (CO et affichées) et aussi à tous nos Laboratoires Pharmaceutiques pour leurs aides matérielle et morale.

Nous espérons que cet événement sera à la hauteur de vos attentes, qu'il vous apportera toute satisfaction tant pour l'actualisation et l'enrichissement de vos pratiques que pour la convivialité des échanges sur nos projets, nos expériences, nos recherches dans le domaine de la Gériatrie et jouir de notre rencontre dans un cadre merveilleux.

Nous vous souhaitons un excellent congrès et un agréable séjour à Hammamet.

Abstracts (in English)

- 22 Accidental death in elderly people in the region of Cap Bon
- 23 Aging and Its Association with Pulmonary Decline and Hematological Alterations
- 24 Aging behind bars: assessing the mental health of elderly prisoners
- 25 Aging with lupus: high prevalence of psychological distress in the elderly
- 26 Bleeding risk in anticoagulated elderly patients over 75 v the general geriatric population Mong Slim hospital, emergency department
- 27 Cardiovascular risk in aging people living with hiv : a looming threat
- 28 Caregivers perspectives on elderly end-of-life care in emergency departments
- 29 Characteristics of SARS-cov-2 infection in Tunisian elderly
- 30 Clinical and immunological features of primary Sjögren's syndrome among the elderly
- 31 Clinical characteristics and outcomes of infectious spondylodiscitis in the elderly
- 32 Clinical features and urodynamic outcomes in the elderly population
- 33 Comparison of predictive factors of bleeding on oral anticoagulants: patients over 75 vs younger geriatric population
- 34 Confinement and mental health of the elderly during the covid 19 pandemic
- 35 Coping and resilience of patients on hemodialysis
- 36 Diagnostic and management specificities of presbycusis
- 37 Dizziness in the elderly: diagnostic specificities and management
- 38 Effect of aging on features of Guillain-Barré syndrome : an observational study
- 39 Effects of dry needling compared to magnesium infiltration in elderly patients with chronic neck pain and myofascial pain syndrome: a randomized controlled trial
- 40 Efficacy and safety of anti-amyloid monoclonal antibodies: an umbrella review of donanemab in Alzheimer's disease
- 41 Elderly patients' satisfaction with the doctor-patient relationship in a tunisian university hospital
- 42 Emphysematous pyelonephritis in elderly³
- 43 Epidemiological and clinical characteristics of sepsis in elderly patients
- 44 Epidemiological and thanatological characteristics of fatal falls among older adults in Kairouan, Tunisia (a 7-year retrospective study)
- 45 Epiduritis in geriatric spondylodiscitis: characteristics and outcomes
- 46 Ethical considerations of food refusal by institutionalized elderly people capable of discernment
- 47 Exploring the link between vitamin b12 deficiency and ischemic stroke in elderly population
- 48 Facial erysipelas in elderly
- 49 Factors influencing SF-12 health-related quality of life scores in adults with osteoarthritis
- 50 Fall risk and associated factors in elderly patients in rheumatology department

- 51 Family doctor's role in addressing elder abuse in homecare : ethical and medico-legal aspects
- 52 Five-year breast cancer risk in elderly women, Monastir, Tunisia
- 53 Forensic medical expertise in dementia: ethical, legal, and clinical insights from three case studies
- 54 Fungal necrotizing otitis externa in the elderly: a rising threat to a vulnerable population
- 55 Hemoptysis in the elderly: clinical, diagnostic, treatment characteristics, and outcomes
- 56 Herpes zoster in the elderly: a study of 67 cases
- 57 Homicide of elderly people in the region of Cap Bon
- 58 Impact of age on tuberculosis: specificities and challenges in the elderly
- 59 Impact of polypharmacy on quality of life in the elderly
- 60 Impact of smoking on dementia risk: insights from a systematic review and meta-analysis
- 61 In the elderly landscape: features of acute severe ulcerative colitis
- 62 Knowledge and perception of fall-related risk factors and fall-reduction techniques among members of a retirees' association
- 63 Life satisfaction of elderly patients with post-polio syndrome: about a tunisian population
- 64 Malignant staphylococcal facial infection in the elderly: a serious emergency
- 65 Mild malaria case (case report)
- 66 Navigating crohn's disease in the senior landscape: distinctive traits
- 67 Pain among tunisian elderly patients with rheumatoid arthritis: evaluation and associated factors
- 68 Particularities of ophtalmic herpes zoster in elderly
- 69 Prevalence of diabetes in elderly patients with copd and its impact on disease severity
- 70 Pulmonary tuberculosis in the elderly: clinical specificities and challenges
- 71 Quality of life and bladder disorders among tunisian elderly women with urogenital prolapse
- 72 Quality of life in an elderly population
- 73 Quality of life in Tunisian elderly patients with post-polio syndrome: evaluation and associated factors
- 74 Radiological features of pulmonary tuberculosis in elderly patients: a comparative study
- 75 Refusal of care in geriatrics: legal and ethical aspects
- 76 Rehabilitation needs in an aging population: an overview of an inpatient rehabilitation department's activity
- 77 Screening for postprandial hypotension in elderly individuals living in Moknine
- 78 Severe cutaneous adverse drug reactions in the elderly: a case series
- 79 Sexuality among elderly women with urogenital prolapse: evaluation and associated factors
- 80 Sexuality in elderly rheumatoid arthritis patient
- 81 Smoking among elderly cardiology patients: an underestimated addiction?
- 82 Smoking cessation and reduced dementia risk: evidence from a systematic review and meta-analysis

- 83 Specific features of bacteremia in the elderly
- 84 Study of physical activity in elderly type 2 diabetic subjects
- 85 Study of the satisfaction with reception conditions among elderly patients in a Tunisian hospital
- 86 Substernal goiter in elderly patients
- 87 Suicide among the elderly in the kairouan : a necropsy retrospective study of 57 cases
- 88 Suicide of elderly people in the region of Cap Bon
- 89 The contribution of the proprioceptive neuromuscular facilitation in parkinson's patients
- 90 The prevalence and severity of upper gastrointestinal complications among patients with chronic diseases
- 91 The role of forensic expertise in assessing deathbed wills: case studies and legal implications in Tunisia
- 92 Therapeutic education on falls for retirees: satisfaction and additional health concerns
- 93 Therapeutic knowledge and adherence in rheumatoid arthritis patients on biologics: insights from a retrospective study at a Tunisian University hospital
- 94 Trauma in the elderly in tunisia: a medico-legal and preventive challenge
- 95 Treatment effects and safety of lecanemab in alzheimer's disease: evidence from an umbrella review of randomized controlled trial's metaanalysis
- 96 Unveiling the hidden burden: the long-term impact of childhood adversities on lupus severity in the elderly

- 98 Accidents mortelles de la vie courante chez la population gériatrique tunisienne: profil épidémiologique sur 21 ans
- 99 Activité physique comme déterminant de l'estime de soi chez les seniors : résultats d'une étude observationnelle
- 100 Agression sexuelle chez les sujets âgés au nord de la tunisie: étude sur 9 ans (2016-2024)
- 101 Analyse des accidents mortels sur le lieu du travail des sujets âgés : étude au sein du service de médecine légale de Sfax
- 102 Apport de la coloscopie dans le diagnostic des pathologies digestives chez les personnes âgées
- 103 Apport de la Fogd dans le diagnostic des pathologies digestiveshautes chez les sujets âgés
- 104 Approche diagnostique des pleurésies néoplasiques du sujet âgé
- 105 Ascite sarcoïdique : une cause rare d'ascite inexplicée chez les personnes âgées
- 106 Aspects éthiques et réglementaires de la prise en charge des patients atteints d'alzheimer en tunisie
- 107 Bilan étiologique de la douleur thoracique aigue chez le sujet age admis aux urgences
- 108 Bilan étiologique et modalités thérapeutiques chez les sujets âgés admis pour troubles de vigilance aux urgences
- 109 Caractéristiques cliniques et biologiques de l'embolie pulmonaire chez les patients de plus de 65 ans admis aux urgences
- 110 Caractéristiques de la pneumopathie infectieuse chez le sujet âgé et chez le sujet jeunes
- 111 Chalazion du sujet âgé ou carcinome palpébral ?
- 112 Chutes geriatriques : connaissances et pratiques des professionnels de santé du centre hospitalier d'aubusson
- 113 Complications des anti tnf en gériatrie : cas d'un lupus induit chez une patiente de 72 ans
- 114 Complications vasculaires de la maladie de horton : caractéristiques cliniques et évolutives
- 115 Consommation des médicaments psychotropes en première ligne chez les sujets âgés
- 116 Décès du sujet âgé par asphyxie mécanique dans la région de sfax-tunisie : étude sur 9 ans
- 117 Décès par sarcoïdose cardiaque chez un sujet âgé de découverte autopsique : à propos d'un cas
- 118 Dépistage de la dépression chez la personne âgée
- 119 Dépression du sujet âgé à lomé : profil épidémiologique et diagnostique de la dépression des personnes âgées en milieu hospitalier à lomé (Togo)
- 120 Différences biologiques et facteurs pronostiques du sepsis selon l'âge : étude comparative entre patients jeunes et âgés
- 121 Douleur abdominale chez la personne âgée aux urgences de siliana
- 122 Efficacité et sécurité du traitement hormonal substitutif systématique chez les femmes ménopausées : analyse des bénéfices et des risques
- 123 Embolie graisseuse non traumatique chez le sujet âgé: à propos d'un cas autopsique
- 124 Enjeux ethiques et aspects déontologiques des soins a domicile des sujets agés

- 125 Epidémiologie de l'insuffisance rénale chez les sujets âgés au sein d'un service de médecine interne
- 126 Etude analytique des particularités de douleur thoracique aiguë chez le sujet âgé par rapport au sujet jeune
- 127 Etude comparative des particularités de crise épileptique chez le sujet âgé par rapport au sujet jeune
- 128 Etude comparative des troubles de vigilance chez les sujets âgés par rapport aux sujets jeunes
- 129 Etude de l'adhésion thérapeutique chez les personnes âgées dans la région de Monastir
- 130 Etude épidémiologique des patients âgés admis aux urgences pour un syndrome coronarien aigu sans Sus-Décalage du ST
- 131 Evaluation de l'adhérence thérapeutique chez les patients diabétiques et hypertendus consultants au centre de soins de base « Sidi Mansour-Sfax »
- 132 Evaluation de la charge anticholinergique des prescriptions chez la personne âgée : état des lieux dans un centre hospitalier universitaire
- 133 Evaluation de la connaissance des médicaments chez les patients diabétiques et hypertendus consultants au centre de soins de base « Sidi Mansour-Sfax »
- 134 Evaluation de l'aptitude au port d'arme à feu chez un nonagénaire : à propos d'une expertise médico-légale
- 135 Evaluation de l'impact du jeûne du ramadan sur la mortalité des sujets âgés : étude rétrospective et comparative
- 136 Evaluation des pratiques concernant la révision des thérapeutiques du patient âgé chez les médecins généralistes de la circonscription de Sidi Hassine
- 137 Evaluation du risque de chute chez les personnes âgées en consultation de médecine générale : étude en première ligne
- 138 Evaluation du taux de couverture du système d'information sur les causes de décès chez la population âgée Tunisienne durant la pandémie du covid-19 (2020-2021)
- 139 Facteurs associés à un retard de clairance virale chez une population tunisienne âgée atteinte de covid-19 : données d'un centre national de confinement
- 140 Facteurs associés aux complications chez les patients âgés admis pour syndrome coronarien sans sus-décalage du segment ST
- 141 Facteurs de risque des crises épileptiques post-avc ischémique : l'influence de l'âge sur la survenue et la récurrence des crises
- 142 Facteurs prédictifs de mortalité des patients admis aux urgences pour exacerbation de BPCO
- 143 Facteurs prédictifs de mortalité intrahospitalière liée au sepsis chez les patients âgés admis aux urgences
- 144 Facteurs pronostiques du sepsis chez le sujet âgé aux urgences : analyse de la prise en charge thérapeutique.
- 145 Fréquence des complications microvasculaires (rétinopathie, néphropathie, neuropathie) chez les séniors diabétiques et hypertendus consultants au centre de soins de base de Sidi Mansour-Sfax
- 146 Fréquence des médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées : étude des ordonnances en ambulatoire
- 147 Gestion de douleurs en fin de vie chez le sujet âgé : enjeux éthiques
- 148 Hémorragies digestives aux urgences : aspects épidémiocliniques et évolutifs chez les patients âgés
- 149 Homicides à l'encontre des sujets âgés dans la région de sfax, tunisie : une étude rétrospective
- 150 HTA severe chez le sujet age

- 151 Hydratation cutanée et son impact sur les cytokines pro inflammatoires chez les sujets âgés
- 152 Hypoglycémies récurrentes révélant une insuffisance surrénalienne chez un patient âgé diabétique de type 2 : à propos d'un cas
- 153 Hypothyroïdie sévère révélée par un syndrome anasarcoforme : un cas clinique
- 154 Impact de l'activité physique sur la santé mentale des sujets âgés
- 155 Impact de la ménopause tardive sur la santé métabolique chez la femme âgée
- 156 Impact des scores cliniques sur la mortalité du sepsis : analyse comparative chez les sujets jeunes et âgés
- 157 Impact du sexe sur la mortalité lors du sepsis : analyse comparative par rapport à l'âge
- 158 Incontinence urinaire et prolapsus génital chez la femme âgée : approches thérapeutiques et qualité de vie
- 159 Insuffisance cardiaque aiguë chez les sujets âgés : mortalité et réadmission
- 160 Insuffisance cardiaque et sujet âgé
- 161 Insuffisance rénale chronique et acénocoumarol : quels risques chez la population gériatrique en cas de surdosage ?
- 162 Issue fatale d'une mucormycose rhino-orbitaire du sujet âgé
- 163 L'association de maladies auto-immunes chez le sujet âgé: à propos d'un cas
- 164 L'histiocytose pulmonaire : une présentation clinique rare chez le sujet âgé
- 165 L'hydrocéphalie chronique de l'adulte : modalités thérapeutiques et profils évolutifs
- 166 L'hypertension chez les personnes âgées
- 167 L'information et le consentement des sujets âgés en milieu de soins : enjeux éthiques et cadre réglementaire en Tunisie
- 168 L'iss chez le sujet âgé polytraumatisé
- 169 L'obstination déraisonnable en gériatrie : aspects médico-légaux et éthiques
- 170 La contention lors des soins psychiatriques chez les personnes âgées à l'épreuve de l'éthique : entre protection et autonomie
- 171 La dégénérescence maculaire liée à l'âge: profil clinique et épidémiologique
- 172 La dépendance chez les personnes âgées hémodialysées
- 173 La dermohypodermite bactérienne non nécrosante chez le sujet âgé
- 174 La maladie de Dupuytren: à propos d'un cas
- 175 La mort subite chez le sujet âgé : activité du service de médecine légale de Sfax-Tunisie
- 176 La mort subite chez les sujets âgés: étude d'une série autopsique
- 177 La myélopathie cervicale chez le sujet âgé
- 178 La nécessité de créer des unités mobiles de gériatrie devant les difficultés de prise en charge par le médecin généraliste des personnes âgées en situation médicale et psycho sociale complexe
- 179 La précipitation suicidaire chez le sujet âgé dans la région de sfax –tunisie : étude sur 05 ans
- 180 La récurrence des hématomes sous duraires chroniques chez le sujet âgé
- 181 La sécheresse buccale chez la personne âgée : un motif fréquent de consultation causes, conséquences et solutions

- 182 La polyarthrite rhumatoïde du sujet âgé : quelles particularités ?
- 183 La prescription d'imagerie en coupe au cours de la lombosciatique commune etat des lieux en 2025
- 184 La tuberculose abdominale du sujet âgé : quelles particularités?
- 185 Laryngectomie totale chez le sujet âgé : résultats thérapeutique et morbidité
- 186 Le cancer colorectal chez les sujets âgés : présentation avancée mais prise en charge possible
- 187 Le cancer de l'estomac chez le sujet âgé : etude comparative monocentrique
- 188 Le dépistage de la dénutrition des personnes âgées par les médecins généralistes de première ligne : état des lieux de la circonscription de sidi hassine
- 189 Le glioblastome chez la personne âgée à propos de 19 cas
- 190 Le refus alimentaire en gériatrie : place du personnel para-médical et repères éthiques
- 191 Le rôle du gériatre dans l'établissement d'un statut pour la personne de confiance des patients Alzheimer
- 192 Le suicidé âgé: profil socio-démographique dans la région de Sfax-Tunisie
- 193 Le suicide d'un sujet âgé à propos d'un cas à l'hôpital de Moknine
- 194 Le syndrome scanographique d'hypodensité du sang circulant : etude clinique à propos d'un cas
- 195 Les accidents de la voie publique mortels chez le sujet âgé : a propos de 85 cas
- 196 Les accidents domestiques chez le sujet âgé au nord de la tunisie: étude thanatologique rétrospective sur cinq ans (2020-2024)
- 197 Les accidents vasculaires cérébraux chez les sujet âgés: étude clinique et profil évolutif
- 198 Les anémies macrocytaires du sujet âgé : à propos de 40 cas
- 199 Les caracteriqtiques de l'infection du pied diabetique chez le sujet age
- 200 Les chutes chez les patients âgés
- 201 Les contraintes de prescription des antalgiques de palier iii par le médecin de première ligne chez les personnes âgées
- 202 Les décès médico-légaux des sujets âgés de nationalité étrangère au nord de la tunisie et dans la région de Monastir
- 203 Les décès par maladies de l'appareil circulatoire chez le sujet âgé en tunisie en 2021
- 2014 Les douleurs de la personne âgée
- 205 Les enjeux éthiques dans les soins des patients atteints de la maladie d'alzheimer
- 206 Les fractures du col de fémur de l'adulte : étude de la fiabilité des classifications radiologiques
- 207 Les facteurs influençant la survie au cours du cancer broncho-pulmonaire du sujet âgé
- 208 Les infections urinaires chez le sujet âgé : caractéristiques cliniques et microbiologiques
- 209 Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin du sujet agee
- 210 Les particularités de l'expertise en réparation juridique du dommage corporel du sujet âgé : à-propos 20 affaires
- 211 Les particularités médico-légales de l'examen clinique chez le sujet âgé en traumatologie : enjeux et précautions diagnostiques
- 212 Les polypes chez les sujets âgés

- 213 Les sujets âgés de plus de 65 ans se présentant aux urgences après une chute
- 214 Les troubles de sommeil du sujet âgé : prise en charge diagnostique et thérapeutique
- 215 Les urgences hypertensives chez les séniors aux urgences : étude des facteurs associés à la mortalité précoce
- 216 Maladie d'Horton : expérience d'un service de médecine interne
- 217 Maladie de Behçet associée à une polyarthrite rhumatoïde : un cas gériatrique illustratif
- 218 Maladie de la mort chez les sujets âgés : étude de l'activité de médecine légale au Chu Taher Sfar Mahdia
- 219 Maladie de la mort et enjeux médico-légaux : à propos de six-affaires
- 220 Maladie de takayasu à révélation tardive ou artérite à cellules géantes extracéphaliques?
- 221 Médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées : mise à jour d'une liste adaptée à la thérapeutique en médecine générale de première ligne
- 222 Mort toxique chez le sujet âgé dans la région de sfax : etude de 9 an
- 223 Mortalité et facteurs pronostiques chez les patients âgés admis pour embolie pulmonaire
- 224 Mortalité des patients âgés polytraumatisés : impact des différents types de traumatismes
- 225 Mortalité liée au diabète chez les sujets âgés en tunisie : statistiques du système national d'information sur les causes de décès (2020-2021)
- 226 Occlusion veineuse rétinienne révélant un myélome multiple
- 227 Particularités cliniques, diagnostiques et thérapeutiques des maladies thrombo-emboliques veineuses chez le sujet age
- 228 Particularités de l'hypercalcémie chez le sujet âgé
- 229 Particularités de la prise en charge antirabique chez le sujet âgé au service des urgences
- 230 Particularités des granulomatoses avec polyangéite chez le sujet âgé
- 231 Particularités des pneumopathies infectieuses du sujet âgé
- 232 Personnes âgées et hypertension : iatrogénie médicamenteuse et défis de prescription en milieu hospitalier
- 233 Place de l'endoscopie digestive dans l'exploration de l'anémie chez le sujet âgé
- 234 Place de l'endoscopie digestive haute chez le sujet âgé polymédiqué
- 235 Plaies bilatérales aux pieds chez une diabétique hypertendue âgée, présentant une anémie macrocytaire : seraient-elles une complication de la maladie de Biermer?
- 236 Pleurésies à liquide clair du sujet âgé : quelle démarche diagnostique?
- 237 Ponction-biopsie hépatique chez le sujet âgé : quelle pertinence à l'ère des moyens non invasifs?
- 238 Présentation atypique d'un ulcère perforé chez le sujet âgé
- 239 Prévalence élevée de la sarcopénie chez les personnes âgées au burkina faso : une étude hospitalière utilisant la masse musculaire définie par tomodensitométrie.
- 240 Prise en charge prothétiques des sujets âgés irradiés
- 241 Profil clinico-biologique des cirrhoses chez le sujet âgé : étude rétrospective
- 242 Profil clinico-radiologique des patients âgés victimes d'un traumatisme crânien léger

- 243 Profil épidémiologique et thérapeutique des patients hypertendus en âge gériatrique suivis au CSB Radès ville
- 244 Profil sociodémographique et évaluation des facteurs de risque cardiovasculaires chez les patients diabétiques et hypertendus suivis au centre de soins de base de Sidi ansour-Sfax
- 245 Prostatite granulomateuse : une présentation atypique de la granulomatose avec polyangéite
- 246 Qualité de vie des sujets atteints des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin : étude comparative selon l'âge
- 247 Qualité de vie du sujet âgé après séjour en réanimation : étude de la corrélation avec le score de fragilité
- 248 Quelles particularités du cancer colorectal après l'âge du dépistage?
- 249 Quelles sont les attentes des personnes âgées de plus de 65 ans, concernant leur relation avec leur médecin généraliste de première ligne ?
- 250 Rôle du pharmacien clinicien dans la détection des médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées
- 251 Sarcoïdose ou amylose cardiaque : un challenge diagnostique chez une femme âgée
- 252 Sepsis aux urgences : profils épidémio-clinique et thérapeutique chez les sujets âgés
- 253 Sepsis chez le sujet âgé aux urgences : impact du choc septique sur la mortalité
- 254 Sous-diagnostic des néoplasies de l'endomètre chez les femmes de plus de 70 ans : analyse des facteurs contributifs et implications cliniques
- 255 Stopp/start versus pim-check : quel outil pour optimiser la détection des prescriptions potentiellement inappropriées chez la personne âgée ?
- 256 Surdosage en anti vitamines K chez une population majoritairement gériatrique : facteurs prédictifs de décès aux urgences
- 257 Surdosage en antivitamines K aux urgences : caractéristiques épidémiocliniques et évolutives chez les patients âgés
- 258 Syndrome coronarien aigu chez le sujet âgé : atypie clinique à propos d'un cas
- 259 Télémédecine en tunisie : cadre réglementaire, enjeux éthiques et applications chez le sujet âgé
- 260 Thrombophlébite du sinus caverneux compliquant une cellulite orbitaire : a propos d'un cas
- 261 Traumatisés sévères gériatriques : valeur pronostique des lactates aux urgences
- 262 Tuberculose chez le sujet age : particularites cliniques, diagnostiques et therapeutiques
- 263 Un lupus du sujet âgé de révélation inhabituelle
- 264 Un syndrome méningé révélant une tumeur du plexus choroïde
- 265 Une confusion mentale chez un sujet âgé révélant un syndrome de Fahr
- 266 Une insuffisance cardiaque révélant une sarcoïdose systémique : à propos d'un cas
- 267 Une maladie de mondor révélant une agénésie de la veine cave inférieure chez un sujet âgé
- 268 Utilisation des psychotropes chez les personnes âgées au Togo
- 269 Vaccination antigrippale saison 2023-2024 : caractéristiques et motifs de non-réalisation de la vaccination des patients âgés de 65 ans et plus consultant aux centres de santé de base
- 270 Violence domestique chez le sujet âgé : analyse des cas expertisés à hôpital Taher Sfar de Mahdia

Accidental death in elderly people in the region of Cap Bon

Khalfallah R, Kort I¹, Bchir K¹, S Benabderrahim², S Benrahma¹, O Benmahfoudh¹

1 Department of legal medicine of the Mohamed Taher Maamouri hospital of Nabeul

2 Department of legal medicine of Ibn Jazzar Hospital of Kairouan

ABSTRACT

Introduction:

Accidental mortality is a significant public health concern worldwide, with elderly individuals being particularly vulnerable due to physiological fragility. In Tunisia, research on accidental deaths in the elderly is limited.

Objectives:

This study aims to investigate the epidemiological and medicolegal characteristics of accidental deaths among the elderly in the Cap-Bon region.

Methods:

A retrospective study was conducted on accidental deaths among individuals aged 65 and older, from 2013 to 2023, at the Mohamed Taher Maamouri hospital's department of legal medicine in Nabeul.

Results:

A total of 101 accidental deaths were recorded, accounting for 18.7% of elderly deaths. The majority of victims were men (91.1%) with an average age of 74.3 years. Most were married (64.4%), occasional workers (76.2%), and from rural areas (78.2%). Accidental deaths occurred in public places in 42.6% of cases, primarily on public roads (40.6%), and 31.7% occurred in the hospital. Road traffic accidents were the leading cause, accounting for 67.3%, followed by domestic accidents (23.8%). Other causes included occupational accidents, drowning, burns, and carbon monoxide poisoning. Pedestrians represented 47% of traffic accident victims, and falls from height were the leading cause of domestic accidents (57.2%). Occupational accidents contributed to 5.6% of accidental deaths. Polytrauma and isolated head trauma were the most common causes of death in road traffic accidents (65% and 22%) and falls (53% and 19%).

Conclusion:

Despite improvements in life expectancy, many elderly accidental deaths remain preventable.

Enhancing road safety, fall prevention, and addressing occupational hazards could significantly reduce these fatalities.

Aging and Its Association with Pulmonary Decline and Hematological Alterations

Dabbebi FE¹, Touil I¹, Ksissa S¹, Barka A¹, Ben abdallah S²

1. Pneumology department, Moknine Hospital.

2. Intensive care unit, Moknine Hospital.

ABSTRACT

Introduction:

Age is a critical factor influencing various physiological parameters, particularly in respiratory function. This study aims to evaluate the correlation between age and pulmonary, hematological, and metabolic markers.

Materials and Methods:

A Pearson correlation analysis was conducted on a cohort of patients hospitalized for COPD exacerbation in the Pneumology Department at Reginal Hospital in Moknine between January 2023 and December 2024. Statistical significance was set at $p < 0.05$.

Results:

A total of 135 patients were included. The mean age was 67.33 ± 10.14 years, with a clear male predominance (82.2%). Smoking was found in 83% of cases, with a mean smoking consumption of 57.54 ± 26.92 pack-years.

Age showed a significant negative correlation with FEV1 ($r = -0.192$, $p = 0.026$), was correlated positively with the number of exacerbations ($r = 0.182$, $p = 0.036$) and the need for oxygen supplementation ($r = 0.183$, $p = 0.033$), suggesting increased respiratory distress in elderly.

No significant correlations were found between age and pH, PaO_2 , PaCO_2 , HCO_3^- , implying that acid-base homeostasis remains relatively stable with aging.

A tendency toward anemia was observed in older patients, age was negatively correlated with hemoglobin levels ($r = -0.219$, $p = 0.011$), but was not correlated with the neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR).

Conclusion:

Further research is necessary to explore underlying mechanisms and potential therapeutic strategies that can improve quality of life, and reduce morbidity in aging populations.

Aging behind bars: Assessing the Mental Health of Elderly Prisoners

Galaoui M.¹, Mlouki I.^{1,2}, Hariz E.^{1,2}, Ajmi Blout A.^{1,2}, Ayachi H.¹, Trigui A.¹, El Mhamdi S.^{1,2}

1 Department of Preventive and Community Medicine, University Hospital Tahar Sfar, Mahdia

2 Epidemiology Applied to Maternal and Child Health Research laboratory I2SPI7

ABSTRACT

Introduction:

Due to the demographic transition, the older population is experiencing rapid growth. Despite their increased vulnerability to mental health issues, there is little to no published data about the mental health of incarcerated older adults in Tunisia and the Middle East and North Africa region.

Objective:

This study aims to describe the mental health of elderly prisoners in two Tunisian jails.

Methodology:

Data were collected through two cross-sectional studies conducted among male and female prisoners in the Mahdia (April 2023) and Mersa Matruh (July 2024) jails, respectively. We used the Arabic validated versions of the following questionnaires: the Rosenberg self-esteem scale, the Hospital Anxiety and Depression scale, the WHO International Questionnaire for Adverse Childhood Experiences (ACEs), and the Pittsburgh Sleep Quality Index. The questionnaire was anonymous, and participation was voluntary.

Results:

Among 568 prisoners, 2.46% were aged 60 or above. Out of the 14 elderly prisoners, three were females and 11 were males. The median age was 66 with an interquartile range of [61-69]. Among them, 71.4% had diabetes and 50% had hypertension.

Most of the participants (85.7%) had good self-esteem. And yet, 78.6% suffered from anxiety and depression, including 35.7% who had active suicidal thoughts and 21.4% who engaged in self-harm. Up to 64.3% reported exposure to at least one ACE, and 71.4% reported sleep difficulties.

Conclusion:

This first descriptive study of elderly prisoners in Tunisia highlights the urgent need for national policy reforms to integrate geriatric care and mental health services within the prison health system.

Aging with Lupus: High Prevalence of Psychological Distress in the Elderly

Sondess Arfa ^(1,2) Oumayma Chouchene ⁽¹⁾ Imene Mlouki ⁽³⁾ Marwa Ben Brahim ^(1,2) Amel Barhoumi ^(1,2),
Sana Mhamdi ⁽³⁾, Olfa Berriche ^(1,2)

1 Department of Internal Medicine, University Hospital Taher Sfar Mahdia Tunisia

2 Biochemistry Laboratory, LR12ES05 "Nutrition-Functional Foods and Vascular Health",
Faculty of Medicine, University of Monastir, Monastir, Tunisia

3 Department of community and preventive medicine University Hospital Taher Sfar Mahdia Tunisia

ABSTRACT

Introduction :

Systemic lupus erythematosus (SLE) is an autoimmune disease affecting multiple systems and frequently accompanied by psychological disturbances. While mental health disorders are well-documented in younger populations, their prevalence and clinical associations in the elderly remain understudied.

This study aims to evaluate the prevalence of anxiety and depression in elderly lupus patients and identify associated factors.

Methods:

We conducted a cross-sectional study involving lupus patients from the Department of Internal Medicine at University Hospital of Mahdia.

Psychological distress was assessed using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), with a score ≥ 11 indicating the presence of anxiety or depression.

Results:

We included 106 SLE patients, with a mean age of 48.5 years and a sex ratio (M/F) of 0.12, among them, 15 (14.2%) were older than 65, with a female predominance (93.3%) and a median age of 67.8 years.

Depression and anxiety were present in respectively 80% and 53.3% of patients. Patients with depression had significantly more disease flares ($p = 0.009$), more organ systems affected ($p = 0.049$), and higher SLEDAI scores (mean = 6.83 vs. 6.17; $p = 0.0359$). Total hospitalizations were higher in depressed patients (mean = 2.25 vs. 1.33; $p = 0.0095$). Regarding anxiety, patients with higher educational levels had more symptoms (mean score = 0.88 vs. 0.29; $p = 0.0178$), and anxiety tended to be higher among unmarried individuals ($p = 0.055$). Despite mild-to-moderate clinical forms, nearly all patients had cutaneous (93.3%) and articular involvement (100%), likely contributing to chronic stress.

Conclusion:

Anxiety and depression are frequent among elderly SLE patients and are significantly associated with disease activity and psychosocial factors. These findings highlight the need for routine psychological assessments and integrated mental health in the management of elderly lupus patients.

Bleeding Risk in Anticoagulated Elderly: Patients Over 75 vs the General Geriatric Population

*Drira N, Cheour K, Sadki A, Jemai K, Hamdi D, Walha Y, Nouira N
Mongi slim hospital, Emergency department*

ABSTRACT

Bleeding events (BE) are a major concern in elderly patients receiving oral anticoagulants (OAC), especially those over 75. This study investigates the differences in bleeding risk between this subgroup and the broader geriatric population.

This was a prospective longitudinal study including all patients of 65 years old and older on OAC admitted to the emergency department over 2 years. Data were collected during hospitalization and after 1 year.

Our study population had 177 patients, 56.5 % were older than 75 years. The main comorbidities were diabetes (48%), hypertension (72.3%), chronic heart failure (32.8%), prior strokes (15.8%), 84.7% were on AC for atrial fibrillation. Patients older than 75 had significantly more females (73 vs 27%, $p < 0.001$), and higher rates of past BEs (28.9 vs 15.6%, $p = 0.04$). VKA users represented 76% of the population. The proportion of BEs during hospitalization was similar, specifically major BEs, Gastrointestinal BEs, and intracranial BEs. Significantly higher rates of in-hospital-deaths occurred in this group (27 vs 14.5%, $p = 0.04$), as well as out-of-hospital ones (56.7 vs 22.9%, $p < 0.001$), specifically 30-day-deaths (48.8 vs 23.3%, $p = 0.002$). BEs during follow-up were more frequent in this group ($p = 0.04$), specifically major ones ($p = 0.03$), and more patients had at least 1 episode of GIB ($p = 0.05$). Survival analysis did not reach the threshold for significance ($P = 0.56$).

Despite efforts by physicians to address the increased bleeding risk, anticoagulation management and outcomes for patients older than 75 years remain suboptimal overall.

Cardiovascular risk in aging people living with HIV: a looming threat

*Rezgui R, Berriche A., Dridi. W, Limam H, Smaoui O, Beji. I, Mahdi I, Abdelmalek R, Ammari. L
Infectious disease department, La Rabta Hospital, Tunis, Tunisia*

ABSTRACT

Introduction:

As people living with Human immunodeficiency virus (PLWHIV) have achieved better life expectancies, a growing concern has been raised with the increase of cardiovascular events in this population.

Objectives:

The aim of our study was to evaluate the cardiovascular risk in aging Tunisian PLWHIV.

Methods:

A retrospective, descriptive study, including PLWHIV aged more than 60 years, receiving care through the Day hospital unit from January to December 2024. The cardiovascular risk was assessed using both Framingham and the Atherosclerotic Cardiovascular Disease (ASCVD) risk estimators.

Results:

Eighteen patients were included, with a gender ratio of 0.63 and a median age of 65 years (IQR: 70.5-61.7). The patients were included into care for a median of 9 years (IQR: 17-6). Associated comorbidities were Tobacco abuse (n=10), diabetes mellitus (n=5), hypertension (n=5) and chronic kidney disease in two cases. Median levels for lipid parameters were recorded as follows: 4mmol/L for total cholesterol (IQR: 4.7-3.5), 0.94 for Triglycerides (IQR: 1.76-0.79), 1mmol/L for High-density lipoprotein cholesterol (IQR: 1.2-0.8) and 2.3mmol/L for Low-density lipoprotein cholesterol (IQR: 3.4-1.8). Patients received antidiabetics in two cases, antihypertensive drugs in n=5 cases and statins in 3 cases. An ischemic stroke, was recorded in one patient. Two patients had a detectable viral load during the study period. Median ASCVD score was of 13.3% (IQR: 24.3%-11.45%) whereas median Framingham score was of 11% (IQR: 20%-9%). The Bland-Altman Plot and linear regression showed no significant proportional bias between the two scores (β coefficient of -0.11 and $p=0.65$).

Conclusions:

Cardiovascular risk assessment with Framingham or ASCVD scores should be integrated into routine care for aging PLWHIV. Early identification and management of comorbidities can help reduce the burden of CVD in this population.

Caregivers perspectives on elderly end-of-life care in emergency departments

*Hassad A, Kort I, Ridene I, Jerbi S, Khalfallah R, Bchir K
Department of legal medicine of the Mohamed Taher Maamouri Hospital of Nabeul*

ABSTRACT

Introduction

The management of elderly patients at the end of life requires anticipatory strategies and tailored protocols. These patients often present to emergency departments (EDs) with acute deterioration, necessitating timely interventions.

Objective

This study evaluated healthcare providers' perceptions of end-of-life care for elderly patients in EDs.

Methods

A descriptive study was conducted in March 2025 among staff from two EDs in Cap Bon using a structured questionnaire.

Results

Among 53 participants (40 physicians, 13 nurses), 25 had 1–5 years of experience. While 24 managed end-of-life cases daily, 51 found current care unsatisfactory. Emotional responses included powerlessness (13), frustration (18), and neutrality (8). Time constraints hindered assessments (44). Treatment limitation decisions involved 34 providers, with ethical dilemmas (51) and communication challenges (12) as barriers. Euthanasia requests were rare (7), but care refusal occurred in 19 cases. EDs were deemed inadequate for psychological (52), nutritional (42), and hygiene needs (38). Suggested improvements included palliative training (28), dedicated end-of-life units (15), and increased staffing (10).

Conclusion

End-of-life care for elderly patients in EDs remains suboptimal, requiring better protocols, resources, and training.

Characteristics of SARS-CoV-2 infection in Tunisian elderly

*Rezgui R, Limam H, Abdelmalek. R, Smaoui O, Beji. I, Mahdi B, Berriche A, Ammari L
La Rabta University Hospital, Tunis, Tunisia.*

ABSTRACT

Introduction:

Elderly patients are particularly vulnerable to SARS-CoV-2 infections. A comprehensive understanding of patient characteristics is essential to tailor therapeutic and preventive measures.

Objective:

The aim of our study was to determine the characteristic of SARS-CoV-2 infection in elderly patients.

Methods:

A retrospective, descriptive study, including patients aged 65 years or more, hospitalised for a Covid-19 infection between January and December 2021.

Results:

A total of 287 patients were included, with a gender ratio of 0.9. The median age of included patients was of 73 years (IQR: 80-68). Hypertension was diabetes were the most prevalent comorbidities accounting for 60.3% (n=173) and 46.3% (n=133) of the patients respectively. Obesity was present in 26.8% of patients (n=77) with a median body-mass index of 26.9 Kg/m² (IQR: 30.2 – 24Kg). Tobacco abuse was noted in 17.4% of the cases (n=50). Chronic respiratory illnesses were noted in 5.6% of the patients (n=16). Only 23 patients (8%) had prior Covid-19 vaccination. The most frequent reported symptoms were : Fatigue (n=232, 80.8%), Fever (n=184, 64.1%), shortness of breath (n=226, 78.7%) and diarrhoea (n=23.3%, n=67). Anosmia and ageusia were noted in 11.8% (n=34) and 9% (n=26) of the cases respectively. Initial median oxygen saturation was 90% (IQR: 92-86). Median arterial oxygen pressure was 72mmHg (IQR: 91-59). The extent of lung involvement was less than 25% in 20.9% of the cases (n=60), between 25 and 50% in 33.4% of the cases (n=96), and over 50% in 26.5% of the patients (n=76). Patients were admitted to intensive care in 16.7% of the cases (n=48) with a median oxygen output of 15L/min (IQR: 15-7). Antibiotics were initiated in 31% of the cases (n=89) whereas steroids were indicated in 88.9% (n=255) patients. A total of n=39 deaths were reported (13.6%). The median duration of hospital stay was of 10 days (IQR: 16-7).

Conclusions:

In light of their comorbidities and limited vaccination coverage, elderly patients present with severe cases of SARS-CoV-2 infection. Timely interventions and adequate evaluation are key to insuring better outcomes.

Clinical and immunological features of Primary Sjögren's Syndrome among the elderly

Ben Hamda. O¹, Guediche. N¹, Khrifech. Y¹, Dhahri. R², Arfaoui. B³, Sayhi. S¹, Ajili. F¹, Boussetta. N¹, Ben Abdelhafidh. N¹

1. Internal Medicine Department, Military Hospital of Tunis, Tunisia

2. Rheumatology Department, Military Hospital of Tunis, Tunisia

3. Internal Medicine Department, Military Hospital of Bizerte, Tunisia

ABSTRACT

Background: Sjögren syndrome (SS) is a connective tissue disease characterized by lymphocytic infiltration of exocrine glands, leading to sicca symptoms. While it typically affects middle-aged women, its presentation in elderly patients is still underexplored. This study aimed to analyze the characteristics of primary SS in the elderly population.

Methods: A retrospective study was conducted. Patients aged 65 years and above, diagnosed with primary SS according to ACR/EULAR criteria, in an internal medicine department from January 2010 to March 2025 were included. Clinical presentation, serological markers, and disease outcomes were assessed and compared to younger patients.

Results: A total of 43 patients were included (36 females and 7 males). Elderly-onset Sjögren's syndrome (E-SS) was reported in 23 patients. A delayed diagnosis appeared to be more frequent in E-SS ($p=0.52$), likely due to overlapping symptoms with aging and comorbidities. Sicca symptoms were comparable between the two groups. E-SS was significantly associated with asthenia ($p=0.023$), weight loss ($p=0.032$) and pulmonary involvement ($p=0.039$). Regarding biological parameters, E-SS patients had a higher prevalence of lymphopenia ($p=0.043$) and elevated C-reactive protein levels ($p=0.026$). No significant differences were observed in serological markers, including antinuclear antibodies, anti-SSA, and anti-SSB. Although, E-SS patients exhibited a higher frequency of lymphomatous transformation ($p=0.045$) and general health deterioration ($p=0.03$), overall prognosis remained comparable between the two groups.

Conclusion: E-SS is characterized by more pronounced general signs, pulmonary involvement, elevated inflammatory markers, and a higher risk of lymphoma. The frequent diagnostic delays highlight the critical importance of early detection for better management.

Clinical characteristics and outcomes of infectious spondylodiscitis in the elderly

Bougossa.R¹, Jouirou.R¹, Jomaa.O², Ben Mabrouk.A¹, Chelli.J¹, Younes.M¹, Larbi.F¹

1 Department of endocrinology and internal medicine, University hospital Taher Sfar Mahdia, Tunisia

2 Department of rheumatology, University Hospital Taher Sfar Mahdia, Tunisia

ABSTRACT

Introduction - Objective:

Infectious spondylodiscitis (IS) is a rare osteoarticular infection that is associated with an increased risk of mortality and morbidity. The aim of our study was to evaluate the differences in clinical and paraclinical characteristics and outcomes between older and younger patients with IS.

Methods:

We conducted a retrospective study (2012 – 2024) including patients hospitalized for the management of IS in the department of internal medicine and rheumatology. The population was divided into G1 (patients aged < 65 years old) and G2 (aged 65 years or over). The clinical, biological and radiological characteristics and outcomes were compared between the two groups.

Results:

Overall, 131 patients were enrolled and divided into G1 (81 patients, 61.8%) and G2 (50 patients, 38.2%). There was no significant difference in terms of gender ($p=0.57$), the presence of comorbidities ($p=0.48$), the length of the clinical course, the presence of rachialgia ($p=0.58$), radiculalgia ($p=0.12$) and neurological complications ($p=0.11$). Fever ($p=0.012$) and altered general condition ($p=0.007$) were more frequent in the elderly group G2. The lumbar and dorsal vertebrae were the most common affected segments on both groups. Pyogenic spondylodiscitis was significantly more frequent in G2 ($p=0.002$) and tuberculous spondylodiscitis was more frequent in G1 ($p=0.040$). Sequelae and fatality rate were similar on both groups.

Conclusion:

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

Clinical features and urodynamic outcomes in the elderly population

Dhouibi J¹, Gaddour M¹, Loubiri I¹, Haddada I², Moncer R¹, Jemni S¹

1 Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Sahloul Hospital, Faculty of Medicine of Sousse, University of Sousse, Tunisia

2 Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Taher Sfar Hospital of Mahdia, Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Lower urinary tract dysfunction (LUTD) is a frequent condition in the elderly, significantly impacting their quality of life (QoL). Urodynamic studies (UDS) are essential for diagnosing and managing LUTD

Objective:

To evaluate the clinical features and urodynamic outcomes in elderly patients presenting with LUTD

Materials and Methods

This was a retrospective descriptive cross-sectional study carried out from January 2024 to March 2024 on elderly patients who underwent UDS for LUTD evaluation and have been admitted to the Outpatient Physical Medicine Department in Sahloul Hospital of Sousse, Tunisia. Clinical characteristics, comorbidities, and urodynamic parameters were analyzed. Patients were categorized based on their urodynamic diagnoses, including detrusor overactivity (DO), detrusor underactivity (DU), and bladder outlet obstruction (BOO)

Results:

A total of 33 elderly patients (mean age: 72.4 ± 5.6 years) were included. The most common symptoms were urgency (65%), nocturia (58%), and urinary incontinence (42%). UDS revealed DO in 38%, DU in 27%, BOO in 20%, and mixed patterns in 15% of cases. DO was more prevalent in females ($p < 0.05$), while BOO was predominant in males ($p < 0.05$). DU was associated with multiple comorbidities, particularly diabetes ($p < 0.01$)

Conclusion:

LUTD in the elderly exhibited diverse clinical and urodynamic patterns, with DO and DU being the most frequent. UDS remained a valuable tool for accurately diagnosing and guiding tailored management in this population. Identifying underlying factors could optimize treatment strategies and improve patient QoL

Comparison of predictive factors of bleeding on Oral anticoagulants: Patients over 75 vs younger geriatric population

*Drira S, Zouaghi Y, Lazzez F, Hamdi D, Walha Y, Bouraoui M, Noura N
Emergency department of Mongi Slim Hospital*

ABSTRACT

Elderly patients on oral anticoagulants (OACs) face disproportionate bleeding risks driven by physiological decline, polypharmacy, and comorbidities. This study investigates these disparities.

This prospective study over 2 years included all geriatric patients (>65) on OAC admitted to the emergency department. We collected data during hospitalization and after 1 year and analysed the impact of clinical characteristics and type of OAC on Bleeding events (BEs). We only noted significant results.

Our population included 177 patients; 56.5 % were older than 75, 48% had diabetes, 72.3% hypertension, 15.8% history of strokes. 84.7% were on AC for atrial fibrillation, 80.2% were on Acenocoumarol, and 19.8% on direct OACs (DOACs).

In the younger population (<75), BEs were associated with males ($P=0.007$), HASBLED score ($P=0.005$) and INR (0.02). Gastrointestinal bleeds (GIBs) were associated with chronic kidney disease (CKD) (0.01) and creatinine clearance (0.03), and major bleeds (MBs) with INR (0.04). Males ($P=0.019$, AOR=0.04, CI=[0.002-0.580]) HASBLED score ($P=0.02$, AOR=7.98, CI=[1.3-49.03]) and INR ($P=0.008$, AOR=1.99, CI=[1.19-3.33]) were predictive of BEs, INR ($P=0.03$, AOR=1.28, CI=[1.02-1.6]) of MBs, and haemoglobin ($P=0.005$, AOR=0.49, CI=[0.30-0.803]) had significant predictive value for GIBs.

In the older population (>75), BEs were associated with CKD (0.05), aspirin (0.07), and haemoglobin (0.04). GIBs were associated with smoking (0.09), females (0.007) neoplasm (0.001), DOACs (0.03), haemoglobin (0.01) and INR (0.03). independent factors of BEs were Aspirin ($P=0.04$; AOR=0.13; CI=[0.02-0.90]) haemoglobin ($P=0.03$, AOR=0.71, CI=[0.53-0.97]), Charlson Comorbidity Index ($P=0.022$, AOR=0.51, CI=[0.29-0.90]), and HASBLED ($P=0.01$, AOR=3.08, CI=[1.24-7.66]). And of GIBs, Haemoglobin ($P=0.001$, AOR=0.6, CI=[0.43-0.81]).

Findings underscore the need for age-specific risk stratification and management strategies to optimize outcomes in vulnerable subgroups.

Confinement and mental health of the elderly during the Covid 19 pandemic

*Ben Kahla S; Bouguila L
Emergency department-SMUR-Hospital of Mahdia*

ABSTRACT

Introduction:

The containment put in place to limit the spread of the COVID 19 pandemic has had deleterious psychological effects in the elderly, such as depression, anxiety, sleep disorders, and fear of death.

Objective:

- detail the psychological consequences of confinement.
- detail the effect of urban environment on these consequences

Materials and methods :

This is a descriptive and analytical cross-sectional study of elderly subjects consulting the emergency room of Mahdia between July and October 2021. All patients were assessed using psychometric scales: Hamilton scale of anxiety, scale depression geriatric.

Results :

52 patients were included, 59% of urban origin; the average age is 74. Sleep disturbances were reported in 46.2% of cases, anxiety in 42.3% of cases, and depression in 26.9% of cases. Disorders are more common among subjects living in urban areas (51.6%) than in rural areas (28.6%).

Conclusion :

The first consequence of the pandemic is excess mortality among the elderly population. Other impacts were quickly perceived in terms of psychosocial well-being such as: depression, anxiety. Subjects residing in urban areas seem to have greater anxiety than those residing in rural areas.

Coping and resilience of patients on hemodialysis

Khelili R ⁽¹⁾, Driss NH ⁽²⁾, Selmi N ⁽³⁾, Lahbib M ⁽³⁾, Ben Romdhane M ⁽³⁾, Abbes M ⁽³⁾

1 General Medicine Department, CNSS Polyclinic Bizerte,

2 Nephrology Department, La Rabta Hospital,

3 Hemodialysis Department, Regional Hospital of Bizerte

ABSTRACT

Background:

Patients undergoing hemodialysis often experience distressing symptoms such as anxiety and depression due to various factors that can significantly impact their quality of life. Coping strategies are crucial in minimizing the disease's impact on daily life and fostering resilience.

Objective:

The objective of this study is to assess the prevalence of anxiety and depression in patients undergoing hemodialysis and to identify factors associated with effective psychological adaptation and resilience levels among these patients.

Methods:

A cross-sectional study was conducted at Bizerte Hospital (April-May 2024)

Results: The study included 23 hemodialysis patients (mean age 53 ± 11.57 years, range 30-76 years) with a sex ratio of 1.87. Twenty-two patients underwent hemodialysis via arteriovenous fistula (AVF), and one patient underwent dialysis via tunneled catheter (KT). Most patients had comorbidities, mainly hypertension ($n=18$) and diabetes ($n=7$). Mean hemodialysis duration: 78 ± 51.16 months. The presence of anxiety or depressive disorders was assessed using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Depression and anxiety symptoms were detected in 11 (47%) and 6 (26%) of dialysis patients. Patients with depression were older (58.81 ans (30-76) years vs. 57 (41.76) years. Multivariate analysis indicated that depression was linked to dissatisfaction with quality of life in end-stage renal disease patients ($r = 0.516$, $p = 0.012$).

Resilience was assessed using the Brief Resilience Scale (BRS)..The average resilience level was 3.06 ± 0.32 . Resilience was low in 26%, normal in 69%, and high in 2%.

Most patients (74%) showed normal/high resilience, favoring avoidance, cognitive restructuring, and emotional support strategies, while problem-solving was least used.

Emotion-focused strategies were more effective for chronic renal failure, while problem-focused coping suited modifiable situations.

The level of patient satisfaction with their life was evaluated using the Satisfaction With Life Scale (SWLS). The mean SWLS score was 18.47 ± 4.37 , with most patients reporting slight satisfaction or dissatisfaction.

Conclusion:

Resilience and coping are key for psychological adjustment in hemodialysis patients. Multidisciplinary care, including therapeutic education, enhances quality of life.

Diagnostic and Management Specificities of Presbycusis

Halwani C¹, Messelmani M², Lassoued Y¹, Akkari K¹

1 ENT and Cervico-Facial Surgery Department, Military Hospital of Tunis

2 Neurology Department

ABSTRACT

Introduction:

Presbycusis is a common reason for consultation in otorhinolaryngology (ENT) among elderly individuals. It leads to a progressive decline in hearing, affecting communication and quality of life. Appropriate management is essential to mitigate its functional and social consequences.

Objective:

To analyze the clinical and audiometric characteristics as well as the management of presbycusis in a sample of 105 patients.

Methods:

A retrospective study was conducted on 105 patients aged 65 and over who consulted for progressive bilateral hearing loss. The evaluation included a detailed medical history, a complete ENT examination, and audiometric assessments, including pure-tone and speech audiometry.

Results:

The average age of the patients was 72.8 ± 5.4 years, with a male predominance (60% men vs. 40% women). The main associated symptoms were tinnitus (65%), difficulty understanding speech in noise (72%), and dizziness (20%). Pure-tone audiometry revealed bilateral sensorineural hearing loss, predominantly affecting high frequencies in 85% of cases. Speech audiometry showed a decline in speech intelligibility scores, correlated with the degree of hearing loss. Management was based on hearing aid adaptation, proposed to 78% of patients, though only 55% accepted amplification. Communication strategies and regular follow-up were implemented, emphasizing raising awareness of the impact of presbycusis on cognitive decline.

Conclusion:

Presbycusis is a common aging-related condition that significantly impacts communication and quality of life. Early management and awareness of hearing aids are essential to improving social integration and preventing cognitive decline.

Dizziness in the Elderly: Diagnostic Specificities and Management

Halwani C¹, Messelmani M², Lassoued Y¹, Akkari.K¹

1 Service ORL et chirurgie cervico-faciale, hôpital militaire de Tunis

2 Service de Neurologie

ABSTRACT

Introduction:

Dizziness is a common reason for consultation in otorhinolaryngology (ENT) among elderly patients. Its diagnosis is complex due to the multiple possible etiologies and associated comorbidities. A thorough clinical evaluation is essential for appropriate management.

Objective:

To study the clinical characteristics, diagnoses, and management of elderly patients consulting for dizziness in ENT.

Methods:

A retrospective study was conducted on 62 patients aged 65 and over who consulted for dizziness. The evaluation included medical history, ENT and vestibular examination, as well as additional tests (audiometry, videonystagmography, brain imaging if necessary).

Results:

The identified etiological diagnoses were diverse. Benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) was the most frequent (38.7%). Ménière's disease accounted for 19.3% of cases, followed by vestibular neuritis (9.7%) and vertebrobasilar insufficiency (14.5%). Central causes (stroke, neurodegenerative diseases) were found in 11.3% of patients, while other causes, such as drug side effects or multifactorial imbalance, were identified in 6.5% of cases. Patients with BPPV benefited from effective repositioning maneuvers. Ménière's disease required medical treatment and lifestyle modifications. Central-origin dizziness required a multidisciplinary approach.

Conclusion:

Dizziness in the elderly has various etiologies, with a predominance of BPPV. A comprehensive clinical evaluation is essential to optimize management, improve patients' quality of life, and reduce the risk of falls.

Effect of aging on features of Guillain-Barré syndrome : an observational study

Majoul MS¹, Messelmani M¹, Halouani C², Amor Y¹, Bedoui I¹, Mansour M¹, Zaouali J¹

1 Neurology Department, Military Hospital of Tunis

2 ENT Department, Military Hospital, Tunis

ABSTRACT

Introduction:

Guillain-Barré syndrome (GBS) is an immune-mediated acute polyradiculoneuropathy with potentially life-threatening outcome. Influence of age on clinical presentation and prognosis has rarely been studied.

Our aim was to investigate the specificities of GBS in elderly compared to younger patients.

Methods:

A retrospective observational study was conducted in the neurology department of the Military Hospital of Tunis. We included patients diagnosed with GBS according to EAN/EFNS 2023 criteria. A comparative study was conducted between younger adults (age <60 years) and elderly (age >60 years). Their clinical, electrophysiological, paraclinical and prognostic features were noted.

Results:

We included 30 patients. Elderly patients represented 30% (n=9). Post-infectious onset was rarest in elderly (p=0.011), inaugural motor symptoms were more frequent (p=0.049) and dysautonomic features were more common at day-7 (p=0.046). On electromyography, elderly patients had more frequent signs of axonal damage such as neuropathic denervation signs on needle examination (p=0.02). Regarding prognostic factors, Elderly patients had higher GBS disability scale at admission (p=0.006), at day-7 (p=0.046) and at 6-months follow-up. They had lower Medical Research Council (MRC) score at admission (p=0.012) at day-7 (p=0.036) and 3-months follow-up (p=0.025).

Conclusion:

Our study showed the clinical and neurophysiological features of GBS in elderly. It showed the poorer functional prognosis of GBS in this population highlighting the need for appropriate management to avoid sequelae.

Effects of Dry Needling Compared to Magnesium Infiltration in Elderly Patients with Chronic Neck Pain and Myofascial Pain Syndrome: A Randomized Controlled Trial

Dhouibi J¹, Gaddour M¹, Jemni N², Loubiri I¹, Moncer R¹, Jemni S¹

1: Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Sahloul Hospital, Faculty of Medicine of Sousse, University of Sousse, Tunisia

2: Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ibn El Jazzar Hospital of Kairouan, Faculty of Medicine of Sousse, University of Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Chronic neck pain is a prevalent condition in the elderly, often linked to myofascial pain syndrome (MPS) and trigger points (TrPs), significantly affecting quality of life and sleep. Given the frequent use of multiple medications in this population, non-pharmacological therapies are needed. Dry needling (DN) and magnesium (Mg) infiltration are two promising approaches, but comparative features in elderly patients remain limited.

Objective:

To compare the effectiveness of DN versus Mg infiltration in elderly patients with MPS-related chronic neck pain

A prospective, monocentric, unblinded, randomized controlled trial (RCT) was conducted in the Physical Medicine and Rehabilitation (PMR) department at Sahloul of Sousse, Tunisia, between July and December 2023. Patients were randomized to receive DN or Mg infiltration. Pain intensity was assessed using the Visual Analog Scale (VAS). Secondary outcomes included disability (Neck Disability Index, NDI), sleep quality (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI), and quality of life (SF-12), evaluated at baseline, one, three, and six months

Results:

A total of 46 elderly patients (mean age: 70 years) were included, and 80% of participants were female. Additionally, 90% had comorbidities. Both interventions significantly improved VAS, NDI, PSQI, and SF-12 scores at one and three months. By six months, no significant differences were observed between groups

Conclusion:

DN and Mg infiltration effectively reduce pain and improve disability, sleep, and quality of life in elderly patients with chronic neck pain and MPS. These techniques offer valuable non-drug alternatives in a population frequently exposed to multiple treatments.

Efficacy and Safety of Anti-Amyloid Monoclonal Antibodies: An umbrella Review of Donanemab in Alzheimer's Disease

Beji.MI, Gharbi.RI, Nouria.MI

*Charles Nicolle Hospital, Epidemiology and Preventive Medicine Department,
Faculty of Medicine of Tunis, Tunis El Manar University*

ABSTRACT

Introduction

Anti-amyloid monoclonal antibodies (mAbs) like Donanemab are emerging as potential disease-modifying therapies for Alzheimer's disease (AD). While Donanemab shows promise in slowing early-stage AD progression, efficacy and safety concerns persist.

Aim

To evaluate the effectiveness and risks of Donanemab in AD via meta-analyses.

Methods

The PRISMA Systematic Review Guidelines were followed, systematically searching PubMed, SCOPUS, Cochrane, and Web of Science using the research equation: ("Donanemab") AND ("Alzheimer Disease"[MeSH] OR "Alzheimer's disease" OR "Dementia"). Data on evaluated outcomes (efficacy/safety scores) were extracted independently by three authors. Only meta-analyses evaluating randomized controlled clinical trials evaluating safety and efficacy of Donanemab versus Placebo were included. Outcomes included cognitive scores (ADAS-Cog, CDR-SB, MMSE) and safety metrics (mortality, serious adverse events, ARIA-E).

Results

Two meta-analyses met the inclusion criteria exploring the efficacy and safety of mAbs in AD.

Ebell et al. reported minimal cognitive improvement (ADAS-Cog Standard-Mean-Difference (SMD) = -0.18, $p=0.53$; CDR-SB SMD = -0.59, $p=0.26$; MMSE SMD = 0.49, $p=0.78$). Mortality risk was nonsignificant (RR = 1.45, $p=0.339$), but serious adverse events (RR = 1.01, $p=0.000$) and ARIA-E (RR = 6.50, $p=0.003$) significantly increased. Avgerinos et al. confirmed slight cognitive benefits (ADAS-Cog SMD = -0.16, $p=0.001$; CDR-SB SMD = -0.26, $p=0.004$) and amyloid reduction (PET SUVR = -2.49), with elevated ARIA-E (RR = 7.52, $p<0.001$).

Conclusions

This umbrella review showed limited cognitive improvement in AD, with minimal changes in key clinical outcomes with Donanemab, alongside increased serious adverse events. Further research is needed to assess the risks of Donanemab in AD treatment.

Elderly patients' satisfaction with the doctor-patient relationship in a Tunisian university hospital

Miled L¹, Maatouk. A^{2,3,4}, Kacem M^{2,3,4}, Doghri S², Elgmati S¹, Bouazizi M¹, Mohammad Abdullah S¹, Jazi M¹, Maatouk F^{3,5}, Dhouib W^{2,3,4}, Bennasrallah C^{2,3,4}, Abroug H^{2,3,4}, Ben Fredj M^{2,3,4}, Bouanene I^{2,3,4}, Sriha Belguith A^{2,3,4}, Zemni I^{2,3,4}

1 Department of Family Medicine, Faculty of Medicine of Monastir, Tunisia

2 Department of Epidemiology and Preventive Medicine, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia

3 Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Tunisia

4 Technology and Medical Imaging Research Laboratory - LTIM - LR12ES06, University of Monastir, Monastir, Tunisia

5 Department of Medical Intensive Care, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Elderly patients' satisfaction is a key indicator of the quality of hospital care. Particularly, the doctor-patient relationship directly influences treatment adherence and health outcomes.

Objective: Our study aimed to describe the level of satisfaction of elderly patients regarding their relationship with doctors in an outpatient clinic at a Tunisian university hospital.

Methods : This is a cross-sectional study conducted between November and December 2024 in an outpatient clinic of a Tunisian university hospital. Patients aged 65 years and older were included. We used an interviewer-administered questionnaire in the Arabic language to collect data. An informed consent was obtained.

Results : Our study included 66 participants with a median age of 70 years (Interquartile range: 67-75). The sex ratio was 0.9. Among them, 52% attended medical specialties, while 48% visited surgical ones. The majority (71.2%) were covered by the National health Insurance Fund, whereas 15% held an indigent care registration booklet. Most patients were satisfied to very satisfied with the doctors' attitude and ability to listen (97% and 95.5% respectively), while only 1.5% were very dissatisfied with these two criteria. Regarding the clarity and quality of information provided by physicians, over half of participants (51.5%) reported being very satisfied. Respect for privacy was considered satisfactory to very satisfactory by 87.9% of patients. Only 15% considered the duration of the consultation to be unsatisfactory.

Conclusion: Satisfaction with the doctor-patient relationship was globally favorable. However, ongoing training for doctors is recommended to ensure lasting quality of this relationship, especially with elderly patients

Emphysematous pyelonephritis in elderly

Bougossa R¹, Jouirou R¹, Ben Hmida M¹, Sakly A², Binous Y², Larbi F¹

1 Department of endocrinology and internal medicine, University Hospital Taher Sfar Mahdia, Tunisia

2 Department of urology, University Hospital Taher Sfar Mahdia, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Emphysematous pyelonephritis (EPN) is a rare necrotizing infection of the kidney caused by gas-producing bacteria. It is associated with increased risk of renal loss and mortality and can lead to poorer prognosis in geriatric patients. The aim of this study was to describe epidemio-clinical and biological features, uropathogen profile and outcomes of EPN.

Methods:

A retrospective study was carried out (2014 – 2024) in the department of internal medicine and urology including patients aged 65 years or older and hospitalized for EPN.

Results:

Overall, 15 patients were enrolled in the study (9 men and 6 women). The mean age was 74,6+/-6,1 years old. The most common comorbidity was diabetes mellitus (n= 11; 73.3%). Fever, urinary signs and lower back pain were present in 93.3%, 86.7% and 60 % respectively. The median SOFA score was four (IQR: 2 – 9). Leukocytosis was found in 12 cases (80%). The median C-reactive protein was 169mg/L. *Escherichia coli* was the most commonly identified microorganism (69%). Nine patients (60%) belong to class 1 of the radiological classification of Huang and Tseng. The nephrectomy was required in four cases (26.7%) and fatality rate was 13.3%.

Conclusion:

Early management and appropriate antibiotic therapy will help in decreasing the overall geriatric population fatality associated to EPN.

Epidemiological and Clinical Characteristics of Sepsis in Elderly Patients

*O. Safta, M. Abdeljelil, L. Saad, W. Marrakchi, F. Ben Romdhane, A. Aouam, H. Ben Brahim,
C. Loussaif, A. Toumi*

Infectious diseases Department, Monastir University Hospital

ABSTRACT

Introduction

Immunosenescence and lack of physiological reserves in the geriatric population can lead to severe sepsis.

Objective

The aim of our study is to describe the epidemiological, clinical and therapeutic characteristics of sepsis in elderly patients.

Materials and Methods

A retrospective study of elderly patients hospitalized for bacteremia, fungemia, sepsis, or septic shock in the Infectious Diseases Department of Monastir University Hospital, Tunisia (2015- 2024).

Results

There were 25 cases of sepsis in aged patients. The mean age was 74 years [65-86 years] . The average length of hospitalization was 14.4 ± 8.7 days. Sepsis was noted in 15 cases (60 %) and septic shock in 3 cases (12%). The infection was community-acquired in 88% of cases). The SOFA score upon admission was ≥ 2 in 17 cases (68 %). The most common portal of entry was the urinary tract (n = 14, 56%). Blood cultures were positive in 7 cases (28%) with a predominance of Gram-negative bacilli (n=6, 24%). Empiric antibiotics were administered to all patients, including a beta-lactam in 22 cases (88%). The outcome was favorable in the majority of cases (n = 24, 96%).

Conclusion

In our study , a SOFA score >2 was noted in 17 cases. This finding highlights the severity of sepsis in aged patients, which can present a life- threatening.

Epidemiological and Thanatological Characteristics of Fatal Falls Among Older Adults in Kairouan, Tunisia (A 7-year retrospective study)

Lahsini S, Sayadi R, Abderrahim S, Mlayeh S, Majdoub W, Turki E

Department of Forensic Medicine, Ibn El Jazzar University Hospital of Kairouan, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Falls are a major cause of mortality among older adults. Deaths from falls are increasing as the world's population ages. Developing successful prevention methods requires an understanding of the factors associated with fatal falls.

Aim:

To examine the epidemiological and thanatological characteristics of fatal falls in individuals aged 65 and older.

Methods:

A retrospective study was conducted on fatal falls involving elderly individuals aged 65 and older, whose bodies underwent forensic autopsies between January 2018, and December 2024, at the forensic medicine department of Ibn El Jazzar University Hospital in Kairouan (Tunisia).

Results:

A total of 20 cases were collected. The average age was 69 years. The most affected age group was between 65 and 69 years (55 %). Men were predominant (13 M/07 W). Sixteen victims had a medical history, including psychiatric disorders (3 cases) and previous falls (2 cases). Most falls occurred at home (60 %), followed by agricultural field (35 %, involving tractors or a wells), and streets (10 %). Fall heights varied from 1.5 to 28 meters, with two cases involving falls from one's own height. Domestic accidents accounted for 60 % of cases, and work-related falls for 20 %. Death was immediate in 30 %, mainly due to polytrauma.

Conclusion:

Falls are a leading cause of death in the elderly, but targeted interventions can significantly reduce mortality. It remains a significant public health issue that necessitates a multidisciplinary approach that takes risk factor correction into account.

Epiduritis in Geriatric Spondylodiscitis: Characteristics and Outcomes

*O. Safta, M. Abdeljelil, W. Marrakchi, L. Saad, F. Ben Romdhane, A. Aouam, H. Ben Brahim,
C. Loussaif, A. Toumi*

Infectious diseases Department, Monastir University Hospital

ABSTRACT

Introduction:

Spondylodiscitis with epiduritis in elderly patients presents diagnostic challenges.

Objective

The aim of this study is to determine the epidemiological, clinical, and microbiological characteristics associated with epiduritis in geriatric patients.

Materials and Methods

This descriptive, retrospective study of patients aged ≥ 65 years diagnosed with spondylodiscitis and epiduritis, hospitalized in the Infectious Diseases Department, Monastir University Hospital, Tunisia (2002 - 2024).

Results:

A total of 19 patients aged over 65 years were included with a mean age of 73.8 years [65 - 84 years]. Nine patients were diabetic (47.4%). The mean time to diagnosis was 2.31 months $\pm$ 1.7. All patients reported back pain. Fever was noted in 84.2% (n = 16) and neurological deficit in one case. Biological inflammatory syndrome was noted in 8 cases (42.1%). MRI confirmed epiduritis in all patients. The most commonly affected region was lumbar in 14 cases (73.7%). CT-guided biopsy was performed in 5 cases (26.3%). Paravertebral soft tissue infiltration was frequent: paravertebral thickening (n = 10, 52.6%) and psoas abscess (n = 3, 15.8%). Etiologies included pyogenic infections (n = 12, 63.2%), tuberculosis (n = 6, 31.6%) and brucellosis (n = 1, 5.3%). Outcome was favorable in 89.5% of patients following appropriate antimicrobial therapy.

Conclusion:

In our study, outcomes of epiduritis were mostly favorable, but early diagnosis remains key to improving management and leading to better prognosis in elderly patients.

Ethical considerations of food refusal by institutionalized elderly people capable of discernment

Ben Abderrahim S, Lahsini S, Sayadi R, Majdoub W, Mlayah S, Turki E

Department of Forensic Medicine -Ibn El Jazzar University Hospital- Aghlabites Surgical Unit- Kairouan, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Food refusal by institutionalized elderly people involves the caregiver's responsibility, and creates tension between the duty to respect the institutionalized person and the feeling of not meeting the institution's requirements.

Aim:

Analyse the ethical issues raised by the refusal of food by institutionalized elderly people capable of discernment.

Methods:

A literature review related to the topic under discussion was carried out, in particular by consulting the opinions of international and national ethical bodies.

Results:

Food refusal, which differs from anorexia in the elderly, is the voluntary refusal to eat. The person is not fully respected if his or her refusal to eat is not taken into account, since there is a lack of recognition of his or her right to self-determination and dignity. To respect ethical principles, it is first necessary to identify the reasons for refusal, using differential diagnosis to eliminate "bad reasons". Violation of free choice, obstacles to personal decision-making, and orders given with a certain harshness are experienced by institutionalized elderly people as acts of mistreatment. The international literature agrees that it is essential to respect the principles of autonomy, which give each person the right to make decisions concerning him or herself, subject to the provision of well-understood and accepted information. The issue is to consider the elderly person as an adult, capable of making well-considered choices and accepting them totally, with their representations of life and death, their values, fears, and desires.

Conclusion:

Elderly people should be able to enjoy human rights and fundamental freedoms when in residence, in a home, or treatment facility.

Exploring the link between vitamin B12 deficiency and ischemic stroke in elderly population

Majoul M. S, Messelmani M, Amor Y, Bedoui I, Radhouen K, Achoura S, Zaouali J.

Department of Neurology, Military Hospital of Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Co-occurrence of Vitamin B12 deficiency (VB12D) and ischemic stroke (IS) is common in elderly population. Whether vitamin B12 impacts IS prognosis is still controversial.

Our aim was to investigate whether VB12D affects IS prognosis.

Methods

A retrospective observational study was conducted in the neurology department of the Military Hospital of Tunis. We included patients aged >50 years diagnosed with IS. Their clinical, paraclinical and prognostic features were noted. Serum VB12 and homocysteine (Hcys) levels were assessed. Patients were tested for MTHFR mutation when possible.

Results:

We included 81 patients with IS. Sex-ratio (M/F) was 1.7. Mean age at IS onset was 65.23 years. VB12D was found in 37% of cases from which 17 patients had elevated Hcys. MTHFR homozygous mutation was observed in 3 cases of VB12D. It was heterozygous in 4 cases. VB12D did not affect IS clinical severity nor the infarcted area. No association between VB12D and IS intrahospital mortality was noted in our cohort. VB12D has not affected modified rankin scale of our patients.

Conclusion:

Our study found that VB12D did not affect the prognostic profile of IS in older adults. Genetic factors such as MTHFR mutation were rarely identified in our patients. This can be explained by the small size of our cohort and the genetic particularity of Tunisian patients.

Facial Erysipelas in elderly

Gargouri M, Saadaoui F, Ghorbel H, BenHmida H, Zrelli L

Department of Infectious Diseases, Gabes Hospital

ABSTRACT

Introduction:

In the elderly, facial erysipelas is the second most common site of infection after the leg. It is a serious and rapidly progressing condition that constitutes both a diagnostic and therapeutic emergency, with substantial impacts on functional and vital prognosis.

The objective of our study is to analyze the epidemiological, clinical, therapeutic, and evolutionary characteristics of facial erysipelas.

Patients and Methods:

A retrospective study on cases of facial erysipelas in patients aged over 65 years and hospitalized in the Infectious Diseases Department of our hospital from January 2015 to December 2024.

Results:

We included 10 cases of facial erysipelas. Among our patients, 7 were women. The average age was 78 years. The most common comorbidities were diabetes, systemic diseases, and neoplastic conditions. The average length of hospitalization was 8 days. Regarding antibiotic treatment, 3 patients received monotherapy, while 7 received a combination antibiotic therapy. The most commonly prescribed combination was amoxicillin-clavulanic acid and clindamycin. The main entry points for the infection were infected cutaneous-mucosal lesions (eczema, pustules, herpes, and mycosis), followed by insect bites. The most frequent complications were the extension of lesions and exacerbation of underlying conditions, followed by ophthalmic complications.

Conclusion:

Facial erysipelas in elderly remains a serious infection, often associated with comorbidities and immunodeficient conditions. It typically requires urgent and appropriate combination antibiotic therapy to reduce the risk of complications, particularly local extension and cellulitis.

Factors Influencing SF-12 Health-Related Quality of Life Scores in Adults with Osteoarthritis

Ben Slama Y., Grassa R., Ben Chekaya N., Bouazra R., Bekey M., Jguirim M., Zrour S., Bejia I., Amri R.

*Department of Rheumatology, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir,
University of Monastir
Department of Physical medicine and rehabilitation, Fattouma Bourguiba University Hospital,
Monastir, University of Monastir*

\ ABSTRACT

Introduction:

Osteoarthritis (OA) is a degenerative joint disease that significantly impacts an individual's quality of life. As it progresses, these symptoms can limit a person's ability to perform daily tasks. The quality of life of patients with osteoarthritis is altered not only by the physical discomfort but also by the psychological and social consequences.

Objectives :

The aim of the study was to predict the associated factors to a poor quality of life in patients with knee osteoarthritis and Osteoarthritis of the hand.

Methods :

This was a cross-sectional study including patients followed in the Rheumatology department for osteoarthritis. We used the short form SF-12 questionnaire to assess the quality of life. The statistical analysis was done by SPSS software.

Results :

Our study included 72 patients: 77,8% women and 22,2% men with a mean age of 68 ± 8.79 years [50-91]. Most common comorbidities were hypertension (59,7%), diabetes (33,3%), cardiac disorders (23,6%), osteoporosis (27,8%) and rheumatoid arthritis (13,9%). The average BMI was 35.17 ± 5.21 [26- 39]. knee osteoarthritis was isolated in 61,1%, and associated to Osteoarthritis of the hand in 38,9%. The average mental quality of life score was 46.97 ± 18.15 . The average physical quality of life score was 48.12 ± 14.17 . Both were below the average health status. A positive correlation was found between the assessment of a poor physical (PCS) quality of life and young age ($p=0.02$), female sex ($p=0.03$), presence of deformities ($p=0.03$), and an advanced stage of Kellgren and Lawrence ($p=0.02$). A poor mental quality of life (MCS) was associated to comorbidities such as hypertension ($p=0.04$), rheumatoid arthritis ($p=0.04$) and the presence of heberden nodes ($p=0.03$). Both physical and mental quality of life were more altered in patients with Osteoarthritis.

Conclusion :

A comprehensive approach of osteoarthritis and the associated factors to a poor quality of life is the key to manage and enhance those affected by this chronic disease.

Fall Risk and Associated Factors in Elderly Patients in Rheumatology Department

Ben Slama Y. , Grassa R., Ben Chekaya N., Jguirim M., Zrour S., Bejia I. , Amri R.

Department of Rheumatology, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir,

ABSTRACT

Introduction: Falls are a major contributor to morbidity, with older adults who fall often experiencing a decline in functional status, increased fear of falling, and a reduced ability to engage in daily activities. Several factors contribute to the high incidence of falls in the elderly .

Objectives : This study aims to explore the incidence , impact and contributing factors to falls among elderly in the rheumatology field .

Methods : This was a cross-sectional study conducted at our Rheumatology department that included patients aged ≥ 65 years . We used the 'Tinetti 'and 'the stop walking when talking' tools to assess the risk of falls. A supplementary questionnaire was created to record data about the patients' age, sex, chronic diseases. Also we used the short form SF-12 questionnaire to assess the quality of life and the Pain catastrophizing scale (PCS) .

Results : A total of 53 patients were included in the study (71,7% women and 28,3% men) with a mean age of $72,5 \pm 5,52$ years . Most common comorbidities were knee osteoarthritis (96,2%) ,hypertension (69,8%) , impaired visual acuity (52,8%). diabetes (35,8%) and osteoporosis (35,8%) .

Forty-two patients (79,2%) had fell at least two times during the last 12 months .

The majority of patients (63%) , had a moderate to high risk of falling according to Tinetti scale . Thirty-seven patient (69,8%) demonstrated a positive response to the stop walking when talking test . The average mental quality of life score (SF-12 MCS) was $48,8 \pm 12,15$. The average physical quality of life score (SF-12 PCS) was $48,4 \pm 11,17$. Both were below the average health status. The average PCS was $26,41 \pm 8,46$, which expresses a high level of catastrophizing.

A positive correlation was found between a high risk of falling according to Tinetti scale and impaired visual acuity ($p=0,03$) , osteoporosis ($p=0,04$) and SF-12 PCS ($p=0,04$) . The number **of falls during** the last 12 months was associated to female sex ($p=0,02$) , impaired visual acuity ($p=0,01$) and pain catastrophizing scale ($p=0,04$).

Conclusion : Effective fall prevention strategies, as well as prompt and appropriate assessment following a fall, are essential for improving outcomes in this vulnerable population.

Family doctor's role in addressing elder abuse in homecare : Ethical and medico-legal aspects

Ben Abderrahim S, Sayadi R, Lahsini S, Majdoub W, Mlayah S, Turki E

Department of Forensic Medicine -Ibn El Jazzar University Hospital- Aghlabites Surgical Unit- Kairouan, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Elder abuse constitutes a violation of human rights, in which addressing the issue in the context of homecare can take on different aspects depending on the situation and the role of the caregiver within the context of the relationship.

Methods:

We reviewed the scientific literature on the subject under discussion regarding Tunisian legislation in this field.

Results and discussion:

In most cases, abuse is perpetrated by members of the family or the immediate environment. General practitioners (GP) rarely report acts of abuse when they are in a position to do so. They are most likely afraid of offending their families and believe that they do not have the appropriate tools for assessing these situations. Furthermore, the elderly often don't want to acknowledge their vulnerability, and don't consider any other way of living with their abuser. Faced with vulnerable patients at home, the doctor must use the most appropriate means to protect them, using caution and circumspection. This includes a discussion with the close family members, proposing a caregiver for comfort care and feeding, adopting a plan for close follow-up of the patient, and involving other relatives within the patient's agreement. If necessary, the GP must indicate a hospital stay if the patient's condition warrants it or if the patient is in danger.

Conclusion:

Each situation requires a specific approach, and the caregiver must take into account the psycho-social and cultural context and family history, and seek to maintain the family unit and the patient's home environment as much as possible.

Five-Year Breast Cancer Risk in Elderly Women, Monastir, Tunisia

Doghri S, Zemni I, Miled L, Maatouk A, Kacem M, Dhouib W, Ben Nasrallah C, Belghith-Sriha A

*Epidemiology and Preventative Medicine Department, Fattouma Bourguiba University Hospital,
Monastir, Tunisia*

ABSTRACT

Background:

Breast cancer, like most cancers, is a disease of aging. In Tunisia, it is the most common female cancer among women aged 60 years and older. Prevention strategies depend on accurate assessment of individual risk. This study aimed to describe the distribution of breast cancer risk factors and estimate the five-year risk among elderly women in Monastir, Tunisia.

Methods:

A cross-sectional survey was conducted by the epidemiology department of Fattouma Bourguiba University Hospital, including women aged over 60. Sociodemographic data and breast cancer risk factors were collected. The five-year risk was calculated using the Breast Cancer Risk Assessment Tool. Statistical analysis was performed using SPSS.

Results:

We included 64 women. The median age was 67 years old[36-71]. The majority (81.3%) had low income. Only 14.8% had their first period between the ages of 7-11years old. A small percentage (7.4%) had no children. As for women who did, 15.7% were 30 or more years old at their first birth. Some (9.3%) had not breastfed. A third(34.0%) had used contraceptive pills. Smoking was rare (1.6%). Three women had first degree relative with breast cancer. The median of the 5-year risk was 1.6[1.4-2.2]. For women over 65, the median of the 5-year risk was 1.7[1.4-2.4] and more than half (54.8%) had a high risk.

Conclusion:

This study reveals a high prevalence of breast cancer risk among elderly women in Monastir, highlighting the need for tailored prevention strategies and regular screening to reduce mortality. Larger studies are recommended to refine these efforts.

Forensic Medical Expertise in Dementia: Ethical, Legal, and Clinical Insights from Three Case Studies

N. Khedhaouria, H. Dhouib, N. Karray, A. Lakhal, W. Ben Amar, M. Zribi

*Forensic Department University Hospital Habib Bourguiba Sfax
Faculty of medicine of Sfax*

ABSTRACT

Introduction:

Dementia affects memory, thought processes, and daily functioning, with significant consequences for both the individual and their family. Beyond medical and social impacts, dementia raises issues of autonomy and legal responsibility, necessitating legal protection. Forensic experts are often tasked with assessing the degree of incapacity in elderly patients, which can have serious legal consequences for the patient or their heirs.

Objectives:

This study aims to examine the specifics of medical expertise in dementia cases, focusing on three forensic expert assessments and the associated ethical and legal challenges.

Materials and Methods:

We reviewed three cases of dementia-related medical expertise from the forensic medicine department at Habib Bourguiba University Hospital in Sfax, Tunisia, alongside relevant Tunisian legal texts.

Case Reports:

The first case involved a 66-year-old woman with Alzheimer's, assessed for her mental and physical capacities in February 2021. She was found incapable of discernment, and the recommendation was to place her under guardianship.

The second case involved a 91-year-old man referred in April 2023 due to a conflict about his ability to manage his assets. His assessment revealed mixed progressive dementia, and he was deemed incapable of managing his affairs.

The third case involved a 76-year-old woman with advanced dementia, unable to care for herself. The date of her disease onset was estimated as 2016, based on her medical history.

Conclusion:

Forensic medical expertise plays a crucial role in legal cases involving elderly individuals with dementia. It presents challenges and significant responsibility due to its profound impact on patients and their families.

Fungal Necrotizing Otitis Externa in the Elderly: A Rising Threat to a Vulnerable Population

Akkari K¹, Halwani.C¹, Lassoued Y¹, Messelmani M²

1 ENT and Cervico-Facial Surgery Department, Military Hospital of Tunis

2 Neurology Department

ABSTRACT

Introduction:

Fungal necrotizing otitis externa (FNOE) is a rare and severe infection, increasingly reported in elderly diabetic patients. Epidemiological and therapeutic data remain insufficiently defined.

Objective:

To examine the evolving profile and treatment challenges of fungal necrotizing otitis externa in the elderly.

Methods:

A retrospective study was conducted at the ENT department of the Military Hospital of Tunis over 10 years (2015–2024), including 33 patients aged ≥65 years with FNOE, diagnosed clinically and confirmed by radiological and mycological examinations.

Results:

The mean age was 71 years (range: 65–92), with a male predominance (sex ratio M/F = 1.5). Diabetes was present in 88%. Main symptoms were earache (100%) and otorrhea (79%). Examination revealed external auditory canal stenosis, with a polyp or granuloma in 42%. The sedimentation rate exceeded 30 in 91%. Mycological cultures were positive in 73%, isolating *Candida albicans* (22%), *C. parapsilosis* (11%), *C. tropicalis* (7%), *Aspergillus niger* (19%), *A. flavus* (13%), *A. fumigatus* (8%), and *Geotrichum capitatum* (5%). All cases were confirmed by CT scan and Tc99m scintigraphy. Treatment involved Fluconazole (52%) or Voriconazole (48%) for 3–6 months. Surgery was required in 12%. Outcome was favorable in 90%.

Conclusions:

FNOE in the elderly shows a male predominance, frequent comorbidities, delayed consultation, and severe initial presentation. Mycological diagnosis optimizes antifungal therapy, which often requires prolonged treatment.

Hemoptysis in the elderly: clinical, diagnostic, treatment characteristics, and outcomes

Nawres Hamdawi, Alaa Rahmouni, Houda Rouis, Imene Alouia, Amel Khattab, Ibtihel Khouaja, Ines Zendah, Chirine Moussa, Sonia Maâlej

1 Pulmonary department 3: Abderrahmane Mami Hospital, Ariana, Tunisia

ABSTRACT

Background

Hemoptysis in elderly patients is often associated with underlying pulmonary diseases and requires tailored treatment due to comorbidities and frailty. This study aims to analyze the clinical, etiological, therapeutic, and prognostic characteristics of hemoptysis in this population.

Methods:

A retrospective study was conducted from January 2016 to December 2022 in the Pulmonary Department 3 at Abderrahman Mami Hospital, including 66 patients divided into two groups:

- Group 1: Patients aged ≥ 65 years (n=20)
- Group 2: Patients aged < 65 years (n=46)

Results:

Comorbidities such as hypertension (40% vs 15.2%, $p=0.02$), heart disease (30% vs 2.2%), and diabetes (10% vs 8.7%) were more common in elderly patients. Anticoagulant use was noted in 10% of elderly patients ($p=0.02$).

Hemoptysis was primarily mild in both groups (71.3% vs 65%). Cough was more frequent in the elderly (69.6% vs 30%, $p=0.006$), while fever and dyspnea were more common in younger patients.

Thoracic CT angiography showed bronchiectasis, bronchial tumors, and pulmonary tuberculosis, with similar distribution across both groups.

Treatment included Etamsylate (Dicynone®) in 89% of patients, with more frequent use of nebulized adrenaline in younger patients (32% vs 15%) with no significant difference. Octreotide (Sandostatin®) use was comparable (10% vs 6.5%). Bronchial artery embolization was performed in only one elderly patient, with no significant difference between groups. The mortality rate was low and similar between groups.

Conclusion

Hemoptysis in elderly patients is typically mild, often linked to comorbidities, primarily caused by bronchiectasis, and managed similarly to younger patients, with favorable outcomes.

Herpes Zoster in the Elderly: A Study of 67 Cases R

Gargouri M, Saadaoui F, Ghorbel H, BenHmida H, Zrelli L

Department of Infectious diseases, hospital of Gabes

ABSTRACT

Introduction:

Elderly individuals represent a high-risk group for recurrence of varicella-zoster virus and the development of related complications. This increased susceptibility to herpes zoster infection is primarily due to the aging immune system and the presence of underlying immunodeficient conditions.

Objective:

To describe the clinical and evolutionary features of herpes zoster in elderly patients.

Materials and Methods:

A retrospective study analyzing cases of herpes zoster in individuals over 65 years of age who were hospitalized in the Infectious Diseases Department of Gabes between 2023 and 2024.

Results:

A total of 67 cases were included. The average age was 72.6 years, with a female predominance (sex ratio of 1.89). Two-thirds of the patients had diabetes. The clinical presentation was primarily characterized by a vesicular rash. The most common topographic form was intercostal zoster, followed by involvement of the lumbosacral region and cranial nerves. Antiviral treatment with intravenous acyclovir for 5 to 7 days, followed by oral valacyclovir for 7 days, resulted in a favorable outcome in 90% of cases. The most frequently observed complications were post-herpetic neuralgia (100%), bacterial superinfections (50%), ocular complications (10%), and motor deficits (6%), including facial paralysis and upper limb paresis.

Conclusion:

Post-herpetic neuralgia is more debilitating and pharmaco-resistant, often accompanied by depressive symptoms. Therefore, preventive measures are crucial for inducing immunity and reducing the incidence of herpes zoster and its complications.

Homicide of elderly people in the region of Cap Bon

I Ridene, I Kort, K Bechir, A Hassad, S Benabderrahim, K Aouinti, S Benrahma, O Benmahfoudh*

Department of legal medicine of Mohamed Taher Maamouri hospital of Nabeul

ABSTRACT

Introduction

Homicide represents a critical public health concern, with elderly individuals being particularly vulnerable due to factors such as physical frailty, social isolation, and cognitive decline.

Objective

We aim to analyze the characteristics of elderly homicides in the region of Cap Bon.

Material and methods

This is a retrospective descriptive study including all cases of elderly homicide that was subject to autopsy at the department of legal medicine of the Mohamed Taher Maamouri hospital of Nabeul, over a period of 16 years (2008-2023).

Results

We collected a total of 186 cases of homicide during the study period, of which 22 were older than 65 years. Victims were men in 15 cases with sex ratio men to women of 2.1 and the average age was 76 ± 6.5 years (range 65 – 88). The victim was generally from an urban area (72.7%), married (45.5%) and retires (36.4%). The homicide occurred mostly in Spring (40.9%), during the weekend (34.9%) and in the victim's residence (72.7%). The motive was most frequently Robbery in 40.9%, followed by decompensation of psychiatric illness in 22.7%. The most common methods of homicide were sharp instrument (36.4%) and blunt trauma (27.3%). The most frequent localizations of fatal injuries were the thorax (40.9%) and the head (27.3%).

Conclusion

This study suggests that urgent preventive measures should be applied to protect this vulnerable population. A comprehensive approach is essential, focusing on both the potential perpetrator and the victim prior to the occurrence of a homicide.

Impact of age on tuberculosis: specificities and challenges in the elderly

Nawres Hamdawi¹, Imene Alouia¹, Houda Rouis¹, Alaa Rahmouni¹, Amel Khattab¹, Ibtihel Khouaja¹,
Ines Zendah¹, Chirine Moussa¹, Sonia Maâlej¹

Pulmonary department 3: Abderrahmane Mami Hospital, Ariana, Tunisia

ABSTRACT

Background

Tuberculosis (TB) remains a major health concern in the elderly due to immunosenescence and frequent comorbidities. This study aimed to describe the epidemiological, clinical, and prognostic features of TB in patients aged 65 years and older.

Methods

A retrospective study was conducted between January 2014 and December 2024 in the Pulmonary Department 3 of Abderrahman Mami Hospital, including 99 patients treated for TB, divided into two groups : Group 1 (G1) aged <65 years (n=83) and Group 2 (G2) aged ≥ 65 years (n=16).

Results

The mean age was 39 years in G1 and 75 years in G2. Male predominance was observed in both groups (85.5% vs 81%). Smoking (66.3% vs 50%) and alcohol consumption (24% vs 18.8%) were more frequent in younger patients without significant difference. TB contact history was less reported in the elderly (6.3% vs 14.5%). Comorbidities were significantly higher in G2, particularly hypertension (31.3% vs 2.4%, $p=0.001$). Pulmonary TB was the most common presentation in both groups (63.9% vs 37.5%), followed by pleural and pleuropulmonary forms. Elderly patients had a longer delay before consultation (88 vs 54 days) and presented more frequently with acute respiratory failure (10%). Adverse drug reactions were more common in G2 (40% vs 29.1%). The cure rate was higher in G1 (94% vs 75% in G2, $p=0.02$).

Conclusion

Tuberculosis in the elderly is characterized by a higher comorbidity burden, delayed diagnosis, and increased risk of treatment-related complications, highlighting the need for early detection and individualized management in this vulnerable population.

Impact of Polypharmacy on Quality of Life in the elderly

*Ben Hamda O¹, Guediche N¹, Khrifech Y¹, Dhahri R², Arfaoui B³, Sayhi S¹, Ajiliv F¹, Boussetta N¹,
Ben Abdelhafidh N¹*

1. Internal Medicine Department, Military Hospital of Tunis

2. Rheumatology Department, Military Hospital of Tunis

3. Internal Medicine Department, Military Hospital of Tunis

ABSTRACT

Background:

Polypharmacy, commonly defined as the concurrent use of five or more medications, is particularly relevant in elderly patients due to the management of multiple chronic diseases. This study aims to assess the impact of polypharmacy on quality of life (QoL) in elderly patients.

Methods:

This one-month cross-sectional study included patients aged 65 years and older in an internal medicine department. QoL was assessed via the EQ-5D-3L and SF-12 questionnaires, and frailty via the Clinical Frailty Scale (CFS). Data was collected through interviews. Multiple linear regression models were used to evaluate the association between polypharmacy and QoL in polymedicated patients (PoP).

Results:

A total of 32 patients participated in the study, including 18 PoP. The mean age was 71.75 years (± 5.11). PoP had a median of 3 comorbidities [2-6] and were taking a median of 6 medications [5-9]. The global EQ-5D-3L was 0.41 (± 0.26). The SF-12 physical component scores (PCS), and SF-12 mental component scores (MCS) were 41.6 (± 6.05), and 49.5 (± 6.33) respectively. Overall, PoP reported worse EQ-5D-3L index ($p=0.019$), PCS ($p=0.01$), and CFS ($p=0.02$). In the final regression model, after adjusting for age, sex, and multimorbidity, polypharmacy remained significantly associated with lower EQ-5D-3L index ($\beta = -0.566$; $P=0.036$) and higher CFS values ($\beta = 0.420$; $P=0.031$), but not with MCS and PCS.

Conclusion:

Polypharmacy is associated with lower QoL and increased frailty in elderly patients. While it does not significantly impact mental or physical health scores, it remains a critical factor influencing overall health in this population.

Impact of Smoking on Dementia Risk: Insights from a Systematic Review and Meta-Analysis

Nouira M¹, Nouira S², Souayah N³, Maatouk M⁴, Arfa S⁵

1. Epidemiology and Community Medicine Department-Charles Nicolle Hospital of Tunis- Faculty of Medicine of Tunis-Tunisia.

2. Department of Family Medicine- Faculty of Medicine of Monastir- University of Monastir-Monastir-Tunisia.

3. Gynaecology and Obstetrics Department-Regional Hospital of Ben Arous -Faculty of Medicine of Tunis-University of Tunis El Manar-Tunisia.

4. Department of General Surgery A -Charles Nicolle Hospital of Tunis-Faculty of Medicine of Tunis-University of Tunis El Manar-Tunisia.

5. Endocrinology and Internal Medicine Department- Tahar Sfar Madia Hospital-Faculty of Medicine of Monastir- University of Monastir-Monastir-Tunisia.

ABSTRACT

Introduction: Dementia, a global health concern, affects millions worldwide and is characterized by progressive cognitive decline. Smoking, a potentially modifiable risk factor, has been linked to dementia, but its role remains controversial.

Objective: This study aimed to summarize evidence on the association between smoking and the development of dementia.

Methods: This was a systematic review and meta-analysis. The international databases were systematically searched. The inclusion criteria included original research of longitudinal studies. The main outcomes of interest were relative risk(RR) and/or population attributable fractions(PAF) related to smoking exposure. Dementia was defined according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition(DSM-IV). Random-effects model was used to pool the effect sizes. Heterogeneity among studies was assessed using I^2 statistics and τ^2 tests.

Results: Five studies met the inclusion criteria. Smoking was significantly associated with an increased risk of dementia, with a pooled RR of 1.54 (95% CI: 1.32–1.80; $p=0.001$), and low heterogeneity ($I^2=0\%$, $\tau^2=0$, $p=0.71$). The pooled PAF for smoking-related dementia was estimated at 4% (95% CI: 3.47–5%; $p<0.0001$), also with homogenous findings ($I^2=0\%$, $\tau^2=0$, $p=0.93$), indicating that smoking contributes notably to the burden of dementia in the population.

Conclusion: Smoking significantly increases the risk of developing dementia, emphasizing the importance of smoking cessation strategies in reducing dementia incidence. The findings highlight the need for targeted public health interventions to mitigate this modifiable risk factor at earlier stages particularly among younger adults. Further research is needed to explore this association within dementia subtypes like Alzheimer's Disease and vascular dementia.

In the elderly landscape: features of acute severe ulcerative colitis

Khemiri.W; Ben Mustapha.N; Ben Safta.N; Gouiaa.D; Laabidi.S; Serghini.M; Labidi.A; Fekih.M

La Rabta Hospital, Gastroenterology department « A », Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Background:

Severe acute ulcerative colitis (ASUC) is a rare life-threatening medical emergency of colonic inflammatory bowel disease (IBD). This complication usually arises in younger patients and, in rare cases, in older patients.

Aim:

To access the epidemioclinical, therapeutic profiles and outcomes of ASUC in elderly patients compared with younger patients.

Methods:

We conducted a retrospective and comparative study including patients with ASUC over an 11-year period [January 2010–December 2020]. We defined the elderly patients group 1 (G1) as patients with age ≥ 60 years. Group 2 (G2) represented younger patients < 60 years.

Results:

Eighty patients (G1: n=8; G2: n=72) were enrolled. Both groups were comparable in terms of gender, smoking status, family history of IBD and the type of IBD ($p=0.7$; $p=0.65$; $p=0.34$ and $p=0.45$). ASUC was inaugural in 24% of the patients, similarly between the 2 groups ($p=1$). For the diagnosis of ASUC, the median number of bloody stools was comparable between the 2 groups (8 vs 7; $p=0.49$). The mean CRP level was significantly higher in group 2 (105.1 mg/l vs 70.2 mg/l; $p=0.03$). Occurrence of complications was comparable between the 2 groups ($p=1$). The response to the first line treatment with corticosteroids was comparable between the 2 groups (63% vs 33%; $p=0.2$). The decrease of the median number of bloody stools and the mean CRP level was comparable between the 2 groups at day 3 ($p=0.6$ and $p=0.9$) and day 5 of the treatment ($p=0.9$ and $p=0.2$). The use of second-line therapy was more important in group 1, without a significant difference (66% vs 26%; $p=0.05$) but surgical treatment was significantly more required in group 1 (62% vs 26%; $p=0.04$).

Conclusion:

ASUC is prone to an overall outcome independent of the patient's age.

Knowledge and perception of fall-related risk factors and fall-reduction techniques among members of a retirees' association

Zaouali F^{1,2}, Bel Haj Youssef I³, Migaou H⁴, Borgi Ons³, Lahdhiri S³, Boudoukhane S⁴, Ben Salah Z⁴

1 Department of Family Medicine, Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Monastir

2 Department of Emergency, Tahar Sfar University Hospital, Mahdia

3 Department of Physical Medicine and Functional Rehabilitation, Regional Hospital of Ksar Hellal, Ksar Hellal, Monastir

4 Department of Physical Medicine and Functional Rehabilitation, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir

ABSTRACT

Introduction:

Falls among the elderly represent a significant public health concern, leading to severe morbidity and reduced quality of life.

Objective:

We aim to assess elderly individuals' knowledge of falls, their history of falling, perceived causes, impact on daily life, and adopted preventive measures.

Methods:

A cross-sectional descriptive study was conducted among members of a retirees' association in Ksar Hellal during a falls awareness day.

Results:

The study included 35 elderly individuals with a mean age of 71.8 years (65-84 years). The participants exhibited diverse educational backgrounds and lifestyle habits. The majority (60%) had an intermediate level of education, while 25.7% had basic education and 14.3% had an advanced level. Regarding lifestyle habits, 11.4% were smokers, 5.7% consumed alcohol, and 31.4% engaged in regular physical activity. A total of 31.4% had experienced a fall after the age of 65, and 42.8% had fallen in the past six months. Knowledge about falls was heterogeneous; while 60% identified balance disorders as a primary cause, other factors such as visual impairment, polypharmacy, and osteoporosis were underrecognized. The impact of falls was substantial, with 42.8% seeking medical consultation post-fall and 28.6% reporting significant daily life limitations. Despite this, only 8.6% utilized walking aids, and adherence to preventive strategies remained low.

Conclusion:

Retired people exhibited limited awareness of fall risk factors, and prevention strategies. These findings underscore the necessity of structured educational programs to improve knowledge, promote adherence to preventive measures, and mitigate the adverse effects of falls in this vulnerable population.

Life satisfaction of elderly patients with Post-polio syndrome: about a Tunisian population

Cherif M¹, Migaou H¹, Kalai A¹, Zridi S¹, Belhaj Youssef P², Jellad A¹, Boudokhane S¹, Ben Salah Frih Z¹

1 Physical Medicine and Rehabilitation Department, University Hospital of Monastir, Tunisia.

2 Physical Medicine and Rehabilitation Department. Regional Hospital Haj Ali Soua Ksar hellal, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Post-polio syndrome (PPS) is a condition that affects polio survivors years after recovery, causing new muscle weakness, fatigue, and pain.

Objective: to evaluate the satisfaction of elderly patients with PPS and identify associated factors.

Methods: This was a cross-sectional descriptive study of elderly patients affected by PPS conducted at the Physical Medicine and Rehabilitation department of the University Hospital of Monastir. Satisfaction was assessed by life satisfaction questionnaire (LISAT-11). The assessment of anxiety and depressive disorders was performed using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD).

Results: Our population consisted of 28 elderly patients whose mean age was 67.11 ± 1.25 years. Half of the participants were men and the majority (96.4%) were married. The main reason for consultation was instability (21.4%). The most frequent affected location was the right lower limb (39.3%), with pain reported in 39% of cases. More than half of the participants (57.1%) underwent functional rehabilitation, with a mean of 59.81 sessions. The mean LISAT-11 score was 46.11 ± 9.9 , showing marked impairment in both physical and psychological domains. Among patients, 46.4% had depression and 57.1% had anxiety. The analytical study revealed associations between marital status ($p = 0.003$), pain site ($p = 0.001$), number of rehabilitation sessions ($p = 0.025$), and LISAT-11 scores. Additionally, there were significant negative associations between anxiety ($p < 0.001$), depression ($p = 0.009$), and LISAT-11 scores.

Conclusion: These findings highlight the significant impact of psychological factors and pain location on life satisfaction in elderly patients with SPP.

Malignant Staphylococcal Facial Infection in the Elderly: a serious emergency

Gargouri M, Saadaoui F, Ghorbel H, Ben Hmida H, Zrelli L

Department of infectious Diseases, Gabes

ABSTRACT

Introduction :

Malignant staphylococcal face infection, often after improper furuncle handling, can rapidly spread in elderly, risking cavernous sinus thrombosis, ophthalmic issues, meningitis, and toxic shock, threatening life and function.

Objective:

To describe the clinical and evolutionary features of malignant staphylococcal face infection in elderly patients.

Materials and Methods:

A retrospective study on cases of facial staphylococcal infections in individuals over 65 years of age who were hospitalized in the Infectious Diseases Department of Gabes over a 5-year period.

Results:

We collected 12 cases, with an average age of 76 years and a male predominance (sex ratio of 1.58). The entry points were manipulated furuncles in the endo- and peri-nasal areas (50%), insect bites on the nose tip and wings (25%) and herpes lesions on the upper lip (16.6%). Predisposing factors included diabetes (66.6%), obesity (41.6%) and oral corticosteroid therapy (25%). Clinical signs were dominated by plateau fever and an erythematous-violaceous plaque slightly warm and painful (100%). Treatment involved intravenous dual antibiotic therapy with effective anticoagulation. Surgical drainage was indicated in cases of soft tissue abscess. Complications observed included bacteremia (75%), ophthalmoplegia (41%), diabetes decompensation (33%), locoregional extension to orbital region (25%), and cavernous sinus thrombophlebitis (8.3%).

Conclusion:

Malignant facial staphylococcal infection is a diagnostic and therapeutic emergency. A delayed diagnosis and an inappropriate treatment can be a source of serious complications, affecting vital prognosis.

Mild malaria case (case report)

Ben Kahla S; Bouguila L

Emergency department-SMUR- Mahdia Hospital

ABSTRACT

Introduction :

Malaria is a serious and sometimes fatal disease caused by a parasite that commonly infects a certain type of mosquito (female *Anopheles* mosquito) which feeds on humans. Symptoms can be mild or life-threatening. Mild symptoms are fever, fatigue, chills, and headache. Severe symptoms include confusion, seizures, respiratory symptoms, jaundice, abnormal bleeding, hypoglycaemia, cardiovascular symptoms.

Objective:

- . Recognize the clinical signs of malaria
- . Consider malaria in patients coming from an endemic area.

Observation :

We report the case of Mr. K Y, 66 years old, no medical history, consulting for headache, temperature at 37.8°, nausea and episode of diarrhea few hours ago. He was then given symptomatic treatment as a gastroenteric case. Next day, the patient reconsued for persistence of symptoms and fever at 38.7°. Bringing with him his malaria rapid test which turned out positive. The patient reported a one-month work travel journey in the Congo. Fortunately, coartem80/480 (Artemether/lumefantrine) was available to him. He took his drug dose and was kept under surveillance for 48 hours. He had a good clinical evolution and the patient remain in good health.

Conclusion :

While the disease is uncommon in temperate climates, malaria is still common in tropical and sub-tropical countries. Protective clothing, bed nets and insecticides can protect while traveling. You also can take preventive medicine before, during and after a trip to a high-risk area. But it cannot be always avoided 100% as in our patient`s case.

Navigating Crohn's Disease in the Senior Landscape: Distinctive Traits

Khemiri W; Ben Mustapha N; Ben Safta N; Laabidi S; Gouiaa D; Serghini M; Labidi A; Fekih M
La Rabta Hospital, Gastroenterology department, Tunisia

ABSTRACT

Background:

Crohn's disease (CD) is an early onset disease most often between the 2nd and 3rd decade. A second peak of incidence between 50 and 70 years old has been recognized.

Aim:

To access the epidemioclinical, therapeutic profiles and outcomes of CD in elderly patients compared with younger patients.

Methods:

We conducted a comparative study including patients hospitalized for CD over a 9-year period [January 2011-January 2020]. We defined the elderly patients group, group1, as patients in whom CD was diagnosed at an age ≥ 60 years. Group 2 represented younger patients.

Results:

Of the 321 patients included, 5.9% (n=20) were elderly. Both groups were comparable for gender (p=0.56) and smoking status (p=0.88). Group 1 had a significantly higher rate of a family history of inflammatory bowel disease (42.8% vs 13.4%; p=0.03). Elderly were significantly more overweight or obese, with a BMI $>25\text{kg/m}^2$ (p=0.01). Upper gastro-intestinal tract involvement, extra-intestinal manifestations and a history of acute severe ulcerative colitis were equivalent in both groups (p=0.75; p=0.99 and p=0.35 respectively). Group 2 had a significantly higher ano-perineal manifestations (p=0.006). For treatment, the urge to surgical intervention was comparable in both groups (p=0.36). Similarly, the use of corticosteroids and immunosuppressive therapy was comparable in both groups (p=0.99 and p=0.11), as well as responses to these treatments (p=1 and p=0.14 respectively). However, the rate of anti-TNF β therapy use was higher in group 2 (18.7% vs 65.1%; p=0.03). The median number of years of active disease was significantly higher in group 2 (p=0.01), reflecting a better disease course in group1.

Conclusion:

Elderly patients with CD have a milder disease course than younger patients.

Pain among Tunisian elderly patients with Rheumatoid arthritis: evaluation and associated factors

Zridi S¹, Migaou H¹, Kalai A¹, Cherif M¹, Belhaj Youssef F², Boudokhane S¹, Jguirim M³, Jellad A¹, Ben Salah Frih Z¹.

1 Physical Medicine and Rehabilitation Department, University Hospital of Monastir, Tunisia.

2 Physical Medicine and Rehabilitation Department. Regional Hospital Haj Ali Soua Ksar hellal, Tunisia

3 Rheumatology Department, University Hospital of Monastir, Tunisia.

ABSTRACT

Introduction: Rheumatoid arthritis (RA) is a long-term inflammatory disease and pain is one of the most disabling symptoms of RA.

Objective: to evaluate the impact of RA-related pain among elderly patients and identify pain associated factors'.

Methods: It's a cross-sectional study which collected patients with RA treated at the Physical Medicine and Rehabilitation department of the University Hospital of Monastir. We assessed pain by pain VAS, joint index (JI), synovial index(SI), disease activity score (DAS28) , and quality of life(QoL) through The Rheumatoid arthritis quality of life questionnaire (RAQOL) and functional capacity by the health assessment questionnaire (HAQ).

Results: Forty patients, 75% of them women, were enrolled. The mean age was 68.03 ± 2.97 years. Clinically, 52.5% (N=21) of patients had joint deformity and 50% (N=20) had associated extra-articular involvement.

The means of JI, SI and DAS28 were respectively 5.78, 2.38 and 3.96 ± 1.39 , i.e. moderately active RA.

Pain intensity was moderate, with a mean pain VAS of 4.17 ± 2.06 . The means of HAQ scale and RAQOL score were respectively 1.367 ± 0.93 and 18.95 ± 9.31 . The majority of our population (55%) had a severely impaired QOL (RAQL>20).

Analytical study found that VAS was associated with JI, SI, DAS28, VS levels ($p<0.001$) and with working hours ($p=0.038$).

Gender ($p=0.001$), VAS($p=0.017$), DAS28($p=0.003$), SI($p=0.021$), JI($p=0.032$) were directly linked to the deterioration of RAQOL.

Conclusion: Our study highlights the importance of pain control among elderly patients and its associated factors to improve QoL.

Particularities of Ophthalmic Herpes Zoster in elderly

Saadaoui.F, Gargouri. M, Ghorbel.H, BenHmida. H, Zrelli. L

Department of Infectious diseases, Gabes

ABSTRACT

Introduction:

Ophthalmic herpes zoster (OHZ) in the elderly is a reactivation of the latent varicella-zoster virus infection that affects the eyes. This condition can be particularly severe in older adults. It is considered a diagnostic and therapeutic emergency.

Objective:

To describe the clinico-biological and therapeutic characteristics of OHZ in elderly.

Patients and methods:

A retrospective study on cases of OHZ in patients aged over 65 years and hospitalized at the infectious diseases department of the Gabes from January 2015 to December 2024.

Results:

We included 13 patients. The mean age was 72 years. The male-to-female sex ratio was 3. The clinical signs were dominated by a vesicular rash (100%), significant eyelid edema (61.5%), conjunctival hyperemia (38.4%) and intense local pain (30.7%).

The factors contributing to the occurrence of OHZ included diabetes (92.3%) and intense stress (77%). The most frequent underlying conditions were malignant diseases (53.8%), followed by systemic diseases under immunosuppressive treatments (30%).

Notable complications included post-herpetic neuralgia in all cases, secondary bacterial infections in 10 cases, and ocular complications in 9 cases.

All patients were hospitalized and treated by intravenous acyclovir (10mg/kg/day) for 5 to 7 days. For outpatient follow-up, the treatment was switched to oral valacyclovir (3g/day) for 7 to 10 days.

Conclusion:

OHZ in the elderly is a severe form of shingles. Early diagnosis, prompt treatment, and specialized care are essential to prevent complications and ensure proper management.

Prevalence of Diabetes in Elderly Patients with COPD and Its Impact on Disease Severity

Dabbebi FE¹, Touil I¹, Ksissa SI, Barka A¹, Ben abdallah S²

1 Pneumology department, Moknine Hospital.

2 Intensive care unit, Moknine Hospital.

ABSTRACT

Introduction:

In patients with COPD, the presence of diabetes has been associated with poorer disease control. Additionally, the elderly population, often burdened by multiple comorbidities, is at an increased risk of adverse outcomes. The objective of this study was to assess the prevalence and evaluate the impact of diabetes on the severity of COPD exacerbations.

Materials and Methods:

This is a descriptive cross sectional study including patients hospitalized for COPD exacerbation in the Pneumology Department at Regional Hospital in Moknine between January 2023 and December 2024.

Results:

A total of 135 patients were included. The mean age was 67.33 ± 10.14 years, with a clear male predominance (82.2%). Smoking was found in 83% of cases, with a mean smoking consumption of 57.54 ± 26.92 pack-years.

Patients aged 65 years and older represented 61.5% of the general population. Diabetes was found in 63.9% of cases. More than half of the patients exhibited poor glycemic control, with HbA1c levels exceeding 8%.

The diabetic elderly were more symptomatic and had a higher risk of exacerbation, classified as Group E in 80.4% (vs 62.2%, $p=0.064$) with a lower post-bronchodilation FEV₁/FVC ratio ($51,70 \pm 13,62$ vs $60,96 \pm 9,8$, $p=0.002$). Elderly patients experienced more severe exacerbations (43.5% vs 25%, $p=0.08$) with a more frequent need for non-invasive ventilation (60.9% vs 45.9%, $p=0.1$) and transfer to intensive care unit (13% vs 10.8%, $p=0.07$).

Conclusion:

Given the complex interplay between COPD and diabetes, a multidisciplinary approach, personalized treatment, and improved adherence to both respiratory and metabolic therapies are crucial for enhancing clinical outcomes and reducing complications in this vulnerable group.

Pulmonary Tuberculosis in the Elderly: Clinical Specificities and Challenges

Echi K, Ksouri C, Derouiche S, Cheour R, Hedhli A, Mjid M, Ouahchi Y, Toujani S, Dhahri B

Affiliation: Pneumology department, La Rabta Hospital, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Pulmonary tuberculosis in elderly patients often presents with atypical manifestations, leading to delayed diagnosis and complicating management.

Objective:

To identify the clinical characteristics of pulmonary tuberculosis in elderly patients followed in the pneumology department of La Rabta Hospital.

Materials and Methods:

A retrospective comparative study was conducted on 86 patients diagnosed with pulmonary tuberculosis at the pneumology department of Rabta Hospital between 2020 and 2024. Patients were divided into two groups:

- G1: 59 patients aged < 60 years
- G2: 27 patients aged ≥ 60 years

Results:

The mean age was 39 ± 13 years in G1 and 67 ± 4 years in G2 ($p < 0.01$). G1 patients had a male predominance (sex ratio = 3.9 vs. 0.9; $p = 0.003$) and higher BCG vaccination coverage (96% vs. 65%; $p < 0.01$). Cardiovascular (8.5% vs. 29.6%; $p = 0.01$) and neoplastic comorbidities (3.4% vs. 19.2%; $p = 0.016$) were more frequent in G2. The main symptoms included weight loss ($p = 0.61$), cough ($p = 0.62$), and general health deterioration ($p = 0.7$) with no significant differences. Consultation delay (7 ± 8 vs. 8 ± 10 weeks; $p = 0.57$), hospitalization duration (13 ± 10 vs. 14 ± 13 days; $p = 0.5$), and treatment duration (6.4 ± 2 vs. 5.6 ± 2 months; $p = 0.09$) were comparable.

Conclusion:

Pulmonary tuberculosis in elderly patients is characterized by a higher prevalence of comorbidities and lower vaccination coverage. Increased vigilance is essential to optimize screening and treatment in this vulnerable population.

Quality of life and Bladder Disorders among Tunisian elderly women with urogenital prolapse

Zridi S', Migaou H', Kalai A', Cherif M', Belhaj Youssef P, Boudokhane S', Jellad A', Ben Salah Frih Z'

1 Physical Medicine and Rehabilitation Department, University Hospital of Monastir, Tunisia.

2 Physical Medicine and Rehabilitation Department. Regional Hospital Haj Ali Soua Ksar hellal, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Bladder disorders (BD) in elderly women with pelvic organ prolapse (POP) can significantly affect their quality of life (QoL).

Objective:

To evaluate the QoL and BD among patients with POP and identify their associated factors.

Methods:

Elderly women with POP and BD were included in our study. The impact of urinary symptoms was assessed using the Urinary Symptom Profile (USP) score, while QoL was evaluated using the Pelvic Floor Impact Questionnaire Short Form 7 (PFIQ-7).

Results:

Fifty two women were included with a mean age of 69.77 ± 5.23 . The majority of our population (86.5%) had a prolapse of stage higher than three and the anterior stage prolapse was the most frequent (96.2%).

Urinary symptoms (US) were dominated by urgency (84.6%).

USP score results showed that overactive bladder (OAB) scores were the most impaired with a mean of 9.54 ± 4.16 .

Half of patients had a moderate to severe impact of prolapse on activities of daily living (PFIQ greater than 50). US have the greatest impact on QoL with a mean of UIQ7 of 42.03 ± 27.77 . The domains most affected by US are social (25%) and personal activities, as well as emotional impact (23.1%).

The associated factors for a deterioration of the QoL were: USP dysuria score ($p < 0.001$), presence of dyspareunia ($p = 0.032$), presence of rectocele ($p = 0.004$) and its grade ($p = 0.004$), grade of hysterocoele ($p = 0.009$), diarrhea ($p = 0.048$), BMI ($p = 0.043$) and association of other co-morbidities ($p = 0.004$).

Conclusion:

This study reveals a high prevalence of BD, particularly HAV, affecting QoL in elderly patients with POP.

Quality of life in an elderly population

Zaouali F^{1,2}, Bel Haj Youssef I³, Migaou H⁴, Borgi Ons³, Lahdhiri S³, Boudoukhane S⁴, Ben Salah Z⁴

1 Department of Family Medicine, Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Monastir

2 Department of Emergency, Tahar Sfar University Hospital, Mahdia

3 Department of Physical Medicine and Functional Rehabilitation, Regional Hospital of Ksar Hellal, Ksar Hellal, Monastir

4 Department of Physical Medicine and Functional Rehabilitation, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir

ABSTRACT

Introduction:

Aging is associated with polyosteoarthritis, sarcopenia, neuromuscular impairment, diffuse pain, rapid fatigue, and psychological instability. All these factors contribute to a deterioration in quality of life.

Objective:

The objective of this study is to assess the quality of life in elderly individuals.

Patients and Methods:

This is a descriptive study involving 30 patients aged over 65 years who consulted in our rehabilitation unit. We assessed their quality of life using the SF-36 questionnaire, which consists of eight domains.

Results:

The mean age of our study population was 73 years (range: 65–90). The cohort included 11 men and 19 women. Among them, 90% were inactive, 66% were widowed, and 40% lived alone. Sexual activity was reported by 10% of participants, with 80% expressing dissatisfaction, primarily due to decreased desire and libido. The average score across the eight domains was 58.42. The highest scores were observed in "Social Functioning" (SF) and "Role Limitations Due to Physical Health" (RP), while the lowest scores were recorded in "General Health Perceptions" (GH) and "Vitality" (VT). The most significant factors influencing quality of life included physical and psychological health, educational level, family and marital status, and past and current occupational activity.

Conclusion:

In managing elderly individuals, it is crucial to consider their overall well-being. Future research should aim to develop a quality-of-life scale more specifically adapted to the elderly Arabic-speaking population.

Quality of Life in Tunisian elderly Patients with Post-Polio Syndrome: Evaluation and associated Factors

Migaou H¹, Cherif M¹, Kalai A¹, Zridi S¹, Belhaj Youssef F², Jellad A¹, Boudokhane S¹, Ben Salah Frih Z¹

1 Physical Medicine and Rehabilitation Department, University Hospital of Monastir, Tunisia.

2 Physical Medicine and Rehabilitation Department. Regional Hospital Haj Ali Soua Ksar hellal, Tunisia

ABSTRACT

Background:

Post-polio syndrome (PPS) includes new neuromuscular symptoms that polio survivors are often confronted with several years after acute polio.

Objective:

To assess quality of life (QOL) in elderly persons with PPS and to identify associate factors.

Methods:

This was a cross-sectional descriptive study of elderly patients with PPS treated in the Physical Medicine and Rehabilitation department of the University Hospital of Monastir. The main parameters assessed were functional capacity (FIM), quality of life (SF36), and Fatigue assessment using the Borg scale and pain intensity (VAS).

Results:

We included 28 patients 14 women and men, with a mean age of 67.11 ± 1.25 years. The majority (39.3%) was overweight, with a mean BMI of 28.07 ± 4.36 kg/m². The mean MIF score was 117.89 ± 18.09 , and the mean pain intensity was 4.07 ± 1.65 on the VAS. Moderate to sustained fatigue upon exertion was reported by 53.3% of patients. QOL assessment demonstrated significant impairment, particularly in the Physical Component Summary (PCS) with a mean score of 34.15 ± 8.13 . Physical Functioning (PF) was the most severely affected domain. The analytical study showed a negative association between the physical (PCS, $p=0.014$) and mental (MCS, $p<0.001$) components of QOL and Borg fatigue scores. In addition, MIF showed a significant association with PF ($p=0.008$). Finally, the study revealed an association between BMI ($p=0.008$), pain intensity ($p=0.002$) and the general health domain (GH) of the SF-36.

Conclusion:

This study reveals significant QOL impairment in elderly patients with PPS. Identifying associated factors is crucial for improving their well-being.

Radiological Features of Pulmonary Tuberculosis in Elderly Patients: A Comparative Study

*Echi K, Ksouri C, Derouiche S, Abbassi M, Cheour R, Hedhli A, Mjid M, Ouahchi Y, Toujani S, Dhahri B
Pneumology Department, CHU La Rabta, Tunisia*

ABSTRACT

Introduction:

Pulmonary tuberculosis in elderly patients may present distinct radiological features that influence diagnosis and follow-up. Identifying these specificities is essential to optimize management and anticipate potential complications.

Objective:

To determine the radiological characteristics of tuberculosis in elderly patients followed in the pneumology department of La Rabta Hospital.

Materials and methods:

A retrospective comparative study was conducted on 86 patients hospitalized for pulmonary tuberculosis in the pneumology department of Rabta Hospital between 2020 and 2024.

All patients underwent a chest X-ray.

The patients were divided into two groups:

- Group G1: 59 patients, aged < 60 years
- Group G2: 27 patients, aged ≥60 years

Results:

Pulmonary tuberculosis was the most common localization in G2 patients (74%), followed by multi-visceral involvement (11%), pleural involvement (7.4%), and miliary tuberculosis (3.7%), with no significant difference compared to G1 ($p=0.98$). Both groups had comparable unilateral radiological involvement (61% vs. 70%; $p=0.4$). The main radiological lesions included cavitary opacities (34% vs. 30%), pneumonia (14% vs. 23%), caverns (16% vs. 11%), and interstitial syndrome (20% vs. 15.4%) without significant differences ($p=0.8$). However, 16% of G2 patients had persistent radiological sequelae after recovery ($p=0.003$).

Conclusion:

Radiological features of pulmonary tuberculosis were generally comparable between the two groups, but elderly patients more frequently developed post-recovery sequelae. Prolonged radiological follow-up may be necessary in this population.

Refusal of care in geriatrics: legal and ethical aspects

Dhouib. H, Khedhaouria. N, Feki. N, Bendali. Ma, Bardaa. S, Zribi. M

*Forensic Department University Hospital Habib Bourguiba Sfax
Faculty of medicine of Sfax*

ABSTRACT

In geriatric practice, the refusal of care is a significant issue involving both legal and ethical considerations. Elderly patients, due to factors like cognitive decline, chronic diseases, or psychological conditions, may refuse medical treatment, presenting challenges for healthcare providers. In Tunisia, this issue is particularly sensitive, as the law recognizes individual autonomy but also acknowledges the family's role in decision-making for incapacitated elderly patients.

Objectives:

This study aims to explore the legal and ethical aspects surrounding care refusal in geriatric medicine in Tunisia.

Methods:

Analysis of Tunisian legal texts regarding refusal of care and medical ethics norms.

Results:

Tunisian law permits treatment refusal when patients are mentally capable of making informed decisions. However, when a patient's mental capacity is compromised, legal guardians are often required to make decisions on their behalf. The Tunisian Personal Status Code and patient rights laws provide a framework for these decisions. Ethical dilemmas arise when respecting autonomy could lead to harm, requiring healthcare professionals to carefully assess the patient's understanding and ability to make informed decisions. The role of healthcare professionals in geriatric care is crucial in evaluating a patient's capacity to make informed decisions. Tools like advanced directives, informed consent, and assessing the patient's understanding of the consequences of refusing care are essential in navigating these situations.

Conclusion:

The refusal of care in geriatrics in Tunisia requires a nuanced approach that respects patients' rights while ensuring adequate protection and care. Legal, ethical, and medical considerations must be balanced to safeguard the dignity and well-being of elderly patients.

Rehabilitation Needs in an Aging Population: An Overview of an Inpatient Rehabilitation department's activity

Mariem Gaddour¹, Habib Hajji¹, Aziz Ajili¹, Jawhar Dhouibi¹, Nedra Feni², Ines Loubiri¹, Sonia Jemni¹

1 Department of physical medicine and rehabilitation, Sahloul university hospital, Sousse, Tunisia

2 Department of physical medicine and rehabilitation, Ibn Jazzar university hospital, Kairouan, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

The aging population presents increasing challenges for healthcare systems, particularly in rehabilitation settings where geriatric patients often require specialized care to restore function and independence. Understanding the characteristics and outcomes of geriatric admissions to Physical Medicine and Rehabilitation (PMR) departments is crucial for optimizing care.

Methods:

A retrospective review was conducted on geriatric patients (age > 65 years) admitted to the PMR department in 2024. Data collected included sociodemographic features, clinical details (such as diagnosis, length of stay (LOS), referral sources) and discharge disposition (home vs. transfer to other departments).

Results:

During the year 2024, our department received 21 elderly patients, with a mean age of 71.4 (range 65-96) and a female predominance at 76.2%. Most patients were admitted from the outpatient setting (76.2%), followed by the neurology and orthopedics departments (9.5% each). We encountered a variety of causes for hospital admissions, with a significant prevalence of orthopedic and neurological disorders such as stroke (19%), rehabilitation post arthroplasty (14.3%), paraplegia (9.5%), parkinson's disease, and limb amputation (4.8% each). Mean LOS was 17.5 days. All patients were discharged home.

Conclusion:

This retrospective review of 2024 admissions to our PMR department highlights the profile of geriatric needs for rehabilitation. Musculoskeletal pain and stroke were the most common causes, and all patients were successfully discharged home. Further research with larger cohorts is needed to generalize findings and optimize geriatric rehabilitation strategies.

Screening for Postprandial Hypotension in Elderly Individuals Living in Moknine

Jenhani. M, Khaldi. S, Klii. R

Moknine Regional Hospital

ABSTRACT

Introduction :

Postprandial hypotension (PPH) is a common yet underdiagnosed condition in the elderly, increasing the risk of falls and cardiovascular complications.

Objectives :

This study aims to determine the prevalence of PPH in elderly individuals and identify its main risk and protective factors.

Methods :

This cross-sectional study, conducted at Moknine Regional Hospital in late 2024, assessed PPH prevalence and its associated factors in 103 patients aged 65 and older.

Results :

PPH was detected in 57.3% of participants, with a median age of 71 years and a majority being female. Hypertension (54.4%), diabetes (46.6%), and heart failure (16.5%) were common comorbidities. Major risk factors included heart failure, ischemic heart disease (OR = 7.159; $p = 0.005$), orthostatic hypotension (OR = 7.167; $p < 0.001$), diabetes, multimorbidity (OR = 6.888; $p < 0.001$), and polypharmacy (OR = 4.983; $p = 0.002$). Hot meal consumption and certain medications also increased PPH risk. Conversely, protective factors included a high protein intake (OR = 0.15; $p = 0.021$), water consumption before meals (OR = 0.336; $p = 0.028$), and postprandial physical activity (OR = 0.080; $p < 0.001$).

Conclusion :

These findings highlight the need for early screening and preventive strategies, such as medication adjustments and lifestyle modifications, to improve elderly patients' well-being.

Severe Cutaneous Adverse Drug Reactions in the Elderly: A Case Series

Fouad MA¹, Ben Salah N¹, Mansour K², Ben Belgacem M², Soua Y¹, Korbi M¹, Mohamed M¹, Lahouel I¹, Youssef M¹, Bel Hadj Ali H¹, Amri M¹, Aouam K², Zili J¹

¹ Dermatology Department, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

² Pharmacology Department, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Severe cutaneous adverse drug reactions (SCARs) are life-threatening skin conditions induced by medications, posing significant challenges in elderly patients due to frailty, polypharmacy, and comorbidities.

Objective:

This study analyzes the epidemiological, clinical, and prognostic characteristics of SCARs in elderly patients.

Materials and Methods:

A retrospective study included patients aged ≥65 hospitalized for SCARs (May 2005– January 2025) with confirmed pharmacovigilance diagnoses. Studied reactions were Stevens-Johnson syndrome (SJS), toxic epidermal necrolysis (TEN), DRESS syndrome and Acute Generalized Exanthematous Pustulosis (AGEP).

Results:

Among 42 patients (mean age: 73.36 years, female predominance, M/F ratio 0.55), 73.8% had comorbidities (gout, epilepsy). Reactions included DRESS (69%), AGEP (21.4%), TEN (4.7%), and SJS (4.7%). Generalized maculopapular rash was common, with mucosal involvement in 11 cases. Visceral damage (32 patients) included renal failure (23), hepatic cytolysis (10), cholestasis (7), and pancreatitis (3). Key culprit drugs were allopurinol (47.6%), carbamazepine, pristinamycin (9.1%), amoxicillin-clavulanic acid, and ciprofloxacin (4.7%). Skin biopsy confirmed SCARs in all 19 tested cases. Skin tests (patch, intradermal, prick) were positive in 7 patients. Treatment involved drug discontinuation and supportive care, leading to mostly favorable outcomes, with two deaths.

Discussion:

DRESS was the most frequent SCAR, likely due to high-risk drug use (allopurinol, anticonvulsants). Diagnosis is challenging in elderly patients with comorbidities. Skin tests, though not highly sensitive, aid in identifying causative drugs. Early drug withdrawal improves prognosis. Preventive measures include avoiding self-medication and unnecessary prescriptions.

Conclusion:

SCARs are understudied in geriatrics, with complex drug identification due to polypharmacy and cognitive impairments. Management must consider patient frailty and comorbidities to optimize outcomes.

Sexuality among elderly women with urogenital prolapse: evaluation and associated factors

Migaou H¹, Cherif M¹, Kalai A¹, Zridi S¹, Belhaj Youssef F², Jellad A¹, Boudokhane S¹, Ben Salah Frih Z¹.

1 Physical Medicine and Rehabilitation Department, University Hospital of Monastir, Tunisia.

2 Physical Medicine and Rehabilitation Department. Regional Hospital Haj Ali Soua Ksar hellal, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Pelvic organ prolapse (POP) in elderly women is a common condition causing discomfort, urinary symptoms, and sexual dysfunction, impacting quality of life.

Objective:

This study aimed to evaluate the impact of POP on elderly women's sexual function and identify associated factors.

Methods:

This cross-sectional study included women diagnosed with POP, confirmed through clinical examination. Sexual function was assessed using the Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire-12 (PISQ-12).

Results:

This study included 50 patients with a mean age of 69.98 ± 5.43 years, of whom 48% were multiparous. The mean BMI was 28.4 ± 4.06 , with 38% classified as obese. Among the participants, 52% had undergone perineal rehabilitation, and 28% reported dyspareunia. A history of caesarean delivery was noted in 22% of cases. The most frequently observed types of POP were cystocele and hysterocele. Grade 2 prolapse was the most common (46%). Sexual function assessment using the PISQ-12 questionnaire revealed a mean score of 38.86 ± 13.98 , with sexual dysfunction present in 84% of patients. The most affected domains were desire (68%) and orgasmic changes (64%). The analytical study identified a significant association between multiparity ($p = 0.016$) and caesarean delivery ($p = 0.037$) with the PISQ-12 score. Additionally, a strong association was found between BMI ($p = 0.003$) and orgasmic changes, as well as age ($p = 0.019$), nocturia ($p = 0.014$), and dyspareunia in the PISQ-12 score domain.

Conclusion:

Pelvic organ prolapse significantly affects sexual function in elderly women.

Sexuality in Elderly Rheumatoid Arthritis Patients

Cherif M¹, Migaou H¹, Kalai A¹, Zridi S¹, Belhaj Youssef P², Jellad A¹, Boudokhane S¹, Ben Salah Frih Z¹

1 Physical Medicine and Rehabilitation Department, University Hospital of Monastir, Tunisia.

2 Physical Medicine and Rehabilitation Department. Regional Hospital Haj Ali Soua Ksar hellal, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic inflammatory disease primarily significantly impairing patients' quality of life particularly their sexual health.

Objective:

To assess sexuality in elderly patients with RA and determine the factors associated with its deterioration.

Methods:

A cross-sectional study was carried out on elderly RA patients followed up at the Monastir physical medicine department. Sociodemographic, clinical, biological and functional variables were analyzed: female sexuality was assessed using the Female Sexual Function Index (FSFI), male sexuality using the SHIM scale, and anxiety and depression using the HAD scale.

Results:

Our study included 40 patients with a mean age of 68.2 ± 3.9 years (range: 65-84), showing a female predominance (72.5%). Among participants, 67.5% were sexually active. The mean BMI was 27.6 ± 4.7 kg/m². Clinically, 35% presented with joint deformities and 32.5% showed depressive symptoms. The mean DAS-28 score was 4.24 ± 1.36 , indicating moderately active rheumatoid arthritis in 62.5% of cases. Mean sexual function scores were 12.6 ± 10.6 on the FSFI and 10.9 ± 9.5 on the SHIM. Sexual dysfunction was observed in 81.5% of sexually active patients, demonstrating a high prevalence in this geriatric population. Analytical results revealed significant associations between sexual dysfunction and both depression ($p = 0.005$) and joint deformities ($p = 0.001$). Highly active RA ($p = 0.021$) was additionally associated with impaired sexual function.

Conclusion:

This study highlights a high prevalence of sexual dysfunction among elderly RA patients, strongly associated with disease activity (DAS-28), joint deformities, and depression.

Smoking among elderly cardiology patients: an underestimated addiction?

Ksouri C, Saidane S, Kchir A, Saidi B, Chakroun A, Boulaares L, Mzoughi K

Cardiology Department, Habib Bougatfa Hospital, Bizerte, Tunisia

ABSTRACT

Introduction

Smoking is one of the main cardiovascular risk factors. In the elderly, dependence and motivation to quit differ, influencing their management.

Objective

To study tobacco consumption, dependence and motivation to quit in elderly patients hospitalized in cardiology.

Materials and methods

Retrospective comparative study conducted on 40 active smoking patients hospitalized in the cardiology department of the Habib Bougatfa Hospital in Bizerte between January and March 2025. Patients were divided into two groups:

- G1: 15 patients; aged < 60 years.
- G2: 25 patients; aged $\geq$ 60 years.

Results

Mean age was 50 ± 8 years in G1 vs 67 ± 5 years in G2. Dependence was high in G1 (46%) and very high in G2 (68%) (Respective Fagerstrom scores 5 ± 3 vs. 7 ± 2 ; $p=0.013$). Stress was the main factor triggering the need to smoke (46.7% vs. 68.4%; $p=0.025$) and the main factor in relapse after withdrawal ($p=0.32$). Previous quit attempts were more frequent in G1 (86.7 vs. 52.6; $p=0.035$), with comparable withdrawal times (23 ± 69 vs. 7 ± 12 months; $p=0.35$). Suspicion of depression was comparable ($p=0.65$). Twenty percent of G2 agreed to psychiatric consultation ($p=0.13$). There was no statistically significant difference between the two groups in motivation to quit smoking ($p=0.15$). G2 patients did not accept smoking cessation counseling (0% vs. 26.6%; $p<0.015$).

Conclusion

Elderly patients have a more marked dependency but less adherence to follow-up cessation, requiring adapted management.

Smoking cessation and reduced dementia risk: Evidence from a Systematic Review and Meta-Analysis

Nouira M¹, Nouira S², Souayeh N³, Maatouk M⁴, Arfa S⁵

1 Epidemiology and Community Medicine Department-Charles Nicolle Hospital of Tunis- Faculty of Medicine of Tunis-Tunisia.

2 Department of Family Medicine- Faculty of Medicine of Monastir- University of Monastir-Monastir-Tunisia

3 Gynaecology and Obstetrics Department-Regional Hospital of Ben Arous -Faculty of Medicine of Tunis-University of Tunis El Manar-Tunisia.

4 Department of General Surgery A -Charles Nicolle Hospital of Tunis-Faculty of Medicine of Tunis-University of Tunis El Manar-Tunisia.

5 Endocrinology and Internal Medicine Department- Tahar Sfar Madia Hospital-Faculty of Medicine of Monastir- University of Monastir-Monastir-Tunisia.

ABSTRACT

Introduction:

Dementia is a complex condition influenced by various lifestyle factors. Smoking cessation has been explored as a potential strategy to mitigate dementia risk, given its impact on cardiovascular health and cognitive function.

Aim:

To summarize the evidence regarding the association between smoking cessation and incident dementia risk across dementia subtypes.

Methods:

This was a systematic review and meta-analysis following the Prisma guidelines. The articles were systematically searched from PubMed and other databases. Prospective cohort studies assessing the risk of developing dementia after smoking cessation using Cox proportional hazards regression analyses were included. The primary outcome was incident dementia. Pooled hazard ratios (HRs) for all-cause dementia, Alzheimer's disease (AD), and vascular dementia (VaD) were calculated using random-effects models.

Results:

In total 7 studies were included in the analysis. Compared to current smokers, quitters exhibited a 10% significantly lower risk of all-cause dementia (HR=0.90; 95%CI: 0.84–0.95; p=0.0002), with homogenous results ($I^2=14.7\%$, $\text{Tau}^2=0.0005$, p=0.3). Risk reductions were consistent for AD (HR=0.90; 95%CI: 0.82–0.98; p=0.01) and VaD (HR=0.75; 95% CI: 0.62–0.91; p=0.002). However, compared to never smokers, quitters had an 11% significantly higher risk of all-cause dementia (HR=1.11; 95%CI: 1.07–1.15; p<0.001), with homogenous results ($I^2=0\%$, $\text{Tau}^2=0.00$, p=0.7).

Conclusion:

Smoking cessation is associated with a significant but modest reduction in dementia risk compared to continued smoking, particularly for vascular dementia. However, former smokers remain at higher risk than never smokers, underscoring the importance of primary prevention. Public health strategies should prioritize smoking avoidance while supporting cessation to mitigate dementia burden.

Specific Features of Bacteremia in the Elderly

A.Skhiri, M. Abdeljelil, L.Saad, W. Marrakchi, A. Aouam, H. Ben Brahim, F. Ben Romdhane, C.Loussaif, A. Toumi

Infectious diseases Department, Monastir University Hospital

ABSTRACT

Introduction

The geriatric population is often characterized by a weakened immune system due to age-related changes in immune function. Elderly individuals are particularly vulnerable to various infections, including bacteremia.

The aim of this study is to describe the epidemiological and clinical characteristics of bacteremia in elderly individuals.

Methods

Retrospective study on patients hospitalized for documented bacteremia in the Infectious diseases Department, Monastir University Hospital (2012–2024).

Results

A total of 17 cases were analyzed. The mean age was 70.4 years [65-89 years]. Clinically, fever was present in the majority of cases (n = 16, 94.1%). Other clinical manifestations included asthenia (n = 6, 35.3%), urinary symptoms (n=7, 41.2%) and digestive disorders (n = 5, 29.4%). Healthcare-associated bacteremia was identified in 6 cases (34.1%). The most frequently isolated pathogens were Gram-negative bacilli (n = 10, 75.2%). The most common source of infection was urinary (n = 8, 47.1%). A secondary infection site was identified in 8 cases (47.1%), including pulmonary involvement in 3 cases (17.6%). Empirical antibiotic therapy was initiated in all cases. The most commonly prescribed antibiotic was cefotaxime (n = 9, 53.1%). The average duration of antibiotic therapy was 26.53 ± 20 days.

Conclusion

In our study, secondary infection sites during bacteremia were frequent (47.11%). This highlights the importance of prompt and appropriate diagnosis and management of these infections.

Study of physical activity in elderly type 2 diabetic subjects

*Mahdi Kchaou¹, Houda Ben Ayed¹, Bouthayna Trabelsi¹, Mariem Ben Hmida¹, Nesrine Dhieb¹,
Ous Walha¹, Feten Hadj Kacem², Sourour Yaich³, Jamel Damak³*

1 Hospitable Hygiene Departement, University Hospital Hedi Chaker, Sfax

2 Endocrinology Departement, University Hospital Hedi Chaker, Sfax

3 Community Medicine and Epidemiology Department, University Hospital Hedi Chaker, Sfax

ABSTRACT

Introduction : The benefits of regular physical activity have been widely demonstrated in elderly patients with type 2 diabetes (T2DM), particularly in improving glycemic control. The aim of this study was to determine the level of physical activity practised by patients with type 2 diabetes and to identify associated factors.

Material and methods : A cross-sectional study was conducted during the period between 01 October 2023 and 17 March 2024 among type 2 diabetic patients in the Sfax region. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) was used to assess physical activity practice.

Results : A total of 70 patients took part in the study. The sex ratio (M/F) was 1.26. Mean age was 70.5 ± 4.58 years. Fifty-five patients were hypertensive (78.6%), 33 were dyslipidemic (47.1%) and 10 patients were smokers.

We noted that 33 patients had poor glycemic control (HbA1c $\geq 7\%$) (47.1%). Forty-seven patients (67.1%) had diabetes-related complications.

For physical activity, we noted that 43 patients practiced low activity (61.4%), 19 patients practiced moderate activity (27.1%) and 8 patients practiced intense physical activity (11.4%). Regular physical activity (moderate or intense) was observed in 27 cases (38.6%). Light physical activity (low or moderate) was observed in 62 cases (88.6%).

Regular physical activity was significantly less frequent in diabetics with diabetic neuropathy (5.3% vs. 38.5% ; $p=0.008$) and in those with other comorbidities (34.9% vs. 65.1% ; $p=0.099$). In contrast, male patients were significantly more active (51.3% vs. 22.6% ; $p=0.014$).

Light physical activity was more frequently observed in patients with good or average compliance (94.1% vs. 73.7% ; $p=0.03$).

Conclusion : This study showed that physical activity was relatively low among elderly patients with type 2 diabetes.

Promoting the value of physical activity and health education among this at-risk population would be of great benefit in the management of these patients.

Study of the satisfaction with reception conditions among elderly patients in a Tunisian hospital

Doghri S¹, Maatouk A^{1,2,3}, Kacem M^{1,2,3}, Bouazizi M⁴, Elgmati S⁴, Jazi M⁴,
Mohammad Abdullah S⁴, Maatouk P^{2,5}, Miled L¹, Bennasrallah C^{1,2,3}, Dhouib W^{1,2,3}, Ben Fredj M^{1,2,3},
Abroug H^{1,2,3}, Bouanene I^{1,2,3}, Sriha Belguith A^{1,2,3}, Zemni I^{1,2,3}

1 Department of Epidemiology and Preventive Medicine, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia

2 Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Tunisia

3 Technology and Medical Imaging Research Laboratory - LTIM - LR12ES06, University of Monastir, Monastir, Tunisia

4 Department of Family Medicine, Faculty of Medicine of Monastir, Tunisia

5 Department of Medical Intensive Care, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Background: Patient satisfaction is an important measure in evaluating the quality of provided health-care. Reception conditions, including waiting times and the physical environment, have a strong influence on patient satisfaction particularly among the elderly.

Objective: The aim of this study was to describe the reception conditions of elderly patients in the outpatient department of a Tunisian hospital.

Methods: We conducted a cross-sectional study among the users of the outpatient consultations of a Tunisian hospital aged 65 and over between November and December 2024. Patients were recruited using quota sampling. Data were collected using an interviewer-administered questionnaire in the Arabic language.

Results: In total, 66 patients answered the questionnaire. The median age was 70 years (Interquartile range: 67-75). A female predominance was noted (53%). Waiting time for the registration procedure was considered satisfactory to very satisfactory by 60% of respondents. Waiting time for the payment procedure was judged satisfactory to very satisfactory by 64.6% of participants. As for the wait time to see the doctor, 80.3% of patients found it unsatisfactory. Concerning the physical environment, 54.6% of users were satisfied to very satisfied with the cleanliness of the consultations, and the majority were not satisfied with the noise (87.9%). The number of chairs available in the waiting room chair were insufficient according to 72.7% of users.

Conclusion: Older patients' satisfaction with waiting times and environmental conditions remains limited, reflecting some deficiencies in reception conditions. These conditions should be optimized especially to meet the specific needs of the elderly population."

Substernal goiter in elderly patients

Dhaha M, Jbali S, Braham R, Methnani A, Dhambri S, Kedous S

Head and Neck Surgery Departement Salah Azaez Oncology Institute Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

With aging, neglected goiter may occasionally extend into the thoracic cavity resulting in compressive symptoms. Surgical treatment is a real challenge due to the advanced age, size, and extensions of the goiter.

Objective:

To investigate clinical and radiological features and therapeutic results of substernal goiter (SG) in elderly patients.

Methods:

It's a retrospective study including patients aged ≥ 65 years followed for SG and surgically treated by cervical approach between the years 2016 and 2023

Results:

Eight patients met the inclusion criteria (sex ratio=1, median age= 70 years [65-82 years]). Associated comorbidity was noted in 7 patients and was dominated by cardiovascular diseases. Most patients consulted for anterior cervical swelling. In 2 patients the goiter was incidentally discovered on computed tomography (CT). Dyspnea was reported in 4 patients and dysphagia in 3 patients. On clinical examination, the median transverse diameter of the goiter was 6cm [5-8,5cm]. On cervico thoracic CT median dimensions were 74,75mm [50-109mm] (cranio-caudal diameter)x 53mm[40-57mm] (transverse diameter). The intrathoracic portion of the goiter measured between 30 and 40mm. The inferior limit of the goiter was above the aortic arch in all cases. Seven patients underwent total thyroidectomy and one underwent lobectomy (median operative time 160minute). The median hospital stay was 3 days [3-4 days]. Postoperative complications occurred in 2 patients (transitory hypocalcemia and transitory dysphonia). Pathological examination concluded benignity in all patients.

Conclusion:

Compressive symptoms generated by RG in elderly patients could justify surgical management. Risk of malignant changes seems to be low according to this small series.

Suicide among the elderly in the Kairouan : a necropsy retrospective study of 57 cases

Lahsini S, Sayadi R, Abderrahim S, Mlayeh S, Majdoub W, Turki E

Department of Forensic Medicine, Ibn El Jazzar University Hospital of Kairouan, Tunisia

ABSTRACT

Introduction:

As the population ages, suicide among the elderly is a significant public health issue around the world and in Tunisia. This age range includes vulnerable individuals, for whom it is frequently challenging to identify risk factors for suicide. Regrettably, elderly suicide has been the subject of rare Tunisian research.

Aims:

To establish a profile of the thanatological and epidemiological characteristics of suicides among those over 65.

Methods:

A retrospective study on suicide autopsy cases involving elderly people over 65 was conducted between January 2009 and December 2024 in the forensic medicine department of Ibn El Jazzar University Hospital of Kairouan (Tunisia).

Results:

Among the 57 cases collected in our study, the average age of the victims was 74 years. The most affected age group was between 65 and 70 years (36.84%). The gender distribution showed a masculine predominance (sex ratio M/F = 1.1). More than a third of the victims (35%) had a psychiatric history dominated by nervous depression. The most common method of suicide was hanging (63.15%), followed by defenestration (19.3%), self-immolation (7%), drowning (3.5%), intoxication (3.5%) and one case of suicide by stabbing.

Conclusion:

This work highlights the importance of suicide prevention in the elderly. Preventive measures require systematic screening for suicidal thoughts in all aged persons and better management of psychiatric pathologies in this already compromised population.

Suicide of elderly people in the region of Cap Bon

I Ridene, I Kort, K Bchir, A Hassad, S Benabderrahim, K Aouinti, S Benrahma, O Benmahfoudh*

Department of legal medicine, Mohamed Taher Maamouri hospital of Nabeul

ABSTRACT

Introduction

Suicide constitutes a major public health concern in Tunisia, with 3.4 suicide per 100,000 inhabitants. While suicide among the elderly remains relatively rare, its increasing prevalence warrants an in-depth examination of its distinctive characteristics.

Objective

To investigate the epidemiological and medicolegal characteristics of suicidal deaths among the elderly population in the Cap Bon region.

Methods

We conducted a retrospective study, including suicide cases in individuals aged 65 years and older from 2011 to 2023. These cases underwent forensic investigations at the Department of Forensic Medicine in Mohamed Taher Maamouri Hospital, Nabeul.

Results

Among the 5,136 autopsied deaths during the study period, 23 cases involved elderly individuals older than 65 years, accounting for 11.2% of all suicides. Men were predominant (73.9%), with a sex ratio of 2.8:1. The mean age was 73.9 years (range 65–89 years). The victims resided in urban areas in 52.2%, 30.4% were retired and 30.4% were unemployed. Psychiatric disorders were reported in 7 cases, including major depressive disorder (4 cases), schizophrenia (4 cases), and anxiety disorders (1 case). Three victims had a history of prior suicide attempts. In 14 cases, the motive remained unspecified. The most frequently reported suicide method was hanging (17 cases), followed by toxic substance ingestion (5 cases) and one case of fatal jumping from a height.

Conclusion

Our findings indicate that elderly suicide predominantly affects males with low socioeconomic status and underlying mental health conditions. Hanging emerged as the most prevalent suicide method. These insights may prove valuable for developing targeted preventive strategies.

The contribution of the proprioceptive neuromuscular facilitation in Parkinson's patients

Bel Haj Youssef. I¹, Zaouali. F^{2,3}, Moncer. R¹, Migaou. H⁴, Borgi. Ons¹, Lahdhiri. S¹, Boudoukhane. S⁴, Ben Salah. Z⁴

1 : Department of Physical Medicine and Functional Rehabilitation, Regional Hospital of Ksar Hellal, Ksar Hellal, Monastir,

2: Department of Family Medicine, Faculty of Medicine of Monastir , University of Monastir, Monastir

3: Department of Emergency, Tahar Sfar University Hospital, Mahdia

4: Department of Physical Medicine and Functional Rehabilitation, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir

ABSTRACT

Introduction: Parkinson's disease (PD) is a neurodegenerative disorder predominantly affecting individuals over 65 years of age. Early rehabilitation, particularly proprioceptive neuromuscular facilitation (PNF) or Kabat's method, has become increasingly important in managing motor function, balance, gait, and coordination.

Objective: We aimed to evaluate the impact of PNF in patients with PD.

Methods: A comparative descriptive study conducted over one month (January 2025) with 6 PD patients from the Physical Medicine and Rehabilitation Department at Ksar Hellal, divided into two groups. Group A followed the standard rehabilitation protocol, while Group B received PNF in addition to the standard protocol.

Results: The average age of patients was 61.66 years (range: 56-68). Four women and two men participated. Group B demonstrated a significant improvement in shoulder flexion and abduction, as well as hip flexion. The UPDRS score decreased from 23 to 16.33 in Group B, indicating motor improvement with PNF. Rigidity improved more significantly in Group B (1.3) compared to Group A (0.3). Akinesia improved notably in Group B (decrease of 2.6) compared to Group A (decrease of 0.3). The Tinetti score increased from 22.66 to 26.66, reflecting reduced fall risk. The Timed Up and Go test showed a greater reduction in time in Group B (1.2s) compared to Group A (0.2s), with a corresponding improvement in gait speed, measured by the 6-minute walk test, increasing from 1.38 m/s to 1.41 m/s in Group B.

Conclusion: The results suggest that Kabat's PNF method significantly improves motor abilities, balance and gait in Parkinson's disease.

The prevalence and severity of upper gastrointestinal complications among patients with chronic diseases

Slama.E¹, Ben Hamida.S¹, Elloumi.H¹, Cheikh.I¹

1 Department of gastroenterology, Habib Bougatfa university hospital, Bizerte

ABSTRACT

Background: Many elderly individuals suffer from chronic diseases that require long-term medication. However, these medications can negatively impact the gastrointestinal system, leading to complications. Monitoring and managing these effects is crucial for elderly patients on chronic medication.

Aims: This study aimed to evaluate the prevalence of upper gastrointestinal complications in elderly patients on chronic medications, assess the severity of their symptoms, and determine the use of gastro-protective drugs.

Methodology: A prospective study was conducted at Bizerte's university hospital outpatient clinics using face-to-face questionnaires. Patients with chronic diseases who were taking at least one chronic medication were included. Data was collected through a structured form, and the Short-Form Leeds Dyspepsia Questionnaire (SF-LDQ) was used to assess gastrointestinal symptoms. Statistical analysis was done using SPSS version 26.

Results: A total of 60 patients, with a mean age of 56.7 ± 18 years and a sex ratio F/M of 1.14, were included in the study. The most common chronic conditions were diabetes, hypertension, and dyslipidemia. On average, participants were using 2.36 ± 1.6 chronic medications, with a range of 1 to 8. Metformin was the most commonly used medication (50%), followed by atorvastatin (29.5%), bisoprolol (25.3%), and insulin (20%). Among the 60 patients, 80% (48 individuals) reported upper gastrointestinal side effects, including indigestion (60.8%), heartburn (72.3%), nausea (48.8%), and regurgitation (52.3%). According to the SF-LDQ scoring, 68% experienced mild dyspepsia, 30% had moderate symptoms, and 2% suffered from severe dyspepsia. A significant percentage of participants (76%, n=45) were prescribed gastro-protective medications, with proton pump inhibitors being the most commonly prescribed (55%).

Conclusion: Upper gastrointestinal complications are common among elderly patients with chronic diseases. The risk increases with age and the number of medications used, emphasizing the importance of regular medication reviews and the use of gastro-protective drugs when necessary.

The role of forensic expertise in assessing deathbed wills: case studies and legal implications in Tunisia

Dhouib. H, Khedhaouria. N, Feki. N, Houas. N, Hammami. Z, Ben Amar. W.

*Forensic Department University Hospital Habib BOURGUIBA Sfax
Faculty of medicine of Sfax*

ABSTRACT

Deathbed refers to a severe illness that reaches a stage beyond recovery, leading to death within a short period. This condition often induces fear in the patient, which can compromise their ability to give valid consent for decisions. Forensic experts are frequently tasked with assessing the testamentary capacity of dying individuals, especially when a deathbed will is challenged contemporaneously or retrospectively. In Tunisia, the lack of a specific legal framework addressing the "disease of death" makes such cases complex.

This study aims to examine the characteristics of medical expertise in cases of the "disease of death" and analyze its legal implications within Tunisian law.

We reviewed three cases related to the "disease of death" from the forensic medicine department at Habib Bourguiba University Hospital in Sfax, Tunisia.

Case 1: A 41-year-old woman with diabetes, renal insufficiency, and heart failure, who signed a donation contract for her sons before her death in 2016.

Case 2: A 55-year-old man with pancreatic cancer, who signed a sales contract in 2019 before passing in 2020.

Case 3: A 70-year-old man with a meningeal tumor, who signed a donation contract for one of his children before his death in 2020.

Forensic experts concluded that all three individuals had terminal conditions, influencing their legal decisions.

Despite the absence of a clear legal definition of the "disease of death," forensic expertise is crucial in assessing testamentary capacity and protecting individuals' rights. Legal reform may be necessary to clarify handling such cases, balancing medical, ethical, and legal concerns.

Therapeutic education on falls for retirees: satisfaction and additional health concerns

Bel Haj Youssef. I¹, Zaouali. F^{2,3}, Moncer. R¹, Migaou. H⁴, Borgi. Ons¹, Lahdhiri. S¹, Boudoukhane. S⁴, Ben Salah. Z⁴

1 : Department of Physical Medicine and Functional Rehabilitation, Regional Hospital of Ksar Hellal, Ksar Hellal, Monastir,

2: Department of Family Medicine, Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Monastir

3: Department of Emergency, Tahar Sfar University Hospital, Mahdia

4: Department of Physical Medicine and Functional Rehabilitation, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir

ABSTRACT

Introduction: Educational interventions are essential in enhancing elderly individuals' understanding of fall prevention.

Objective: This study aims to assess the satisfaction of older adults following a therapeutic education session on falls and to explore their additional health-related interests.

Methods: A structured therapeutic education session on falls was conducted for members of a retirees' association in Ksar Hellal, covering risk factors, prevention, and management strategies. Post-session satisfaction was evaluated using a standardized questionnaire assessing content relevance, clarity, organization, and perceived utility. Participants were also surveyed regarding other health topics of interest.

Results: The study examined 35 elderly individuals (mean age: 71.8 years). Most participants had an intermediate education level. In terms of lifestyle, a minority engaged in smoking and alcohol consumption, whereas nearly a third maintained regular physical activity. Regarding fall history, over 30% had experienced at least one fall after the age of 65, with a higher percentage reporting falls within the past six months. All participants (100%) reported adopting preventive measures post-session.

Satisfaction scores were high: content clarity (mean: 3.8/4), presentation quality (3.8/4), session organization (3.7/4), and usefulness of the educational guide (3.8/4). In terms of additional health concerns, the most frequently cited topics included osteoporosis (14.3%), mental health (14.3%), dietary recommendations (11.4%), and diabetes-related complications (5.7%).

Conclusion: The therapeutic education session was well received, demonstrating high levels of satisfaction and improved awareness of fall prevention strategies. Furthermore, the identification of additional health concerns highlights the need for broader educational initiatives tailored to the specific needs of elderly populations.

Therapeutic Knowledge and Adherence in Rheumatoid Arthritis Patients on Biologics: Insights from a Retrospective Study at a Tunisian University Hospital

*Bouzgarrou. N, Jomaa. O, Brahem. M, Ardhaoui. M, Sarraj. R, Abdellatif. S, Younes. M
Rheumatology Department, Tahar Sfar University Hospital, Mahdia, TUNISIA*

ABSTRACT

Introduction:

Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic inflammatory disease requiring rigorous therapeutic management. Biologic therapies have improved outcomes, but adherence depends on patient knowledge. This study assesses RA patients' knowledge of biologics using the Biosecure questionnaire.

Methods:

A retrospective, descriptive study was conducted in the Rheumatology Department of Tahar Sfar University Hospital, Mahdia. RA patients treated with biologics (2012–2024) were included. Sociodemographic, clinical, and therapeutic data were collected from medical records and phone interviews. The Morisky and Biosecure scores assessed knowledge, risk perception, and adherence.

Results:

Thirty-five patients were included (F/M sex ratio = 3), with a mean age of 52 years. Most lived in urban areas (65%) and were married (85.7%). Primary education was the highest level for 37.1%, and 68.6% had internet access. Family history of chronic inflammatory rheumatism was found in 38%, and 8.6% were smokers. The mean BMI was 27.5 kg/m². RA was seropositive in 88.6%, erosive in 74.3%, and deforming in 54.3%, with extra-articular manifestations in 48.6%. The mean DAS28-ESR was 4.1, and HAQ score was 1.997. Methotrexate was used in 94.3%, with biologics initiated in 80.6% due to its failure, mainly anti-TNF agents (77%). Knowledge of biologics was good in 69%, though 25% had gaps on side effects. Adherence was satisfactory in 85%, and the Biosecure score indicated low risk.

Conclusion:

Structured education enhances adherence in RA patients on biologics. Strengthening patient awareness could further optimize outcomes.

Key words:

Rheumatoid Arthritis, Biological Therapy, Compliance, Health Knowledge, Attitudes

Trauma in the Elderly in Tunisia: A Medico-Legal and Preventive Challenge

Houas.N, Dhouib.H, Siala.H, Ben Dali.A, Bardaa.S, Hammami.Z

Department of Forensic Medicine, Habib Bourguiba University Hospital, Sfax, Tunisia

ABSTRACT

Introduction

Elderly individuals are particularly vulnerable to trauma, even minor injuries, which can lead to severe complications. In Tunisia, these injuries represent an underestimated public health issue. A better understanding of their causes and circumstances is essential to develop effective prevention strategies.

Objective

This study aims to analyze the medico-legal characteristics of trauma in elderly individuals to propose appropriate preventive measures.

Methods

We conducted a retrospective and descriptive study including all patients over 65 years old who consulted the forensic medicine department at Habib Bourguiba University Hospital between December 2024 and March 2025.

Results

In total, among the 2155 consultants, 103 elderly patients were recorded. The median age of the victims was 69 years [67–79 years]. Most patients were male (76.7%) and still professionally active (26.2%). Road traffic accidents (RTAs) were the primary cause of injuries (55.3%), followed by physical assaults (44.7%). The most common injuries involved the musculoskeletal system (78.6%), traumatic brain injuries (44.7%), and thoracic trauma (19.4%). Approximately 26.2% of patients sustained multiple injuries, and 67% required hospitalization. Fractures were the most frequent lesions (41.7%), followed by abrasions (35.9%). The median total temporary disability was 30 days [6–45 days]. Partial permanent disability was predicted in 66% of cases.

Conclusion

Trauma in the elderly is severe, leading to an increased risk of loss of autonomy and medical complications. A multidisciplinary approach is necessary, and prevention remains essential to reduce disabilities and improve the health of the elderly population.

Treatment Effects and safety of Lecanemab in Alzheimer's Disease: Evidence from an Umbrella Review of randomized controlled trial's metaanalysis

Beji M, Gharbi R, Nouria M

Charles Nicolle Hospital, Epidemiology and Preventive Medicine Departement, Faculty of Medicine of Tunis, Tunis El Manar University

ABSTRACT

Introduction :

Lecanemab targeting Oligomers and Protofibrils has emerged as a promising therapeutic candidate for Alzheimer's disease, necessitating a comprehensive synthesis of evidence to evaluate its efficacy and safety.

Aim : To consolidate findings from five meta-analyses on Lecanemab's effects on cognitive, functional, and global outcomes, alongside safety assessments.

Methods : This was an umbrella review of published meta-analyses focusing on randomized controlled trials which evaluated efficacy and safety of Lecanemab versus placebo. The international databases were systematically searched according to PRISMA guidelines. Outcomes included cognitive (using ADAS-Cog, ADCOMS scores), functional (using ADCS-ADL score), and global assessments (using CDR-SB score), with safety evaluation of treatment-emergent adverse events (TEAE) and amyloid-related imaging abnormalities edema/effusion (ARIA-E) or with microhemorrhages or superficial siderosis (ARIA-H).

Results : The five included meta-analyses highlighted consistent findings in cognitive, functional, and global assessments, with some divergences across studies. Cognitive improvements were significant in most studies (ADAS-Cog Mean Difference (MD): -0.16 to -1.11; ADCOMS MD: -0.05 to -0.20), with one non-significant exception (ADAS-Cog MD=-0.11, $p=0.17$). Global assessments showed consistent CDR-SB improvements (MD=-0.19 to -0.45), though one study reported non-significant changes (MD=-0.43, $p=0.88$). Functional outcomes were mixed, with ADCS-ADL ranging from significant benefits (MD=0.25-2.0) to non-significant effects. Safety analyses indicated no increased TEAE risk but a significant positive association with ARIA-E (RR=7.52-51.95), with divergences in ARIA-H findings.

Conclusion : These findings support Lecanemab's therapeutic potential. Lecanemab demonstrates consistent cognitive and global benefits, though functional improvements remain variable. While the safety profile is acceptable, the significant risk of ARIA-E underscores the need for careful monitoring.

Unveiling the Hidden Burden: The Long-Term Impact of Childhood Adversities on Lupus Severity in the Elderly

Sondess Arfa^(1,2) Oumayma Chouchene (1) Imene Mlouki (3) Marwa Ben Brahim (1,2) Amel Barhoumi^(1,2), Sana Mhamdi⁽³⁾, Olfa Berriche^(1,2)

1 Department of Internal Medicine, University Hospital Taher Sfar Mahdia Tunisia

2 Biochemistry Laboratory, LR12ES05 "Nutrition-Functional Foods and Vascular Health", Faculty of Medicine, University of Monastir, Monastir, Tunisia

3 Department of community and preventive medicine University Hospital Taher Sfar Mahdia Tunisia

ABSTRACT

Introduction

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune disease with multifactorial origins, including both genetic and environmental factors. Recent evidence suggests that Adverse Childhood Experiences (ACEs) may influence the severity of autoimmune conditions. This study explores the correlation between ACEs and disease severity in elderly patients with SLE.

Methods

We conducted a cross-sectional study involving SLE patients at Taher Sfar University Hospital in Mahdia. Demographic, clinical, and paraclinical data were collected, along with a global ACE score. Lupus severity was assessed using the SLE Disease Activity Index (SLEDAI), frequency of flare-ups, hospitalization rates, and organ involvement (neurological, renal, and cardiovascular).

Results

A total of 106 SLE patients were included, with a mean age of 48.5 years (range: 18–77). Among them, 15 patients (14.2%) were over 65 years of age, with a female predominance (93.3%) and a median age of 67.8 years.

A significant positive correlation was observed between ACE scores and SLEDAI ($r = 0.42$, $p < 0.01$), suggesting that greater childhood adversity is associated with increased lupus severity.

Patients with ACE scores ≥ 4 had significantly higher rates of neurological ($p = 0.02$), renal ($p = 0.03$), and cardiovascular involvement ($p = 0.04$), as well as more frequent hospitalizations ($p = 0.02$).

Multivariable analysis adjusted for age, sex, and socioeconomic status confirmed the association between ACEs and lupus severity ($p = 0.03$).

Conclusion

This study highlights the significant impact of adverse childhood experiences on lupus severity in elderly patients. These findings underscore the importance of incorporating psychosocial history into the comprehensive management of autoimmune diseases.

Abstrait en Français

Accidents Mortelles de la vie courante chez la population gériatrique Tunisienne: Profil épidémiologique sur 21 ans

*Anane S, Kouada R, Bahloul N, Makni C, Graiet R, Gharsellaoui S, Ben Daly A, Mosbahi A,
Ben Dhiab M*

Service de Médecine Légale du CHU Farhat Hached Sousse, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

Les accidents de la vie courante représentent un problème majeur de santé publique. La population gériatrique présente une vulnérabilité accrue en raison de leur fragilité physiologique. En Tunisie, l'incidence des accidents domestiques chez les seniors demeure insuffisamment documentée et sous-évaluée.

Objectif :

Notre étude vise à caractériser le profil épidémiologique et thanatologique des accidents domestiques chez la population gériatrique dans la région de Sousse.

Méthodes :

Étude rétrospective analysant les cas d'accidents domestiques fatals chez les sujets de plus de 65 ans, réalisée au département de Médecine Légale de Sousse sur une période de 21 ans.

Résultats :

Les décès gériatriques ont constitué 18,85% de l'activité thanatologique totale, dont 15,41% d'étiologie accidentelle. Une prédominance masculine a été objectivée dans tous les groupes d'âge, avec une incidence maximale entre 65 et 69 ans. Des comorbidités somatiques étaient présentes dans 73,1% des cas. Les retraités représentaient la majorité des victimes. Le maximum de décès est survenu durant l'hiver. Dans 47,5% des cas, le décès a été constaté en milieu hospitalier. Les chutes constituaient le mécanisme létal prédominant.

Conclusion :

L'évolution des environnements sociaux des personnes âgées a contribué à l'augmentation de l'incidence des décès par accidents domestiques. Indépendamment de leur étiologie, leur prévention nécessite une compréhension approfondie des mécanismes physiopathologiques impliqués et une identification précise des facteurs de risque modifiables.

**Activité physique comme déterminant de l'estime de soi chez les seniors :
résultats d'une étude observationnelle**

Abdelwahed J.¹, Haddada I.², El Arem S.², Sghir M.², Fekih A.³, Hadj Salah A.², Kessomtini W.².

1 Département de médecine de famille, Faculté de médecine de Monastir

2 Service de Médecine Physique et réadaptation fonctionnelle, CHU Tahar Sfar, Mahdia, Tunisie

3 Service de chirurgie orthopédique, CHU Fattouma Bourguiba, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

L'Activité Physique (AP) semble être l'un des paramètres influant les performances physiques ; donc le soi physique ; des aînés.

Objectif :

L'objectif de notre étude a été d'évaluer l'impact de l'AP sur l'image corporelle et l'estime de soi chez les personnes âgées.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude transversale portant sur les personnes âgées (âge > 65 ans). L'estime de soi a été évaluée à en utilisant l'échelle de Rosenberg (RSES).

Pour la quantification de l'AP, nous avons utilisé le « Score d'activité physique de Dijon ».

Résultats :

75 sujets, d'âge moyen $75,5 \pm 3.2$ ans, ont été inclus. La durée moyenne d'AP quotidienne était de $14,7 \pm 3,3$ minutes. 18 personnes (24%) avaient une AP régulière à raison de 30 minutes/jour pendant au moins 5 jours/ semaine. 69,3% des sujets étaient très sédentaires (score Dijon : 0-10), 16% étaient moyennement actifs (Score Dijon : 11-20) alors que les autres (14,6%) étaient très actifs (Score de Dijon : 21-30).

Relativement à l'estime de soi : le score moyen de Rosenberg était de 28.25 ± 4.9 avec des extrêmes allant de 19 à 35. Une faible estime de soi (Rosenberg <31) était objectivée chez 28 personnes (62,2% des cas).

L'étude analytique a objectivé une association significative entre la faible estime de soi et la sédentarité ($p=0.009$).

Conclusion :

Promouvoir une AP adaptée chez les aînés semble améliorer le concept « d'estime de soi » chez ces personnes.

**Agression sexuelle chez les sujets âgés au nord de la Tunisie: étude sur 9 ans
(2016-2024)**

Chérif.k, Hmandi.O, Salleoui.L, Maraï.A, Zidi.H, Allouche.M

Service de médecine légale, Hôpital Universitaire Charles-Nicolas de Tunis

ABSTRACT

Introduction:

Les agressions sexuelles chez le sujet âgé représentent une problématique méconnue, accentuée par leur vulnérabilité physique, cognitive et sociale.

Objectif:

Analyser le profil épidémiologique et médico-légal des agressions sexuelles chez le sujet âgé au nord de la Tunisie.

Méthodes:

Il s'agissait d'une étude rétrospective-descriptive portant sur tous les cas de sujets âgés victimes d'agression sexuelle examinés à l'unité INJED de l'Hôpital Charles Nicolle de Tunis, entre Janvier 2016 et Décembre 2024.

Résultats:

Au total, 17 cas ont été recensés. L'âge moyen des victimes était de 71,6 ans, avec une nette prédominance féminine (94,1%). Une déficience mentale était présente chez 11,8% des victimes. L'agression était unique dans 76,5 % des situations et impliquait majoritairement un agresseur issu de l'entourage. Le délai médian entre l'agression et l'examen médico-légal était de trois jours. Des lésions traumatiques génito-anales ont été observées dans 41,2% des cas, allant de l'ecchymose à l'ulcération, voire à un saignement lié à une déchirure vaginale. Ces lésions étaient principalement localisées à la fourchette vulvaire (35,3%), au vagin (23,5%) et aux grandes et aux petites lèvres (17,6% chacune). Une agression physique associée a été constatée dans 64,7% des cas.

Conclusion:

Les agressions sexuelles chez les sujets âgés restent sous-déclarées, posant des enjeux médicaux, éthiques et juridiques et nécessitant une prise-en-charge adaptée. Une meilleure sensibilisation de tous les acteurs est indispensable.

**Analyse des accidents mortels sur le lieu du travail des sujets âgés : étude au sein
du service de Médecine Légale de Sfax**

Khedhaouria N, Siala. H, Dhouib H, Lakhal A, Hammami Z, Ben Amar W.

Service de médecine légale CHU Habib Bourguiba Sfax-Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

Les accidents mortels sur les lieux de travail (AMT) n'épargnent pas les sujets âgés. Ils soulèvent des grands problèmes médico-légaux et juridiques.

Objectif :

Dresser le profil socio-épidémiologique des victimes âgées d'AMT dans la région de Sfax, afin d'adapter les mesures préventives adéquates.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective incluant toutes les victimes d'AMT, ayant un âge supérieur ou égal à 60 ans et ayant fait l'objet d'une autopsie médico-légale au sein du service de Médecine Légale de Sfax-Tunisie, durant une période de 9 ans (2016-2024).

Résultats :

Quinze victimes d'accident de travail ont été colligées, représentant ainsi 23 % de l'ensemble des morts par AMT durant la même période.

Nous avons noté une prédominance masculine avec un sex-ratio à 14. Les journaliers ont été les plus touchés par les AMT (35%). Le secteur de l'industrie représentait 32% suivi par le secteur du bâtiment et de construction avec un taux de 25%. L'hiver était la saison la plus pourvoyeuse des AMT (34%). Le vendredi et le samedi étaient les jours de prédilection des AMT avec un taux égal (25%). La chute de hauteur était le principal mécanisme de la mort violente par AMT avec un taux de 32%. La cause de décès était un traumatisme thoracique dans la moitié des cas. Le décès est survenu durant les premières 24 heures dans 68% des cas.

Conclusion :

Les AMT touchent souvent une population jeune mais récemment les sujets âgés sont aussi touchés. Des mesures de prévention s'avèrent ainsi nécessaires.

Apport de la coloscopie dans le diagnostic des pathologies digestives chez les personnes âgées

Monastiri S, Hassine H, Sahbeni F, Manai M.C, Yacoub H, Cherif D, Dabbebi H, Kchir H, Maamouri N.

Service de Gastroentérologie « B », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La coloscopie et sa préparation sont souvent mal tolérées chez le sujet âgé. Il est donc essentiel d'évaluer rigoureusement son indication afin d'éviter des examens inutiles ou à risque.

Objectif :

Etudier la pertinence des indications de la coloscopie et évaluer sa tolérance chez les patients âgés.

Patients et Méthodes :

Etude rétrospective menée sur une période de 6 mois, colligeant tous les patients âgés de 65ans et plus ayant subi une coloscopie. Nous avons colligé les indications et la tolérance des coloscopies ainsi que les différents résultats.

Résultats :

Nous avons inclus 78 patients, d'un âge moyen de $71,12 \pm 4,55$ ans et d'un sex-ratio (H/F) de 1,29. Les principales indications étaient : les troubles récents du transit (32%), l'anémie ferriprive (19%), les douleurs abdominales (13%) et les rectorragies (8%). La coloscopie était totale 70% des cas avec une bonne préparation dans 62% des cas. La tolérance était moyenne dans 60% des cas, mauvaise dans 12% des cas. L'examen était pathologique dans 60% des cas objectivant des polypes coliques (39%), une diverticulose (15%), un cancer colorectal (10%) et des angiodysplasies (4%). En analyse univariée, la bonne préparation ($p=0,31$) et les antécédents de diabète de type 2 ($p=0,43$) ou d'hypertension artérielle ($p=0,12$) n'étaient pas associés à une coloscopie pathologique.

Conclusion :

La coloscopie est essentielle pour diagnostiquer les pathologies recto-coliques chez les patients âgés, notamment la diverticulose et le cancer colorectal.

Apport de la FOGD dans le diagnostic des pathologies digestives hautes chez les sujets âgés

Monastiri S, Hassine.H, Sahbeni F, Manai M.C, Yacoub H, Cherif D, Dabbebi H, Kchir H, Maamouri N.

Service de Gastroentérologie « B », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La gastroscopie est un outil diagnostique essentiel pour explorer les troubles du tractus digestif supérieur, particulièrement chez le sujet âgé, une population à risque accru de pathologies digestives.

Objectif :

Recenser les indications et les principaux résultats de la FOGD chez les sujets âgés.

Patients et méthodes : Etude rétrospective descriptive, incluant tous les patients âgés de 65 ans et plus ayant subi une FOGD sur une période de six mois.

Résultats :

Nous avons inclus 174 patients, d'un âge moyen de $71 \pm 5,3$ ans, avec un sex-ratio H/F de 1,14. Les principales indications de la FOGD étaient les épigastalgies (52,9%) et le pyrosis (15,5%). Des lésions gastriques étaient observées dans 64% des cas: gastropathie érythémateuse (87,4%), ulcère gastrique (8%), aspect d'atrophie fundique (14,4%) et processus ulcéro-bourgeonnant (4%). Les lésions œsophagiennes (21%) étaient : œsophagite peptique (10,3%) (n=14), mycotique (n=3), varices œsophagiennes (n=14). Les atteintes bulbo-duodénales étaient présentes dans 18 % des cas : bulbite érosive (11,5%), ulcères bulbaires (8,6%), atrophie duodénale (5,2%) et lésions d'angiodysplasie (1,7%). L'examen histopathologique des biopsies confirmait le diagnostic d'un adénocarcinome gastrique (n=), de lymphome MALT (n=) et l'infection à *Helicobacter pylori* était observée dans 59,2%.

Conclusion :

La FOGD s'avère être un outil diagnostique indispensable dans l'exploration des troubles du tractus digestifs hauts chez le sujet âgé permettant d'identifier des lésions variées et d'orienter la prise en charge.

Approche diagnostique des pleurésies néoplasiques du sujet âgé

Smadhi H, Cheour R, Derouiche S, BenAmor K, Rejeb H, Greb D, Hassen H, Akrouf I, Abdelghaffar H, Kamoun H, Fekih L

Service de pneumologie Ibn Nafis, Hôpital Abderrahman Mami, Ariana

ABSTRACT

Introduction :

Les pleurésies néoplasiques du sujet âgé représentent un motif fréquent de consultation. C'est une des complications les plus fréquentes et embarrassantes de la maladie cancéreuse.

Objectif : préciser les particularités cliniques et thérapeutiques des pleurésies néoplasiques du sujet âgé.

Méthodes :

Étude rétrospective descriptive incluant 42 cas de pleurésies néoplasiques chez des sujets âgés de plus de 65 ans, sur une période de 5 ans.

Résultats :

L'âge moyen était de 74 ans (65 à 90 ans) avec une nette prédominance masculine (sex-ratio = 3,2). Le délai moyen de consultation était de 60 jours. Le PS était supérieur ou égale à 2 dans 76% des cas. Le début de la symptomatologie était progressif dans 83% des cas. Les symptômes étaient dominés par : la dyspnée (74 %) et l'altération de l'état général (64 %). Les moyens d'investigation étaient une ponction pleurale dans 100 % des cas, la biopsie pleurale dans 81 % des cas et la fibroscopie bronchique dans 80 % des cas. La confirmation diagnostique était apportée par la ponction pleurale (38%) et la biopsie pleurale (59%). Le traitement était palliatif et l'évolution était marquée par la récurrence dans 29 % des cas et le décès dans 59 % des cas.

Conclusion :

La prise en charge d'un patient âgé présentant une pleurésie néoplasique nécessite un diagnostic rapide et une approche multidisciplinaire. Il ressort de cette étude que la pleurésie néoplasique constitue un défi diagnostique tenant compte de l'espérance de vie du malade

Ascite sarcoïdique : une cause rare d'ascite inexplicée chez les personnes âgées

Ncir M, Amri R, Tounsi H, Dghaies S, Garbouj W, Boudrigua H, Bachrouch S, Skouri W

Service de médecine interne, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

ABSTRACT

La sarcoïdose est une maladie inflammatoire systémique qui peut toucher tous les organes et qui peut entraîner des manifestations cliniques variées. L'ascite sarcoïdique est une manifestation rare de cette maladie, notamment dans la population gériatrique. Nous rapportons le cas d'une patiente présentant une sarcoïdose révélée par une ascite.

Il s'agit d'une patiente âgée de 78 ans aux antécédents de diabète, hypertension artérielle et hypothyroïdie, admise dans notre service pour prise en charge d'une ascite de grande abondance évoluant dans un contexte d'altération de l'état général. L'examen clinique a retrouvé un abdomen distendu et deux adénopathies sus claviculaires gauches. A la biologie, on note une lymphopénie, une anémie inflammatoire, une CRP élevée, une hypoalbuminémie et une ypergammaglobulinémie polyclonale. Le bilan hépatique était normal et les sérologies virales B, C et HIV étaient négatives. La ponction exploratrice du liquide d'ascite a montré un exsudat à prédominance lymphocytaire. Le scanner cervico-thoraco abdomino-pelvien a objectivé un épanchement intra péritonéale liquidien de grande abondance, de multiples ganglions et adénomégalias médiastinaux, sus claviculaires gauche, intra et rétropéritonéaux. Les explorations digestives endoscopiques et l'examen gynécologique étaient sans anomalies. La biopsie ganglionnaire sus claviculaire gauche a révélé une lésion granulomateuse épithélioïde et giganto-cellulaire sans nécrose caséeuse ni signes de malignité. Le bilan tuberculeux était négatif : IDR à la tuberculine, PCR du mycobactérium tuberculosis sur liquide d'ascite et recherche de BK dans les crachats étaient négatives. Au bilan immunologique, seuls les anticorps anti nucléaires étaient positifs à 1/100.

Le diagnostic de sarcoïdose systémique avec atteinte médiastinale et ganglionnaire a été retenu. Le bilan phosphocalcique et dosage de l'enzyme de conversion étaient normaux. L'examen ophtalmologique a objectivé un syndrome sec. La biopsie des glandes salivaires accessoires a montré une siladénite lymphocytaire grade 2 selon la classification de Chisholm et Mason. L'ascite sarcoïdique a été l'étiologie la plausible après exclusion des autres causes d'ascite exsudative et de granulome chez notre patiente. Une corticothérapie par prednisone (1 mg/kg/jour) a été mise, avec une évolution favorable marquée par un assèchement de l'ascite, une amélioration clinico-biologique et une régression des adénopathies au scanner de contrôle.

L'ascite sarcoïdique est souvent diagnostiquée après exclusion des causes infectieuses et néoplasiques. Un diagnostic précoce permet une prise en charge efficace par corticothérapie, avec une évolution généralement favorable.

Aspects Éthiques et Réglementaires de la Prise en Charge des Patients Atteints d'Alzheimer en Tunisie

Lakhal A, Feki N, Siala H, Houas N, Bardaa S, Hammami Z

Service de Médecine Légale Habib Bourguiba Sfax

ABSTRACT

Introduction

La prise en charge des patients atteints d'Alzheimer en Tunisie soulève des enjeux éthiques et réglementaires. Cette maladie nécessite une protection juridique appropriée. Cette étude analyse les principes éthiques et les dispositions légales encadrant cette prise en charge en Tunisie.

Méthodes

L'analyse repose sur l'étude des textes législatifs tunisiens, notamment la loi du 19 juin 2024 relative aux droits des bénéficiaires des soins et à la responsabilité médicale. Ainsi que des recommandations internationales en éthique médicale et des recherches sur les pratiques de prise en charge des patients Alzheimer en Tunisie.

Résultats

Sur le plan éthique, la prise en charge repose sur le respect de la dignité et des droits des patients. L'adaptation de la communication et l'implication des aidants sont essentielles. L'un des principaux défis est de concilier autonomie et protection, en encadrant les restrictions de liberté pour éviter tout abus.

Sur le plan réglementaire, le consentement éclairé est difficile à appliquer aux patients Alzheimer avancés, nécessitant un représentant légal. La loi de 2024 encadre les droits des patients, mais ne prévoit pas de mesures spécifiques pour les maladies neurodégénératives. Les structures spécialisées et l'accompagnement restent insuffisants, limitant l'accès à des soins adaptés.

Conclusion

La réglementation tunisienne reste inadaptée, nécessitant un cadre légal renforcé, une reconnaissance des aidants et une sensibilisation accrue des soignants.

Bilan étiologique de la douleur thoracique aiguë chez le sujet âgé admis aux urgences

Boukthir O, Hosni D, Othmani S, Hedhli H, Jouini S

Service des urgences, hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : La douleur thoracique aiguë est un motif de consultation fréquent, les étiologies sont multiples peuvent être cardiaque ou extra cardiaque.

Objectif : Décrire les différentes étiologies des douleurs thoraciques chez les sujets âgés admis aux urgences

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive mono centrique qui s'est déroulée sur une période de 18 mois au service des urgences

Critères d'inclusion :

Age supérieur à 65 ans

Les deux sexes

Patients admis pour douleur thoracique aiguë

Critères de non inclusion :

Contexte traumatique

Patients en arrêt cardio-respiratoire

Dossiers incomplets

Sujet âgé défini par un âge supérieur à 65 ans

Résultats Nous avons colligé 77 patients, âge moyen = 72.8 ± 9 ans, sexe -ratio=1,9, antécédents médicaux (93,5%), diabète (54,5%), HTA (57,1%), Radio thorax (19,5%), ETT (3,9%), TDM thoracique (15,6%), STEMI (15,6%), NSTEMI (49,4%), embolie pulmonaire (9,1%), dissection aortique (3,9%), pneumopathie hypoxémisante (9,1%), pneumothorax (1,3%), angor instable (2,6%), OAP (20,8%), néoplasie pulmonaire (1,3%), BPCO (3,9%), BAV (2,6%), FA (2,6%).

Conclusion : Les étiologies de douleur thoracique aiguë non traumatique chez le sujet âgé sont multiples avec une prédominance des coronaropathies ischémiques.

Bilan étiologique et modalités thérapeutiques chez les sujets âgés admis pour troubles de vigilance aux urgences

Hosni D, Yaakoubi R, Fraj H, Othmani S, Hedhli H, Jouini S.

Service urgences HCN

ABSTRACT

Introduction :

Les troubles de vigilance pouvant aller de la simple obnubilation jusqu'à coma profonde peuvent avoir plusieurs étiologies et peuvent survenir dans un contexte traumatique ou non traumatique.

Objectif : Décrire les différentes étiologies des troubles de vigilance ainsi que les différentes modalités thérapeutiques chez les sujets âgés admis aux urgences

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive mono centrique qui s'est déroulée sur une période de 18 mois au service des urgences

Critères d'inclusion :

Age supérieur à 65 ans

Les deux genres

Patients admis pour troubles de vigilance

Critères de non inclusion :

Contexte traumatique

Patients en arrêt cardio-respiratoire

Dossiers incomplets

Sujet âgé défini par un âge supérieur à 65 ans

La classification des troubles de vigilance se base sur le score de Glasgow

Résultat : Nous avons colligés 85 patients, age moyen = $75,7 \pm 7,8$ ans ,genre-ratio=1,3, HTA (63,5%), diabète (48,2%), TDM cérébrale (81,2%), scanner normal (47,1%), IRM cérébrale (9,4%), IRM normale (1,2%), hypoglycémie (4,7%), hypernatrémie (3,5%), hyponatrémie (11,8%), AVC ischémique (18,8%), encéphalite (1,2%), AVC hémorragique (12,9%), encéphalopathie hépatique (1,2%), hémorragie méningée (4,7%), méningoencéphalite (4,7%), sepsis (28,2%), tumeur cérébrale (1,2%), BAV (2,4%), épilepsie (5,9%), insolation (20%), cause toxique (1,2%), hydratation (n=33), refroidissement (n=16), anti épileptique (n=17), oxygénothérapie (n= 30), antibiothérapie (n=33), correction des troubles ioniques (n=12).

Conclusion : Les facteurs de risque associés à l'âge chez les patients admis pour troubles de vigilance sont le genre masculin, atcds de HTA, diabète, une acidose, les dysnatrémie, une anémie, AVC ischémique, l'insolation et le sepsis

Caractéristiques cliniques et biologiques de l'embolie pulmonaire chez les patients de plus de 65 ans admis aux urgences

Nahed Daikhi, Safia Othmani, Hana Hedhli, Khoulood Hached, Dhekra Hosni, Sarra Jouini

ABSTRACT

Introduction

L'embolie pulmonaire est une pathologie fréquente et potentiellement grave, particulièrement chez les sujets âgés. Cette étude vise à décrire les caractéristiques cliniques et biologiques des patients de plus de 65 ans admis aux urgences pour une EP.

Méthodes

Étude prospective monocentrique réalisée au service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle entre avril 2018 et janvier 2024. Ont été inclus les patients âgés de plus de 65 ans présentant une EP confirmée par angioscanner thoracique. Les données démographiques, cliniques, biologiques et les comorbidités ont été analysées.

Résultats

L'âge médian était de 75 ans (extrêmes : 65–92), avec un sex-ratio de 0,89, traduisant une prédominance féminine.

Une probabilité faible d'EP selon le score de Wells (<2) était retrouvée chez 56,6 % des patients.

Les principaux motifs de consultation étaient la dyspnée (78 %), la douleur thoracique (10 %) et la syncope/lipothymie (4 %).

Les comorbidités fréquentes comprenaient l'HTA (49,1 %), le diabète (34 %), l'immobilisation récente (42,3 %), la chirurgie récente (20,8 %) et la néoplasie (15,1 %).

Des signes d'insuffisance droite étaient présents dans 11,3 %, une tachycardie sinusale dans 53,2 %. La PAS médiane était de 120 mmHg (85–180).

Les troponines étaient positives chez 44 %, et 58,8 % présentaient une anémie (taux d'hémoglobine $<12\text{g/dl}$). La créatininémie médiane était de $91\text{ }\mu\text{mol/L}$ (55–472).

Conclusion

Chez les patients âgés, l'EP se manifeste souvent de façon atypique avec une probabilité clinique prétest souvent faible. La fréquence élevée des comorbidités et anomalies biologiques impose une prise en charge multidisciplinaire.

Caractéristiques de la pneumopathie infectieuse chez le sujet âgé et chez le sujet jeunes

Cheour R, Euch K, Ksouri C, Abbassi M, Derouiche S, Hedhli A, Mjid M, Ouahchi Y, Tounaji S, Dhahri B.

Service de Pneumologie La rabta

ABSTRACT

Introduction :

La pneumopathie infectieuse (PNP) constitue une urgence diagnostique et thérapeutique. Elle peut mettre en jeu le pronostic vital surtout si elle survient chez un terrain fragile.

Objectif : L'objectif de notre étude est d'étudier les caractéristiques de la PNP chez les sujets âgés

Méthodes: Etude rétrospective comparative de 60 patients hospitalisés au service de pneumologie la Rabta Tunis, entre 2023 et 2024, pour PNP. On a exclu la tuberculose pulmonaire. Les patients étaient répartis en deux groupes selon l'âge ; G1: âge $\geq$ 65 ans (n=30), G2 : <65 (n=30).

Resultats : L'Age moyen était 74 ± 7 ans dans G1 et 48 ± 17 ans dans G2. Les facteurs comme la prédominance masculine (p=0.3) et le tabagisme actif (p=0.4) étaient comparables entre les 2 groupes avec une consommation tabagique moyenne de 53 ± 21 PA G1 et 47 ± 27 G2 (p=0.5). Les antécédents de BPCO (p= 0.4) ; d'HTA (p= 0.4) et de diabète (p=0.6) étaient comparables. La présentation clinique était dominée par la toux (p=0.2), la dyspnée (p 0.03), la douleur thoracique (p=0.6) et la fièvre (p=0,6) sans différence significative entre les 2 groupes. Le taux de globules blancs était de 15138 ± 7733 /ml G1 et 11702 ± 5351 G2 ; (p= 0.1), le taux de CRP était comparable entre les deux groupes (p=0.6). La radiographie thoracique montraient une distension thoracique dans 40% de G1 et 6.6% de G2 (p=0.03). Les lésions étaient unilatérales chez 86.6% de G1 et 80% de G2 (p=0.6) et diffuses chez 40% de G1 et 46.6% de G2 (p= 0.7). Une réaction pleurale était présente dans 36.3% dans G1 vs 13.3% de G2 (p=0.1). La durée d'hospitalisation était de 13 ± 2 jours G1 et $10 \pm$ jours G2 (p=0.4). Quarante pourcents des patients de G1 ont été transférés en réanimation (p=0.2) .L'évolution était favorable dans les deux groupes

Conclusion : La pneumopathie du sujet âgé est caractérisé par un syndrome inflammatoire biologique plus important .Le tableau est plus grave avec nécessité de prise en charge en milieu de réanimation plus fréquente d'où la nécessité d'un plan d'action rapide et précis et surtout d'une stratégie préventive.

Chalazion du sujet âgé ou carcinome palpébral?

Azaiez H¹, El Afrit N¹, Saadouli D², Gharbi H¹, Chatti H¹, Oueslati R¹

1 Polyclinique Cnss El Khadra. Tunis

2 Service d'ophtalmologie de l'hôpital régional de Béja

ABSTRACT

Introduction

Les tumeurs palpébrales sont un motif fréquent de consultation, et en particulier chez le sujet âgé. Les manifestations sont variées et parfois trompeuses. Ils peuvent parfois simuler un chalazion. Si certains diagnostics s'imposent d'eux-mêmes, d'autres méritent une confirmation histologique.

Nous rapportons le cas d'un patient ayant une tumeur palpébrale maligne traitée initialement comme un chalazion.

Objectif

Pensez à une tumeur palpébrale chez le sujet âgé devant un chalazion réfractaire au traitement.

Observation

Il s'agit d'un sujet âgé de 67 ans, qui a consulté pour un chalazion de la paupière inférieure gauche de deux centimètres de grand diamètre, apparu progressivement en quelques mois. Devant l'échec du traitement local à base d'antibiotiques et de corticoïdes, entrepris depuis plusieurs semaines, le patient a été adressé en ophtalmologie, un prélèvement a été réalisé et a révélé un carcinome baso-cellulaire.

Une chirurgie d'exérèse a été pratiquée ainsi qu'une reconstruction palpébrale. L'examen anatomopathologique en post-opératoire de la lésion a mis en évidence un carcinome à cellules de Merkel. Le bilan d'extension s'est révélé normal et le traitement a été complété par une radiothérapie locale.

Conclusion

La pathologie tumorale des paupières est bien connue, mais le vieillissement de la population et l'attrait des expositions solaires répétées la rendent d'actualité. Une biopsie ou une exérèse s'impose au moindre doute diagnostique.

Chutes Geriatriques : Connaissances et pratiques des professionnels de santé du Centre Hospitalier d'Aubusson

Sodjehoun APETI^{1,2,3}, Louis Sylvain Peng-Wendé OUEDRAOGO^{3,4}, AIT AHCENE Karim¹

1 Service de Médecine gériatrique et polyvalente, CH d'Aubusson, France

2 Faculté de Médecine et de Pharmacie de Limoges, France,

3 Service de Médecine Interne et de Gériatrie CHU-Treichville, Abidjan-Côte d'Ivoire,

ABSTRACT

Introduction : La chute, problème de santé publique, est fréquente en gériatrie aux conséquences graves : traumatismes, perte d'indépendance, syndrome post-chute, décès, sociales et financières.

Objectif : Evaluer les connaissances et pratiques en chutes gériatriques des professionnels de santé (PS) au CH d'Aubusson.

Méthodologie : Etude transversale quantitative et qualitative de Janvier à Avril 2017.

Résultats : Sur 145 enquêtés, 20 % avaient répondu à l'enquête avec prédominance féminine à 79,3 % et un âge moyen de 40,65 ans. Les infirmiers représentaient 34,5%. Les PS du service de médecine aiguë représentaient 44,8%, 96,6% avaient au moins 4 ans d'expérience dont 82,8% en milieu gériatrique, 58,6% avaient des formations théoriques en chute et 37,9% ont poursuivi la formation continue. 38,5% connaissent la définition de chute, 93,1% déclaraient connaître les facteurs de risque et 86,2% les avaient bien énumérés. 79,4% connaissent les grandes démarches à suivre et 72% les avaient bien évoquées. Les lignes thérapeutiques étaient bien évoquées dans 65,5% des cas. Sur les 12 sans formation théorique, le tiers ne souhaitait pas être formé. Sur les 17 sans formation continue, 94,1% souhaitaient en faire. 61,1% évaluant les chutes faisaient des transmissions au médecin. La réévaluation était de 3,4% après la sortie de l'hospitalisation. La charge du travail est l'obstacle principal selon ceux qui n'évaluaient pas dans 88,9% des cas. Pour les parties appliquées du protocole, l'immédiate était évoquée dans 55,2%. L'évaluation était systématique dans 58,6% avec 65,5% à l'entrée. Quinze enquêtés (51,7%) jugeait difficile l'évaluation des chutes et le patient dément posait plus de problème chez 72,4%. Vingt enquêtés (69%) avaient jugé la gestion des chutes insuffisante dans l'hôpital.

Conclusion : La chute, problème de santé publique impose une prise en charge organisée.

Mots-clés : chutes gériatriques, professionnels de santé, formation, France.

Complications des anti TNF en gériatrie : cas d'un lupus induit chez une patiente de 72 ans

Chemali S, Mechri H, Aouine L, Faci O, Benfenatki N, Benamer M

Service de Médecine Interne, EPH Rouiba, Algérie

ABSTRACT

Introduction :

Les anti-TNF α ont révolutionné la prise en charge des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin. Ils ont fait preuve de leur efficacité, mais exposent à certains effets secondaires. L'apparition d'anticorps anti-DNA natifs et AAN, sous ces traitements, est observée chez de nombreux patients. Cependant, les manifestations cliniques lupiques, restent exceptionnelles. Nous rapportons une nouvelle observation de lupus induit par Infliximab.

Objectif :

Notre observation pose les questions, d'une part, de l'imputabilité de l'anti-TNF α dans l'apparition du lupus systémique et, d'autre part, de la stratégie thérapeutique à adopter dans ces lupus induits sous anti-TNF α .

Observation :

Patiente âgée de 72 ans, aux antécédents de maladie de Biermer, et de thyroïdite d'Hashimoto, traitée pour une maladie de Crohn iléo-caecale sténosante sous biothérapie. Mise sous Adalimumab puis Infliximab, ayant développé à la 9^{ème} cure d'entretien des polyarthralgies inflammatoires avec arthrites des mains et des épaules, sans lésion radiologique, FR et anti-CCP négatifs, le bilan immunologique AAN et anti-DNA positifs, dosage du complément C3 et C4 normal. Le traitement a consisté en l'arrêt de l'anti-TNF α avec le maintien de l'Azathioprine.

Conclusion :

Les lupus induits représentent 5 à 10 % de l'ensemble des lupus. Les anti-TNF α constituent un nouveau et puissant traitement qui s'est rajouté à l'arsenal thérapeutique de la maladie de Crohn. Ce traitement est en général bien toléré. Il faut cependant rester vigilant devant l'apparition de signes cliniques ou biologiques de lupus. Cette observation, vient appuyer la possibilité d'un lupus induit sous Infliximab.

Complications vasculaires de la maladie de Horton : Caractéristiques cliniques et évolutives

Amor Y¹, Messelmani M¹, Halouani C², Majoul MS¹, Bedoui I¹, Mansour M¹, Zaouali J¹

1 Service de Neurologie, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis

2 Service d'ORL, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis

ABSTRACT

Introduction :

La maladie de Horton (MH) est une vascularite systémique affectant les vaisseaux de moyen et grand calibre chez les sujets de plus de 50 ans. Bien que rare, l'accident vasculaire cérébral (AVC) est la principale cause de morbidité et de mortalité associée.

Objectif :

Décrire les caractéristiques cliniques et évolutives des patients suivis pour MH avec des complications vasculaires.

Matériels et Méthodes :

Nous avons mené une étude rétrospective incluant les patients du service de neurologie de l'Hôpital Militaire de Tunis suivis pour MH et ayant présenté des complications vasculaires. Les caractéristiques cliniques, thérapeutiques et évolutives ont été analysées.

Résultats :

Nous avons colligé 4 patients. L'âge moyen était de 72 ans [61-82]. Le sexe ratio était de 1. Une patiente avait des antécédents de diabète et d'hypertension artérielle. Tous les patients ont présenté des céphalées temporales. Un AVC ischémique était révélateur de la MH chez deux patientes. Un patient de 76 ans, déjà suivi pour MH, en arrêt de son traitement, a eu un accident ischémique transitoire. Un anévrisme de l'aorte a été découvert lors du bilan radiologique chez un homme de 69 ans, mais aucune indication chirurgicale n'a été retenue. Tous les patients ont mis sous corticoïdes. L'évolution était favorable avec absence de récurrences ischémiques chez les patients ayant eu des AVC.

Conclusion :

L'AVC est une complication rare mais sévère de la MH. Un diagnostic précoce est crucial pour initier un traitement adapté et améliorer le pronostic des patients.

Consommation des médicaments psychotropes en première ligne chez les sujets âgés

Nesrine Aissa : Pharmacienne à l'Hôpital de Circonscription de Kesra

Nidhal Mensi : Médecin généraliste à l'Hôpital de Circonscription de Kesra

ABSTRACT

Introduction

Les psychotropes sont fréquemment prescrits chez le sujet âgé, soulevant plusieurs préoccupations telles que les prescriptions inappropriées, les effets secondaires et les charges économiques et financières surtout en première ligne. Il est donc important de connaître les habitudes de prescription de ces médicaments afin d'optimiser leurs utilisations et améliorer l'efficacité des soins.

Objectif

L'objectif de l'étude était d'analyser la consommation des psychotropes en première ligne chez la population gériatrique au niveau de l'Hôpital de Circonscription de Kesra.

Matériels et Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective incluant les patients suivis pour une pathologie psychiatrique. Nous avons recueilli les données relatives à la consommation des psychotropes pendant les trois derniers mois de l'année 2024 et nous avons calculé les coûts associés à leurs utilisations.

Résultats

Les anti-épileptiques étaient les molécules les plus dispensées notamment la Carbamazépine et la Valproate de Sodium, suivis par les antidépresseurs où la Fluoxétine et l'Amitriptyline étaient comparables en terme d'utilisation, et finalement les anti-parkinsoniens. Les Neuroleptiques étaient les molécules les moins dispensées pour la population gériatrique, avec en premier lieu l'Amisulpride suivie par l'Olanzapine et l'Halopéridol en goutte.

Concernant le coût mensuel d'utilisation, les anti-parkinsoniens avaient le coût le plus élevé (205 DT/mois) suivis par les anti-épileptiques (104 DT/mois) ; avec un coût mensuel total d'environ 381 DT/mois en 2024.

Conclusions

La prescription des psychotropes dans notre hôpital de première ligne reste peu fréquente chez les sujets âgés et est dominée essentiellement par les anti-épileptiques et les antidépresseurs, avec un faible coût mensuel moyen d'utilisation.

Décès du sujet âgé par asphyxie mécanique dans la région de Sfax-Tunisie : étude sur 9 ans

Bendaly A., Karray N., Dhouib H., Khedhaouria N., Bardaa S., Zribi M.

Service de médecine légale, CHU Habib Bourguiba Sfax –Tunisie

Introduction :

Le décès par asphyxie mécanique (AM), bien qu'il soit une cause courante de mort dans notre pays, est rare chez le sujet âgé. Le décès peut être d'origine suicidaire, criminelle ou accidentelle, nécessitant dans tous les cas une autopsie médico-légale.

Objectif :

L'objectif de notre travail est d'étudier les caractéristiques des décès par AM chez le sujet âgé et déduire les mesures préventives.

Matériels et Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive incluant toutes les victimes d'AM âgées de 60 ans ou plus et ayant fait l'objet d'une autopsie au service de Médecine Légale de Sfax, Tunisie, durant une période de 9 ans (2016-2024).

Résultats :

Durant la période d'étude, nous avons colligé 69 cas de décès par AM chez le sujet âgé. L'âge médian des victimes était de 72 ans. Nous avons noté une nette prédominance masculine (sex-ratio de 3,23). La mort par asphyxie mécanique était majoritairement d'origine suicidaire. Les victimes avaient des troubles psychiatriques dans 26 % des cas. L'étiologie la plus fréquente d'asphyxie mécanique était la pendaison (44,89 %). Les submersions constituent la deuxième étiologie avec un pourcentage de 43,47 dont la plupart était des noyades en eau de mer.

Conclusion :

L'asphyxie mécanique chez la personne âgée nécessite une vigilance accrue pour la prévenir. Une meilleure sensibilisation des soignants et des aidants, ainsi qu'une prise en charge pluridisciplinaire, sont essentielles pour assurer la sécurité et le bien-être des patients âgés.

Décès par sarcoïdose cardiaque chez un sujet âgé de découverte autopsique: à propos d'un cas

Hela Siala, Nesrine Houas, Narjes Karray, Azza Lakhel, Malek Zribi, Zouhir Hammami

Service de Médecine Légale, Hôpital Universitaire Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

La sarcoïdose est une maladie inflammatoire multisystémique caractérisée par des granulomes. Ses manifestations cliniques varient de troubles asymptomatiques à l'insuffisance cardiaque sévère et la mort subite. Bien que fréquemment observée à l'autopsie, son rôle exact dans les mécanismes de décès demeure parfois incertain. Cette étude rapporte un cas de mort subite chez un patient âgé dont l'autopsie a révélé une sarcoïdose cardiaque, afin d'en discuter le mécanisme et les mesures préventives.

Méthodes

Nous rapportons un cas de décès liés à une sarcoïdose cardiaque de découverte autopsique.

Résultats

Il s'agissait d'un homme de 71ans, diabétique, atteint d'anémie de Biermer et de la maladie de Parkinson, alcoolique. Il souffrait de douleurs thoraciques depuis 15jours mais il n'a pas portant consulter. Le jour de son décès, il aurait présenté des douleurs thoraciques suivie d'une perte de connaissance. Il est arrivé décéder aux urgences.

L'autopsie a révélé des coronaires athéromateuses mais libres, un myocarde

homogène, une congestion viscérale diffuse et un œdème cérébral et pulmonaire.

L'histologie a montré une inflammation granulomateuse épithélioïde et giganto-cellulaire non nécrosante au niveau du myocarde du ventricule droit, évoquant une sarcoïdose. Un foyer d'inflammation neutrophilique avec altération des fibres

musculaires en rapport avec un infarctus du myocarde récent du ventricule droit.

La cause de décès retenue par le médecin légiste était une insuffisance cardiaque aigue secondaire à une sarcoïdose cardiaque.

Conclusion

La sarcoïdose cardiaque est une forme sévère pouvant entraîner une mort subite,

Notamment chez les sujets âgés. Son dépistage précoce est essentiel afin d'en prévenir l'issue fatale

Dépistage de la dépression chez la personne âgée

Chahed.E , Hammami .W

ABSTRACT

Introduction :

La dépression chez les sujets âgés est un enjeu majeur de santé publique souvent sous-estimé et insuffisamment diagnostiqué. Sa connaissance est importante du fait de sa prévalence en augmentation et de ses conséquences sur la qualité de vie des sujets âgés et leur santé globale.

Objectifs :

L'objectif est de déterminer la fréquence de la dépression chez le sujet âgé à la consultation en médecine de première ligne ainsi que des facteurs de risques.

Méthodes :

C'est une étude transversale descriptive et analytique menée sur une période de trois mois d'octobre à décembre 2022 et incluant des sujets de 65 ans et plus consultant au dispensaire Ez-zouhour.

Resultats :

L'étude a inclus 57 patients âgés de 65 à 86 ans, avec un âge moyen de 72 ans. Deux tiers de l'échantillon étaient des femmes, et la majorité des patients avaient un niveau scolaire bas. Concernant le mode de vie, 60% vivaient avec leurs conjoints et/ou enfants (60%), et 70 % évoluaient dans des conditions socioéconomiques moyennes. Un syndrome dépressif modéré a été observé chez 40 % des patients, tandis que 4 % présentaient une dépression sévère avec des idées suicidaires. Les principaux thèmes dépressifs relevés incluaient une insatisfaction globale de la vie (77 %), ainsi qu'une vision négative de soi et de l'avenir (24 %), plus fréquente chez les femmes. Une corrélation significative était mise en évidence entre la présence de symptômes dépressifs et les antécédents personnels psychiatrique ($p=0.031$), la perte de l'autonomie ($p=0.017$) et les troubles cognitifs ($p=0.094$).

Conclusion :

Un dépistage régulier de la dépression chez les sujets âgés est essentiel. La prise en compte de la spécificité clinique du tableau dépressif chez cette population est fondamentale pour une meilleure prévention et prise en charge.

Dépression du sujet âgé à Lomé : Profil épidémiologique et diagnostique de la dépression des personnes âgées en milieu hospitalier à Lomé (Togo)

Bassa K.¹; Apeti S.¹; Tovignikou S.¹

¹ Clinique Médicale Imhotep Gamésu

ABSTRACT

Objectif : Déterminer le profil épidémiologique et diagnostique de la dépression chez les personnes âgées et les facteurs associés.

Matériels et méthodes : Etude transversale descriptive et analytique effectuée chez les sujets d'au-moins 60 ans reçus en consultation gériatrique en médecine interne aux CHU Sylvanus Olympio et Campus et à la Clinique Gamesu, de Novembre 2017 au 31 janvier 2020.

Résultats : Au total 186 patients ont été inclus, avec un âge moyen de $72,8 \pm 08,4$ ans et une prédominance féminine (sex-ratio : 0,64). Cinquante-six virgule cinq pour cent (56,5 %) patients avaient un score Mini-GDS-4 ≥ 1 , mais tous les patients avaient bénéficié de la grille GDS-30. Trente-six virgule six pour cent (36,6%) avaient une dépression sévère et 63,4% une dépression légère,

98% des patients déprimées avaient des symptômes somatiques comme motifs de consultation, 52,2% étaient polypathologiques, 43% polymédiqués 83,2% dénutris et 30,16% avaient une mobilité réduite.

L'anémie, les troubles ioniques, l'hypoalbuminémie, la lymphopénie et les dysthyroïdies, représentaient respectivement 39,8% ; 36% ; 29,6% ; 15,6% ; 7%.

Discussion : Il y avait un lien significatif entre la dépression et l'âge ($p < 0,001$), le statut matrimonial ($p = 0,017$), le statut professionnel, l'autonomie fonctionnelle, la dénutrition ($p < 0,001$), la polypathologie ($p < 0,001$) et la polymédication ($p = 0,0029$). On notait le même lien entre la dépression les perturbations thyroïdiennes ($p = 0,047$), l'anémie ($p = 0,028$), la lymphopénie ($p < 0,001$), l'hypoalbuminémie ($p = 0,019$), et les troubles ioniques ($p < 0,001$).

Conclusion : La dépression est fréquente en gériatrie d'où la nécessité du dépistage-diagnostic pour une prise en charge précoce.

Différences biologiques et facteurs pronostiques du sepsis selon l'âge : étude comparative entre patients jeunes et âgés

Othmani S, Hamdi F, Aissaoui I, Bahri M, Hedhli H, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction :

Le sepsis est une cause majeure de mortalité, particulièrement chez les patients âgés. Les différences biologiques entre les patients jeunes et âgés pourraient influencer le pronostic. Cette étude compare les profils biologiques de ces deux groupes et identifie les marqueurs associés à la mortalité.

Méthode :

Etude prospective menée aux urgences incluant les patients âgés de plus de 14 ans ayant un sepsis : SOFA score ≥ 2 . Patients répartis en deux groupes : G1 (âgés), G2 (jeunes). L'association entre les marqueurs biologiques et la mortalité a été analysée.

Résultats :

Les patients âgés (G1) présentaient une altération de la fonction rénale plus marquée avec une clairance de la créatinine plus faible ($p=0,034$) et des troponines-HS plus élevées ($p=0,015$). Chez les patients décédés, une acidose plus marquée a été chez le G1 ($p=0,000$), tandis que G2 montrait une réponse inflammatoire plus importante, une CRP plus élevée ($p=0,039$). Les jeunes patients décédés présentaient une anémie plus sévère ($p=0,035$), une thrombopénie ($p=0,024$), une insuffisance rénale plus avancée et une atteinte hépatique et myocardique plus fréquentes ($p=0,017$ et $p=0,005$). Chez les patients âgés décédés, l'hyperlactatémie ($p=0,008$) et les troubles de la coagulation ($p=0,005$) étaient plus fréquents.

Conclusion :

Les patients âgés atteints de sepsis présentent une dysfonction rénale et un stress myocardique plus prononcé, tandis que les plus jeunes développent une inflammation plus intense et des atteintes multiviscérales plus graves en cas d'évolution fatale. Ces résultats soulignent la nécessité d'une approche adaptée à l'âge pour optimiser la prise en charge.

Douleur abdominale chez la personne âgée aux urgences de Siliana

Benzarti R, Heni S

ABSTRACT

Introduction :

Chez cette population, la douleur abdominale constitue un motif de consultation fréquent et représente un véritable défi car l'interrogatoire et l'examen clinique ne sont pas toujours contributifs avec une symptomatologie poly morbide.

Matériels et méthodes :

C'est une étude descriptive rétrospective portant sur les sujets âgés de 65 ans consultant aux urgences de Siliana pour douleur abdominale aiguë non traumatique du 01 Septembre au 31 Décembre 2019. Les données ont été recueillies à partir du registre des urgences et analysés par le logiciel SPPS 17.

Résultats :

Nous avons inclus 128 patients âgés de 65 à 102 ans avec un âge moyen de $76,2 \pm 8,3$ ans. Le sexe ratio était de 1,09. La douleur abdominale était diffuse dans un tiers des cas (34,4%) et épigastrique dans 21,9% des cas. Les symptômes associés à la douleur abdominale étaient dominés par les troubles du transit (34,4%) et par les signes urinaires (21,1%). Des examens complémentaires ont été réalisés dans 76,8% des cas. Un traitement symptomatique a été administré aux urgences dans 55,4% des cas. Pour 36,7% des patients, aucun diagnostic n'a été précisé. Des pathologies abdominales chirurgicales ont été retenues chez 10,2% des consultants dominées par l'occlusion intestinale aiguë (4 cas), la pancréatite aiguë (3 cas) et la cholécystite aiguë (2 cas). Concernant les discordances diagnostiques, 12 étiologies extra abdominales (9,4%) ont été retenues (pathologies cardiorespiratoires : 8 cas, acidocétose diabétique : 3 cas et insuffisance rénale aiguë : 1 cas). Presque un patient sur cinq (19,5%) a été hospitalisé. Pour le reste (N=103), 94,2% ont eu une prescription médicamenteuse sur ordonnance médicale et 20,4% ont été adressés aux consultations externes de gastrologie et de chirurgie générale.

Conclusion :

La prise en charge d'une douleur abdominale chez le sujet âgé peut s'avérer complexe et ne pas toujours aboutir à un diagnostic précis, malgré le recours fréquent aux examens complémentaires. Les tableaux abdominaux atypiques sont assez fréquents chez cette population d'où la nécessité d'une prise en charge spécifique différente de celle appliquée au sujet plus jeune.

Efficacité et sécurité du traitement hormonal substitutif systématique chez les femmes ménopausées : analyse des bénéfices et des risques

Ben Zineb O, Wadday A, El Inkichari M, Ragmoun H

Service de gynécologie-obstétrique - Hôpital régional de Menzel Temime

ABSTRACT

Introduction

Le traitement hormonal substitutif (THS) est utilisé pour soulager les symptômes de la ménopause et prévenir l'ostéoporose. Cependant, son utilisation systématique reste controversée en raison des risques cardiovasculaires et oncologiques. Cette étude évalue l'impact du THS sur la qualité de vie, la santé osseuse, le risque cardiovasculaire et l'incidence des cancers hormonodépendants.

Méthodes

Notre étude prospective a inclus 30 patientes ménopausées sous THS systématique depuis au moins trois ans. L'évolution des symptômes climatiques, la densité minérale osseuse, les événements cardiovasculaires (infarctus du myocarde, AVC, thromboses) et l'incidence des cancers du sein et de l'endomètre ont été analysés et comparés à un groupe témoin de femmes ménopausées non traitées.

Résultats

Le THS a amélioré les symptômes climatiques dans 83,3 % des cas ($p < 0,05$) et réduit le risque de fractures ostéoporotiques de 30 %. Une augmentation modérée du risque thromboembolique a été observée (3,3 % vs 1 % dans le groupe témoin). L'incidence du cancer de l'endomètre était comparable entre les groupes sous THS combiné, mais une augmentation du risque de cancer du sein a été notée avec un THS estrogénique seul.

Conclusion

Le THS systématique apporte des bénéfices sur les symptômes et la santé osseuse, mais nécessite une prescription individualisée pour minimiser les risques cardiovasculaires et oncologiques. Une évaluation rigoureuse des facteurs de risque et une utilisation adaptée sont essentielles.

Embolie graisseuse non traumatique chez le sujet âgé: à propos d'un cas autopsique

J.Kammoun, M. Zribi, N. Karray, N. Houas, Z. Hammami, W. Ben Amar

Service de médecine légale : CHU Habib Bourguiba Sfax

ABSTRACT

Introduction :

L'embolie graisseuse se développe généralement à la suite d'un traumatisme. Dans la littérature, l'embolie graisseuse non traumatique est relativement rare. Il n'y a que quelques rapports de cas dans la littérature et qui sont liés à certaines maladies médicales et procédures chirurgicales. Nous rapportons le cas d'un sujet âgé décédé à la suite d'une intoxication au monoxyde de carbone et d'une embolie graisseuse pulmonaire survenue après un massage cardiaque.

Objectif :

A travers ce cas, nous discutons les mécanismes possibles d'une embolie graisseuse non traumatique, ainsi que la cause du décès dans notre cas.

Observation :

Il s'agissait d'un homme âgé de 81 ans, ayant des antécédents de néphrectomie droite qui a été retrouvé inanimé dans la salle de bain par son épouse. Les services médicaux d'urgence ont été appelés tentant une réanimation, mais sans succès, et le patient a été déclaré décédé. Une intoxication au monoxyde de carbone a été suspectée et un examen médico-légal a été demandé.

Conclusion :

Ce rapport de cas décrit la découverte inattendue d'une embolie graisseuse pulmonaire après un massage cardiaque chez un patient décédé d'une intoxication au monoxyde de carbone. Cette association a probablement aggravé la détresse respiratoire et cardiovasculaire, entraînant une issue fatale. Les professionnels de santé doivent considérer cette complication possible. Des investigations supplémentaires sont essentielles pour mieux comprendre et gérer ce risque lors de la réanimation cardiaque.

Enjeux Éthiques et Aspects Déontologiques Des Soins A Domicile Des Sujets Agés

*Bahloul N, Kouada R, Graiet R, Annabi K, Anane S, Ben Daly A, Makni C, Gharsellaoui S,
M Ben Dhiab*

Service de Médecine Légale du CHU Farhat Hached Sousse, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Les soins à domicile des sujets âgés sont devenus une composante incontournable des systèmes de santé dans les sociétés vieillissantes. Cependant, ces soins soulèvent des questions éthiques et déontologiques essentielles.

Objectif : L'objectif de cette recherche est d'analyser les principaux enjeux éthiques et les dilemmes auxquels sont confrontés les professionnels de la santé et les familles prenant à leur charge des personnes âgées.

Matériel et méthode : Identifier, à travers une revue de la littérature, des principaux thèmes éthiques et déontologiques associés aux soins à domicile des personnes âgées.

Résultats : Dans ce contexte, les enjeux éthiques sont multiples. Tout d'abord, il est crucial pour les professionnels de la santé de préserver la dignité des patients âgés tout en respectant leur autonomie et leur capacité à prendre des décisions concernant leur propre santé. De plus, la collecte et la gestion des informations médicales des patients doivent être réalisées de manière éthique, en garantissant confidentialité et sécurité des données. Un autre aspect essentiel réside dans la nécessité que les informations délivrées soient complètes et compréhensibles sur les soins proposés, en vue d'un consentement éclairé. Enfin, il est impératif d'impliquer activement les patients et leurs familles dans le processus de prise de décision concernant les soins à domicile, favorisant ainsi une prise de décision partagée.

Conclusion : Les soins à domicile des sujets âgés soulèvent des questions éthiques complexes d'où la nécessité de garantir des soins à domicile de haute qualité, respectueux des principes éthiques et déontologiques fondamentaux."

Epidémiologie de l'insuffisance rénale chez les sujets âgés au sein d'un service de médecine interne

Amri R, Neir M, Garbouj W, Lajmi M, Skouri W, Dghaies S, mankaï R, tounsi H

Service de médecine interne, hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

L'insuffisance rénale constitue un enjeu majeur chez les sujets âgés en raison de sa prévalence croissante, de son impact pronostique, du vieillissement des populations et de l'accroissement des maladies cardiovasculaires.

Objectifs :

Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de médecine interne et qui vise à étudier les caractéristiques épidémiologiques de l'insuffisance rénale chez les sujets âgés ainsi que les circonstances de survenue de la maladie, les causes incriminées et les modalités évolutives.

Résultats :

Cette étude a inclus 244 patients âgés de plus de 65 ans, dont 30 ont développé une insuffisance rénale. Ces derniers avaient un âge moyen de 73,91 ans et un genre ratio H/F de 1,14. Parmi eux, 15 étaient diabétiques de type 2 (9 sous insuline, 5 sous antidiabétiques oraux et 1 sous règles hygiéno-diététiques). Une hypertension artérielle était présente chez 73,3 % des patients, avec un traitement antihypertenseur en monothérapie dans 68,1 % des cas, une bithérapie dans 22,7 % et une trithérapie dans 9 %. Une cardiopathie ischémique et un accident vasculaire cérébral ont été retrouvés respectivement chez 8 et 6 patients. L'insuffisance rénale chronique (IRC) a été diagnostiquée chez 24 patients (80 %), attribuée au diabète dans 33,3 % des cas, à une néphroangiosclérose dans 29,1 %, à une néphrite interstitielle chronique dans 16,6 % et à une cause indéterminée dans 20,8 %. Selon la classification MDRD, 33,3% des patients étaient au stade 4 de l'IRC, 29,1% au stade 5, 20,8 % des patients étaient au stade 3 de l'IRC et 16,6 % au stade 2. Une insuffisance rénale aiguë (IRA) a été observée chez 20 % des patients, d'origine fonctionnelle dans 2 cas et organique dans 4 cas (3 nécroses tubulaires aiguës et 1 glomérulonéphrite aiguë post-infectieuse). L'évolution a été favorable dans les cas d'IRA fonctionnelle après correction de la déshydratation, tandis que les formes organiques ont été associées à une évolution défavorable avec décès.

Conclusion :

Notre étude souligne que l'insuffisance rénale chez les sujets âgés est principalement chronique et liée aux maladies cardiovasculaires. L'IRA, bien que moins fréquente, présente un risque évolutif défavorable nécessitant une prise en charge rapide.

Etude analytique des particularités de douleur thoracique aiguë chez le sujet âgé par rapport au sujet jeune

Boukthir O, Hosni D, Othmani S, Hedhli H, Jouini S

Service des urgences Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : La douleur thoracique aiguë est une symptomatologie fréquente aux urgences, les étiologies sont multiples et la présentation clinique est variable en particulier chez le sujet âgé

Objectif : Déterminer les particularités épidémiologiques et évolutives ainsi que thérapeutiques de douleur thoracique aiguë chez le sujet âgé par rapport au sujet jeune admis aux urgences

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive analytique mono centrique qui s'est déroulée sur une période de 18 mois au service des urgences

Critères d'inclusion :

Age supérieur à 18 ans

Les deux sexes

Patients admis pour douleur thoracique aiguë

Critères de non inclusion :

Contexte traumatique

Patients en arrêt cardio-respiratoire

Dossiers incomplets

On a individualisé deux groupes : un groupe sujet âgé versus un groupe sujet jeune

Sujet âgé défini par un âge supérieur à 65 ans

Résultats : Nous avons colligé 204 patients, groupe sujet jeune (n=127) versus sujet âgé (n=77), l'étude univariée a montré : genre-ratio (p=0,188), durée de séjour (p=0,916), antécédents médicaux (p=0,002), douleur rétrosternale (p=0,007), douleur médiane (p=0,001), dyspnée (p=0,002), PAS (p=0,321), FC (p=0,393), troponines (p=0,047), GB (p=0,043), HGB (p=0,034), OAP (p=0,057), TIMI score (p=0,019), Grace score (p=0,098), heart score (p=0,000), complications aiguës (p=0,004), détresse respiratoire (p=0,008), ATB (p=0,045), oxygénothérapie (p=0,020), décès (p=0,009)

Conclusion : Les facteurs de risque associés à l'âge chez les patients admis pour douleur thoracique aiguë sont la présence des antécédents, type de douleur rétrosternale et médiane, une anémie associée, les scores pronostiques élevés, le recours à l'O₂ et l'évolution défavorable ainsi que fatale.

Etude comparative des particularités de crise épileptique chez le sujet âgé par rapport au sujet jeune

Hajji. R, Hosni. D, Tlijani. C, Othmani. S, Belaid. M, Gassa. C, Hedhli. H, Jouini. S

Service des urgences, hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : La crise épileptique est un motif de consultation fréquent au service des urgences ; les étiologies sont multiples, le tableau clinique est variable, l'évolution va dépendre du terrain sous-jacent.

Objectif : Déterminer les particularités épidémio-cliniques, thérapeutiques et évolutives de crise épileptique chez le sujet âgé par rapport au sujet jeune

Matériels et méthode :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive analytique monocentrique qui s'est déroulée sur une période de 24 mois au service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle Tunis.

• Critères d'inclusion :

Age supérieur à 18 ans

Les deux genres

• Critères de non inclusion :

Patient admis en arrêt cardio-respiratoire

Les dossiers incomplets

Nous avons individualisé deux groupes selon l'âge : un groupe sujet âgé versus un groupe sujet jeune

Le groupe sujet âgé est défini par un âge supérieur à 65 ans

Résultats : Deux cents deux patients ont été colligés, groupe sujet âgé (n=51) versus sujet jeune (n=151) ; genre (p=0,399), alcoolisme (p=0,670), atcds épilepsie (p=0,002), atcds AVC (p=0,002), atcds diabète (p=0,063), atcds HTA (p=0,002), patients sous ADO (p=0,014) ; crise isolée (p=0,027), EME (p=0,026), absence au retour à l'état de conscience (p=0,002), dysarthrie (p=0,014), déficit sensitivo-moteur (p=0,031), CGS (p=0,080), mauvaise observance thérapeutique (p=0,001), AVC (p=0,002), sepsis (p=0,002), urée (p=0,012), décès (p=0,368).

Conclusion : Les facteurs de risque associés à l'âge avancé sont la présence des facteurs de risque vasculaires, une crise isolée, un EME, un déficit sensitivo-moteur, l'AVC et le sepsis sont les principales causes.

Etude comparative des troubles de vigilance chez les sujets âgés par rapport aux sujets jeunes

Hosni D, Fraj H, Yaakoubi R, Othmani S, Hedhli H, Jouini S

Service urgences, Hopital Charles Nicolles Tunis

ABSTRACT

Introduction : Les troubles de vigilance sont un motif fréquent de consultation au service des urgences et dont le tableau peut varier en fonction de terrain en particulier chez le sujet âgé

Objectif : Déterminer les particularités épidémiologiques et évolutives des troubles de vigilance survenant chez le sujet âgé par rapport au sujet jeune consultant le service des urgences

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive comparative mono centrique qui s'est déroulée sur une période de 18 mois au service des urgences

Critères d'inclusion :

Age supérieur à 18 ans

Les deux genres

Patients admis pour troubles de vigilance

Critères de non inclusion :

Contexte traumatique

Patients en arrêt cardio-respiratoire

Nous avons individualisé deux groupes selon l'âge : un groupe sujet âgé versus un groupe sujet jeune

Sujet âgé défini par un âge supérieur à 65 ans

Résultats : Nous avons colligés 222 patients, répartis en deux groupes : groupe sujet jeune (n=137) versus sujet âgé (n=85), notre étude univariée a montré : genre-ratio (p=0,018), alcoolisme (p=0,000), toxicomanie (p=0,002), HTA (p=0,000), diabète (p=0,000), CGS (p=0,296), température (p=0,001), PH (p=0,015), Pao2 (p=0,016), Na (p=0,034), K (p=0,015), Hgb (p=0,000), AVC ischémique (p=0,045), ACD (p=0,014), sepsis (p=0,000), insolation (p=0,001), cause toxique (p=0,000), intoxication CO (p=0,046), décès (p=0,085).

Conclusion : Les facteurs de risque associés à l'âge chez les patients admis pour troubles de vigilance sont le genre masculin, antécédents de HTA, diabète, une acidose, les dysnatrémies, une anémie, AVC ischémique, l'insolation et le sepsis.

Etude de l'adhésion thérapeutique chez les personnes âgées dans la région de Monastir

Bizid S, Klii R, Belghith Y, Yedes Y, Hamdi S

Service de médecine interne et d'endocrinologie, Centre Hospitalier Universitaire Fattouma Bourguiba, Monastir

ABSTRACT

Introduction :

L'adhésion thérapeutique est un facteur clé dans la prise en charge des maladies chroniques, influençant directement les résultats cliniques. Cette étude vise à évaluer l'adhésion thérapeutique chez les personnes âgées et à identifier les facteurs associés.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude transversale descriptive menée auprès de 168 personnes âgées lors de la journée internationale des personnes âgées (1er octobre 2024) à la consultation externe de Monastir. L'adhésion thérapeutique a été évaluée à l'aide du score de Morisky Medication Adherence Scale.

Résultats :

L'âge médian était de 70 ans (65-96 ans), avec une prédominance féminine (sex-ratio 0,88). La majorité résidait en milieu urbain (83,3 %) et était instruite (69 %). L'HTA était la pathologie la plus fréquente (55,4 %), suivie des maladies rhumatismales (53,6 %), du diabète (41,7 %) et de la dyslipidémie (35,7 %). Une mauvaise adhésion était observée chez 51,2 % des participants. Les principaux facteurs associés étaient le genre féminin ($p=0,009$), la polypathologie ($p=0,016$), la polymédication ($p=0,001$), le diabète ($p=0,004$) et l'absence d'éducation thérapeutique ($p=0,005$). Le manque d'accompagnement familial et l'indisponibilité des médicaments influençaient négativement l'adhésion ($p<0,001$), tandis que le mariage ($p=0,024$), l'autonomie ($p=0,018$) et l'attitude du médecin ($p=0,012$) l'amélioraient.

Conclusion :

L'adhésion thérapeutique chez les personnes âgées reste un défi nécessitant une approche multidimensionnelle intégrant l'éducation thérapeutique, la relation médecin-patient et le soutien familial.

Étude Épidémiologique des Patients Âgés Admis aux Urgences pour un Syndrome Coronarien Aigu Sans Sus-Décalage du ST

Khalfallah R, Jerbi S, Hassad A, Belfeki O, Swayah S, Bachrouh M

Service des urgences- SMUR Hôpital MTM Nabeul

ABSTRACT

Introduction :

Le SCA sans sus-décalage du ST est fréquent chez les sujets âgés. Il est parfois sous-diagnostiqué. Une reconnaissance rapide est essentielle. Une prise en charge adaptée peut améliorer le pronostic.

Objectifs :

Décrire les caractéristiques épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutives des patients âgés admis aux urgences pour un SCA sans sus-décalage du segment ST.

Méthodes :

Etude prospective, observationnelle et monocentrique menée sur 24 mois (2022-2024). Inclusion des patients âgés (≥ 65 ans) admis aux urgences pour SCA sans sus-décalage du segment ST. Recueil des données épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutives.

Résultats :

Inclusion de 150 patients. Age moyen = 75 ± 12 ans. Sex-ratio = 1,5. Facteurs de risque cardiovasculaires (%) : HTA (68), diabète (52), tabagisme (41), dyslipidémie (38) et coronaropathie (37). Motifs de consultation (%) : douleur thoracique (78), dyspnée (26) et épigastralgie (13). Délai médian de consultation = 12 heures [6-48]. L'ECG était normal chez 10% des patients. Score GRACE moyen = 169 ± 23 , TIMI moyen = 4 ± 1 et Heart = 8 ± 1 .

Les complications étaient notées chez 31% des patients : œdème aigu du poumon (18%), fibrillation auriculaire (4%), tachycardie ventriculaire (2%), bloc auriculo-ventriculaire (2%), fibrillation ventriculaire (1%) et choc cardiogénique (2%). Mortalité intrahospitalière = 4%.

Une intervention coronaire percutanée (ATC) était réalisée chez 38% des patients. Délai médian d'ATC = 90 jours [30-180]. Deux patients ont bénéficié d'une ATC dans les 48 premières heures.

Conclusion :

Le SCA sans sus-décalage du ST est fréquent chez les personnes âgées et peut être difficile à identifier. Une prise en charge précoce et appropriée améliore l'évolution des patients.

Évaluation de l'adhérence thérapeutique chez les patients diabétiques et hypertendus consultants au Centre de soins de base « Sidi Mansour-Sfax »

Fourati Z, Zribi A, Nasri A, Kessentini A, Rhimi M, Gheriani H

Centre de soins de base de Sidi Mansour-Sfax

ABSTRACT

Introduction :

L'adhérence thérapeutique est un défi majeur dans la prise en charge des patients atteints d'hypertension artérielle (HTA) et de diabète, deux pathologies chroniques associées à une morbidité élevée. Une mauvaise observance médicamenteuse compromet l'efficacité des traitements et aggrave les complications.

Objectif :

Évaluer l'adhérence thérapeutique chez les patients hypertendus et diabétiques consultant aux urgences, tout en identifiant les causes principales de mal observance.

Méthodes :

Une étude transversale a été réalisée au Centre de soins de base de Sidi Mansour-Sfax en janvier-février 2025. Les données ont été collectées via un questionnaire structuré incluant des données sociodémographiques, l'échelle Morisky à huit items et une évaluation de la littéracie médicamenteuse. Un score global d'adhérence (SAG) a été calculé.

Résultats :

Parmi les 120 patients inclus, 86,66 % étaient diabétiques (n=104) et 91,66 % hypertendus (n=110), avec une moyenne d'âge de 69 ± 4 ans. Les hommes représentaient 43,33 %, et 45,83 % avaient un niveau socio-économique faible. L'adhérence moyenne était de 49 %, tandis que la faible adhérence atteignait 15 %. Près de 48,33 % avaient omis leurs médicaments récemment, et 7,5 % réduisaient ou arrêtaient leur traitement sans avis médical. Enfin, 42,5 % éprouvaient des difficultés à se rappeler de prendre leurs médicaments.

Conclusion :

Cette étude révèle des niveaux préoccupants d'adhérence thérapeutique. Des interventions éducatives ciblées et une approche multidisciplinaire sont essentielles pour améliorer l'observance et optimiser les résultats cliniques.

Évaluation de la charge anticholinergique des prescriptions chez la personne âgée : état des lieux dans un centre hospitalier universitaire

Brahim A⁽¹⁾ ; Khribiche A⁽¹⁾ ; Souguir D⁽¹⁾ ; Beji Z^(1,2) ; Mhiri A^(1,2) ; Kalboussi N^(1,2) ; Kacem B^(1,2)

1 Service de pharmacie, CHU Sahloul de Sousse

2 Faculté de pharmacie de Monastir

ABSTRACT

Introduction:

Les médicaments ayant une activité anticholinergique sont couramment prescrits chez les sujets âgés (SA), souvent pour des pathologies chroniques. Toutefois, la charge anticholinergique (CACH) cumulée peut entraîner des effets indésirables, notamment cognitifs, urinaires et cardiovasculaires.

L'objectif de cette étude était de calculer la charge anticholinergique des médicaments prescrits chez les SA hospitalisés

Matériel et Méthodes:

Il s'agit d'une étude transversale durant 3 mois incluant des SA de 65 ans et plus, hospitalisés au niveau du service de chirurgie orthopédique du centre hospitalo-universitaire Sahloul de Sousse. La CACH était évaluée à l'aide de deux échelles validées : l'échelle Coefficient d'Imprégnation Anticholinergique (CIA) pour évaluer la CACH périphérique et l'échelle « Anticholinergic Cognitive Burden » (ACB) pour évaluer la CACH centrale. Un calculateur de charge anticholinergique versions 2 élaboré par OMEDIT était utilisé dans cette étude.

Résultats:

Au total, 132 patients ont été inclus avec un sexe-ratio de 0,55 et un âge moyen de 76 ans. Soixante-dix pourcent étaient admis pour des fractures probablement de cause iatrogène. Parmi eux 48,91% et 32,6% prenaient au moins un médicament anticholinergique respectivement selon l'échelle CIA et ACB. Les médicaments ayant des propriétés anticholinergiques les plus prescrits étaient la metformine (50,7%) par rapport au CIA et captopril (62,8%) par rapport à l'ACB. Tandis que le médicament prescrit ayant la CACH la plus élevée de 3 selon les 2 échelles était le trihexyphenidyle.

Conclusion:

La CACH des médicaments représente un facteur de risque majeur d'iatrogénie chez les SA. Une évaluation systématique et une évaluation de la prescription des médicaments anticholinergiques devraient être intégrées dans la prise en charge des SA afin de limiter ces risques.

Évaluation de la connaissance des médicaments chez les patients diabétiques et hypertendus consultants au Centre de soins de base « Sidi Mansour-Sfax »

*Fourati Z, Zribi A, Nasri A, Kessentini A, Rhimi M, Gheriani H
Centre de soins de base de Sidi Mansour-Sfax*

ABSTRACT

Introduction :

La gestion des patients atteints de diabète et d'hypertension repose sur une polymédication complexe. Une connaissance insuffisante des médicaments peut compromettre l'adhésion thérapeutique, entraînant des complications graves et une augmentation des coûts de santé.

Objectif :

Évaluer le niveau de connaissance des médicaments chez les patients diabétiques et hypertendus pour identifier les lacunes et proposer des solutions éducatives.

Méthodes : Une étude descriptive transversale a été réalisée entre janvier et février 2025 auprès de 120 patients fréquentant le centre de soins de Sidi Mansour-Sfax. Les données ont été collectées via un questionnaire structuré comprenant trois sections : caractéristiques sociodémographiques, échelle d'adhésion aux médicaments de Morisky (8 items) et échelle de maîtrise des médicaments. Un score global d'alphabétisation (GLS) a été calculé.

Résultats :

Parmi les participants, 91,66 % étaient hypertendus et 86,66 % diabétiques. La majorité étaient des femmes (56,67 %) avec un niveau d'éducation primaire (53,33 %) et un faible revenu (45,83 %). Le taux moyen de connaissance générale des médicaments était de 55,33 %. Cependant, 71,66 % ignoraient le nom de leurs médicaments, 73,33 % ne connaissaient pas leurs effets, et aucun ne pouvait citer les effets secondaires. En revanche, 88,33 % connaissaient la posologie. Les principales sources d'information étaient les médecins (70 %) suivis par les pharmaciens (15,83 %).

Conclusion :

Cette étude met en évidence une faible connaissance des traitements médicamenteux. Des campagnes éducatives adaptées sont nécessaires pour renforcer l'adhésion thérapeutique et réduire les complications associées.

Évaluation de l'aptitude au port d'arme à feu chez un nonagénaire : À propos d'une expertise médico-légale

Graiet R, Ben Daly A, Anane S, Makni C, Bahloul N, Kouada R, Gharsellaoui S, Annabi K, Ben Dhiab M

Service de Médecine Légale – CHU « Fathat Hached » de Sousse

ABSTRACT

Introduction :

Le vieillissement peut s'accompagner d'altérations cognitives, psychiatriques ou motrices susceptibles de compromettre la sécurité individuelle et collective lors d'activités à risque, telles que la manipulation d'armes à feu. Néanmoins, l'âge chronologique ne constitue pas, isolément, un critère d'inaptitude.

Objectif :

À travers l'analyse d'une expertise médico-légale colligée au Service de Médecine Légale du CHU « Farhat Hached » de Sousse, notre objectif est d'établir l'aptitude d'un individu âgé à exercer une activité de loisir à risque sécuritaire, spécifiquement la chasse avec arme à feu.

Observation :

Un homme de 90 ans, agriculteur, sans antécédents médicaux notables, a été évalué pour statuer sur son aptitude au port d'arme à feu.

L'évaluation clinique a inclus un examen médical complet à la recherche de pathologies psychiatriques (troubles de l'humeur, idées suicidaires, psychose), une évaluation des fonctions motrices (mobilité des membres supérieurs et inférieurs, coordination), des tests cognitifs pour dépister des troubles neurocognitifs majeurs (mémoire, attention, fonctions exécutives), ainsi que des examens sensoriels ophtalmologiques et ORL.

Aucun trouble psychiatrique, cognitif majeur ou déficit sensoriel n'a été identifié. Les bilans ont confirmé l'absence de contre-indications médicales à la manipulation sécurisée d'une arme à feu.

Conclusion :

Une évaluation individualisée et multidisciplinaire est cruciale pour apprécier les aptitudes des seniors à des activités à risque, en priorisant la sécurité de l'individu et de son entourage. L'âge ne doit pas être un critère d'exclusion systématique, mais inciter à un cadre d'analyse rigoureux intégrant des examens cliniques ciblés, des tests cognitifs standardisés et des avis spécialisés.

Évaluation de l'impact du jeûne du Ramadan sur la mortalité des sujets âgés : étude rétrospective et comparative

Houas N, Feki N, Kammoun J, Khedhaouria N, Maatoug S, Zribi M

Service de Médecine Légale, Hôpital Universitaire Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

Le jeûne du mois de Ramadan influence les capacités physiologiques et psychologiques des jeûneurs, en particulier chez les personnes âgées, pouvant parfois aggraver certaines pathologies

Objectif

Evaluer l'impact du jeûne sur la mortalité des sujets âgés, en analysant les variations des causes et des circonstances des décès au cours de cette période.

Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective, descriptive et comparative sur les causes de décès des personnes âgées autopsiées au service de médecine légale de Sfax durant le Ramadan (2020-2024). Pour limiter les biais de sélection, un mois de janvier de chaque année a été choisi aléatoirement comme période de comparaison.

Résultats

Au total, 96 corps ont été recensés, avec un âge médian de 75ans [67-78ans] et une prédominance de la tranche d'âge entre 65-75ans (85,3%). La majorité des défunts étaient des hommes (74%) et sans antécédents médicaux (38,5%), tandis que 16,7% souffraient d'hypertension et de diabète. Le décès a été survenu à domicile dans 60,4% des cas, principalement un vendredi (20,4 %). Les causes de décès les plus fréquentes étaient les morts naturelles (55,2%), suivies des décès traumatiques (43,8%), majoritairement liés aux accidents de la voie publique (73 %). Aucune différence significative n'a été observée entre les causes de décès durant et hors Ramadan ($p > 0,05$).

Conclusion

Le jeûne du Ramadan n'a pas d'incidence notable sur les causes de décès des personnes âgées. Cependant, la forte prévalence des maladies chroniques et des décès naturels souligne l'importance d'un suivi médical renforcé pour cette population vulnérable.

Evaluation des pratiques concernant la révision des thérapeutiques du patient âgé chez les médecins généralistes de la circonscription de Sidi Hassine

Adnene Ben Khalfa Dr Wiem Kammoun Dr Mona Gargouri

Csb 25 Juillet Sidi Hassine Tunis

ABSTRACT

Introduction :

Les personnes âgées sont souvent sujettes à la polymédication. La révision des thérapeutiques chez le sujet âgé est une pratique essentielle pour assurer une prise en charge optimale des patients polypathologiques. Elle permet d'ajuster les traitements et contribue également à la déprescription, améliorant ainsi la gestion globale des soins chez le sujet âgé. Dans ce contexte, nous avons étudié les pratiques actuelles des médecins généralistes concernant la révision thérapeutique chez le sujet âgé dans la circonscription de Sidi Hassine

L'objectif principal était d'analyser de manière exhaustive ces pratiques. L'objectif secondaire était d'identifier les principaux obstacles et facilitateurs à l'implémentation d'une pratique de révision thérapeutique structurée et régulière au sein des consultations de médecine générale.

Méthode : Etude combinant une première partie quantitative descriptive réalisée via un questionnaire en ligne adressé aux médecins généralistes de la circonscription et une partie qualitative par approche inspirée de l'analyse interprétative phénoménologique réalisée via des entretiens semi-dirigés auprès de la même population.

Resultats et discussion : 31 médecins ont répondu au questionnaire et 11 entretiens semi-dirigés ont été réalisés. 25% des médecins pratiquait la révision thérapeutique au cours de consultations de renouvellement du traitement de fond. 44% des médecins réalisaient cette activité de manière pluriprofessionnelle et seulement 1 médecin sur 5 la réalisait en lien avec le pharmacien de La circonscription. 13% ont déclaré connaître la notion de Prescription Potentiellement Inappropriée à la personne âgée. Parmi les freins identifiés l'absence de cotation spécifique pour l'acte de révision thérapeutique et le besoin d'un outil mixte combinant des critères explicites et implicites de révision thérapeutique ressortaient. Les habitudes et croyances du médecin et du patient étaient également identifiées comme des freins à la révision thérapeutique. Un dernier frein identifié était le manque de formation proposée axée sur la spécialité de la gériatrie dans le cadre du Développement Professionnel Continu.

Conclusion : Les médecins généralistes sont sensibilisés à la nécessité d'optimiser les thérapeutiques chez leurs patients âgés néanmoins ils manquent d'outils et de reconnaissance pour la réalisation de cet acte. La diffusion des outils déjà existants par le biais de formations de DPC et l'incitation à la collaboration interprofessionnelle apparaissent essentielles au regard de cette étude.

Évaluation du Risque de Chute chez les Personnes Âgées en Consultation de Médecine Générale : Étude en Première Ligne

Hamdi. N, Ben Khalfa. A, Ghzail. F

ABSTRACT

Introduction :

Le vieillissement est un processus physiologique naturel, mais il est associé à des risques accrus de chutes, entraînant des conséquences graves sur la santé des personnes âgées.

Objectif :

Cette étude a pour objectif d'estimer la prévalence du risque de chutes chez les personnes âgées en consultation de première ligne, de caractériser les patients "chuteurs" à l'aide d'une évaluation gériologique standardisée et d'étudier la fragilité chez cette population.

Matériels et Méthodes :

Étude prospective réalisée auprès de patients âgés de plus de 65 ans suivis à la consultation du CSB 25 Juillet Sidi Hassine, du 1er juin 2022 au 31 décembre 2022. Le risque de chute a été évalué à l'aide du Test d'Appui Monopodal, et la fragilité a été mesurée via plusieurs échelles spécifiques.

Résultats :

Trois cents patients ont été inclus, avec une prédominance féminine (70 %). L'âge moyen était de 73 ans. Le test d'appui monopodal a révélé un risque de chute anormal chez 175 patients. Un lien statistiquement significatif a été trouvé entre le risque de chute et des facteurs tels que la pathologie démentielle ($p=0,009$), la carence en vitamine D ($p=0,03$), et la fragilité ($p<0,001$).

Conclusion :

L'évaluation systématique du risque de chutes est essentielle en première ligne pour prévenir les conséquences graves des chutes. Des outils de repérage sensibles et reproductibles sont nécessaires pour identifier les patients à risque.

Évaluation du taux de couverture du Système d'Information sur les Causes de Décès chez la population âgée Tunisienne durant la pandémie du covid-19 (2020-2021)

*Moussa T¹, Zribi M^{1,2,3}, Zoghlami N¹, Moalla M¹, Zid M¹, Bennour MA¹, Ben Mariem S¹,
Aounallah-Skhiri H^{1,2,3}*

1 Institut National de la Santé, Tunisie

2 Faculté de Médecine de Tunis, Université Tunis el Manar, Tunisie

3 Laboratoire de recherche SURVEN (Laboratoire de surveillance et épidémiologie nutritionnelle)

ABSTRACT

Introduction :

Le taux de couverture (TC) du Système d'Information sur les Causes de Décès (SICD) est un indicateur de performance essentiel pour la surveillance des causes de mortalité.

Objectif

Évaluer les TC du SICD chez les sujets âgés tunisiens entre 2020-2021.

Matériels et méthodes

L'étude s'est appuyée sur les données collectées par l'Institut National de la Santé (INSP) dans le cadre du SICD 2020-2021. Le TC était calculé en comparant le nombre de certificats médicaux de décès (CMD) reçus par l'INSP à celui enregistré par l'Institut National de Statistique. Ce taux était estimé pour les différentes tranches d'âge de la population âgée.

Résultats

Le total des CMD était de 46126 en 2020 et 71300 en 2021 soit un TC de 61,2% et 71% respectivement.

Chez les hommes, en 2020, le TC était de 52,3% pour les âgés de 65-74 ans et 51,3% pour les plus âgés. En 2021, ce taux augmentait occupant un intervalle de 58,6% à 62,2% pour les âgés de 65-94 ans et pour les âgés de ≥95 ans, ce taux s'élevait jusqu'à 68,5%.

Chez les femmes, en 2020, il était similaire pour les âgés de 65-74 ans et pour les ≥75 ans (54%; 54,3%) puis s'élevait en 2021, atteignant un minimum de 62% à un maximum de 62,4% pour les âgés de 65-94 ans et pour les ≥95 ans, ce taux atteignait 64,8%.

Globalement, les femmes présentaient des TC supérieurs à ceux des hommes sur les deux années.

Conclusion

L'augmentation du TC entre 2020-2021 chez les personnes âgées reflète une progression dans la surveillance des causes de mortalité mais qui reste insuffisante. Ces résultats vont permettre d'accélérer la digitalisation du SICD afin de combler ces lacunes.

**Facteurs associés à un retard de clairance virale chez une population tunisienne
âgée atteinte de COVID-19 : Données d'un centre national de confinement**

*Miled L, Zemni I, Doghri.S, Ben Nasrallah C, Maatouk A, Kacem M , Dhouib W, Bouanene I, Sriha A
Service d'épidémiologie et de médecine préventive- CHU Fattouma Bourguiba-Monastir*

ABSTRACT

Introduction :

La pandémie de COVID-19 a affecté les personnes âgées, surtout par la gravité de complications prolongées. Le suivi de la clairance virale (CV) était un moyen pour optimiser la prise en charge et limiter la transmission du virus. Notre étude vise à évaluer le délai de CV chez une population âgée atteinte de la COVID-19.

Méthodes :

Nous avons mené une étude descriptive des patients âgés de 60 ans et plus, diagnostiqués avec le COVID-19 au centre national de confinement en Tunisie. Les patients étaient suivis jusqu'à la négativation de la PCR.

Résultats :

Au total 44 patients étaient inclus dans notre étude. L'âge médian était de 64 ans avec un intervalle interquartile (IIQ) de [61-72] ans. Le sex-ratio (H/F) était de 1,2. Des comorbidités telles que l'hypertension, le diabète et les maladies respiratoires étaient présentes chez 63% des patients.

La durée médiane de CV était de 20 jours (IIQ : 17-29) chez les hommes contre 28 jours (IIQ : 17-43) chez les femmes. Elle était de 20 jours (IIQ : 16-44) chez les hypertendus et de 22 jours (IIQ : 16-44) chez les non hypertendus. Chez les diabétiques, elle était de 22 jours (IIQ : 16-44) contre 20 jours (IIQ : 17-33) chez les non-diabétiques. Enfin, elle était de 25 jours (IIQ : 23-32) chez les patients avec maladies respiratoires et de 20 jours (IIQ : 17-33) en leur absence.

Conclusion :

La CV semble influencée par plusieurs facteurs. Ce qui souligne la nécessité d'une surveillance adaptée, en tenant compte des facteurs de risque individuelle

Facteurs associés aux complications chez les patients âgés admis pour syndrome coronarien sans sus-décalage du segment ST

Hassad A, Jerbi S, Khalfallah R, Belfeki O, Ridene I, Swayah S, Mahfoudhi S

Service des urgences, hôpital Mohamed Taher Maâmourî, Nabeul

ABSTRACT

Introduction :

Les syndromes coronariens aigus (SCA) sans élévation du ST représentent une cause majeure de morbi-mortalité chez les sujets âgés. L'identification des facteurs de complications permet d'optimiser leur prise en charge.

Objectifs :

Identifier les facteurs associés aux complications des SCA sans sus-décalage du segment ST aux urgences chez les personnes âgées.

Méthodes :

Etude prospective, observationnelle et monocentrique menée sur 24 mois (2022-2024). Inclusion des patients âgés (≥ 65 ans) admis aux urgences pour SCA sans sus-décalage persistant du segment ST. Identification des facteurs associés aux complications par une analyse multivariée

Résultats :

Inclusion de 150 patients. Age moyen = 75 ± 12 ans. Sex-ratio = 1,5. Facteurs de risque cardiovasculaires (%): HTA (68), diabète (52), tabagisme (41), dyslipidémie (38) et coronaropathie (37). Motifs de consultation (%): douleur thoracique (78), dyspnée (26) et épigastralgie (13). Délai médian de consultation = 12 heures [6-48]. L'ECG était normal chez 10% des patients.

Les complications étaient notées chez 31% des patients : œdème aigu du poumon (18%), fibrillation auriculaire (4%), tachycardie ventriculaire (2%), bloc auriculo-ventriculaire (2%), fibrillation ventriculaire (1%) et choc cardiogénique (2%). Mortalité intrahospitalière = 4%.

L'analyse univariée a permis d'identifier 9 facteurs associés aux complications. En analyse multivariée, deux facteurs étaient indépendamment associés à la survenue des complications :

- SpO₂ à l'admission < 94% (OR = 3,2; IC95% [1,44–7,3]; p = 0,005)
- Score de GRACE ≥ 170 (OR = 2,34; IC 95% [1,32–4,17]; p = 0,004).

Conclusion :

Les paramètres cliniques de base s'avèrent efficaces pour identifier les facteurs pouvant aggraver le pronostic des patients âgés atteints de SCA sans sus-décalage du segment ST.

Facteurs de risque des crises épileptiques post-AVC ischémique : l'influence de l'âge sur la survenue et la récurrence des crises

*Amor Y, Messelmani M, Ouerdiane A, Majoul MS, Mednini M, Zaouali J
Service de Neurologie, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis*

ABSTRACT

Introduction:

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) représentent la première cause d'épilepsie chez le sujet âgé. Celle-ci constitue une complication et une comorbidité considérable qui diminue la qualité de vie des patients. De nombreux facteurs de risque (FDR) ont été étudiés.

Objectif :

L'objectif de notre travail était d'analyser les FDR de survenue et de récurrence des crises épileptiques post-AVC ischémique, et de déterminer l'implication de l'âge dans celles-ci.

Matériels et Méthodes:

Nous avons mené une étude descriptive, rétrospective sur une période de 10 ans incluant des patients hospitalisés à l'HMPIT pour AVC ischémique ayant présenté des crises épileptiques dans les suites de l'AVCI. Nous avons collecté les données cliniques, thérapeutiques, et évolutives.

Résultats :

Cinquante-deux patients ont été inclus. L'âge moyen lors de l'AVCI était de 54,2 ans. L'âge moyen lors de la survenue des crises épileptiques était de 55,1 ans. On a constaté que 71% des patients étaient âgés de moins de 65 ans. Chez les sujets âgés de plus de 65 ans, 66% des patients appartenaient à la tranche d'âge 65-74 ans, alors que 33% étaient plus âgés (75-85 ans). Vingt-quatre patients ont présenté une récurrence des crises avec un âge moyen de 53 ans, 71% de ces patients étaient âgés de moins de 65 ans.

Conclusion:

L'âge inférieur à 65 ans était considéré comme un FDR indépendant des crises épileptiques post-AVC dans plusieurs études. Une surveillance plus rigoureuse est primordiale chez les sujets plus jeunes.

Facteurs prédictifs de mortalité des patients admis aux urgences pour exacerbation de BPCO

Kacem F., Ben Soltane H., Haddaji O., Mehri S., Khrouf M., Mezgar Z.

Service des urgences, Hôpital Farhat Hached, Sousse

ABSTRACT

Introduction

La BPCO est une cause fréquente de consultation aux urgences, en particulier chez les personnes âgées, vulnérables du fait du vieillissement et des comorbidités. Les exacerbations aiguës ont un impact significatif sur les ressources hospitalières.

Objectif

Identifier les facteurs pronostiques cliniques et paracliniques influençant la mortalité chez ces patients afin d'optimiser leur prise en charge.

Méthode

Étude transversale analytique menée sur un an, incluant les patients ≥65 ans admis aux urgences pour exacerbation de BPCO. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux informatisés.

Résultats

152 patients inclus, âge moyen 75 ans, prédominance masculine (sex-ratio 2,23). Le tabagisme actif concernait 66,9 % des cas, l'exposition aux fumées de bois 32,8 %. La majorité présentait des comorbidités : HTA (52 %), diabète (31,6 %), insuffisance respiratoire chronique (46,7 %). La dyspnée était sévère (MMRC III ou IV) chez 65 %. Une insuffisance rénale aiguë a été notée chez 66,2 %, et 6,6 % avaient des signes de choc. La VNI a été utilisée chez 71,1 %. 113 patients ont été transférés vers d'autres services, dont la réanimation (30 %) et la pneumologie (56 %). La mortalité intra-hospitalière était de 7,3 %.

L'analyse univariée a identifié deux facteurs associés à la mortalité : le transfert en réanimation ($p=0,003$) et une faible clairance de la créatinine ($p=0,042$).

Conclusion

Les exacerbations de BPCO chez les sujets âgés sont associées à une mortalité notable. Le besoin de soins intensifs et l'altération de la fonction rénale sont des marqueurs pronostiques importants à considérer pour une prise en charge ciblée.

Facteurs prédictifs de mortalité intrahospitalière liée au sepsis chez les patients âgés admis aux urgences

Chaouch C, Ben Hamida W, Swayeh.S, Jerbi S, Ben fathallah.S, Ben Rbiaa.E, Mahfoudhi S

Service des urgences - SMUR de l'hôpital Mohamed Taher Maamouri de Nabeul

ABSTRACT

Introduction:

Le sepsis est une urgence diagnostique et thérapeutique due à sa lourde morbi-mortalité particulièrement chez les patients âgés.

Objectif :

Le but de notre travail était d'étudier les facteurs prédictifs de la mortalité intrahospitalière chez les patients âgés septiques admis aux urgences.

Matériels et méthodes :

Étude prospective menée de janvier 2024 - janvier 2025, incluant les patients ≥ 65 ans admis aux urgences pour sepsis. Une analyse univariée puis multivariée ont été menées pour déterminer les facteurs associés à la mortalité intrahospitalière chez ces patients.

Résultats: 80 patients en sepsis ≥ 65 ans étaient colligés; Sex ratio était 1.24. Le taux de mortalité intrahospitalière était de 45% dont 61% à J1.

En analyse univariée, 04 facteurs associés à la mortalité intrahospitalière ont été identifiés :

- une association de défaillance d'organes ≥ 2 (57%): OR=4.90 ; IC95% [1.95 – 12.34], $p < 0.001$
- état de choc: patients sous drogues vasoactives (43%) : OR=18.94 ; IC 95% [4.9 – 73.15], $p < 0.001$
- lactatémie à l'admission ≥ 2 (42%) : OR=2.34 ; IC 95% [1.03 – 5.31], $p = 0.04$
- SOFA score ≥ 6 (22%): OR=2.22 ; IC 95% [1.49 – 3.30], $p < 0.001$

l'étude multivariée a montré que seule l'association ≥ 2 défaillances d'organes était indépendamment associée à une surmortalité chez les sujets âgés en sepsis.

Conclusion :

Le taux de mortalité élevé chez les sujets âgés septiques souligne l'importance de connaître les facteurs de risque en vue d'une prise en charge précoce et adaptée afin d'améliorer leur pronostic.

Facteurs pronostiques du sepsis chez le sujet âgé aux urgences : Analyse de la prise en charge thérapeutique

Khouloud H, Ohtmani S, Hamdi F, Bahri M, Aissaoui I, Hedhli H, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction

La prise en charge du sepsis repose sur une approche multidisciplinaire incluant la gestion des détresses vitales et une antibiothérapie précoce. Cette étude vise à comparer les stratégies thérapeutiques chez les patients âgés et jeunes admis aux urgences pour sepsis.

Méthodes

Étude observationnelle et comparative incluant 310 patients répartis en deux groupes : G1 (≥ 65 ans) et G2 (< 65 ans). Les modalités thérapeutiques analysées comprenaient la gestion des détresses respiratoires, hémodynamiques et neurologiques, ainsi que l'antibiothérapie et les traitements adjuvants.

Résultats

L'oxygénothérapie était plus fréquemment administrée aux patients âgés ($p=0,002$). L'expansion volémique était moins utilisée dans G1 (96,9%) que dans G2 (99,3%), sans différence significative ($p=0,868$). L'usage de la noradrénaline était similaire dans les deux groupes ($p=0,881$). La ventilation mécanique était significativement plus fréquente chez les jeunes ($p=0,014$). L'antibiothérapie reposait principalement sur une bithérapie, sans différence entre les groupes. Les sujets âgés ont reçu plus de transfusions sanguines (4,9% vs. 3,4%) et de corticoïdes (2,5% vs. 3,4%).

Conclusion

Les patients âgés bénéficient davantage d'un support respiratoire non invasif et de traitements adjuvants, tandis que les jeunes ont un recours plus fréquent à la ventilation mécanique. Une adaptation individualisée de la prise en charge est essentielle pour optimiser le pronostic du sepsis selon l'âge.

Fréquence des complications microvasculaires (Rétinopathie, Néphropathie, Neuropathie) chez les seniors diabétiques et hypertendus consultants au centre de soins de base de Sidi Mansour-Sfax

Zribi A , Fourati Z, Nasri A, Kessentini A, Rhimi M, Gheriani H

Centre de soins de base de Sidi Mansour-Sfax

ABSTRACT

Introduction :

Le diabète et l'hypertension artérielle (HTA) sont des pathologies fréquentes chez les seniors, associées à un risque accru de complications microvasculaires (rétinopathie, néphropathie, neuropathie), altérant leur qualité de vie et posant un défi en médecine générale.

Objectifs :

Cette étude vise à déterminer la fréquence des complications microvasculaires chez les patients seniors diabétiques et hypertendus consultant au centre de soins de Sidi Mansour-Sfax.

Méthodes :

Une étude transversale descriptive a été menée auprès de 120 patients âgés de 65 ans et plus, suivis pour diabète et HTA en janvier-février 2025. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux, complétées par des examens cliniques et paracliniques (fond d'œil, créatinine sanguine, microalbuminurie, examen neurologique).

Résultats :

Le diabète concernait 87 % des patients et l'HTA 92 %. La rétinopathie diabétique était présente chez 33 % des patients, tandis que la rétinopathie hypertensive touchait 18 %. Une microalbuminurie a été observée chez 54 % et une protéinurie chez 16 %. Une insuffisance rénale chronique concernait 74 %, dont trois patients programmés pour hémodialyse. La neuropathie diabétique touchait 87 % des patients, principalement sous forme sensitivo-motrice périphérique (77 %) et autonome (67 %).

Conclusion :

La forte prévalence des complications microvasculaires souligne l'importance du dépistage précoce, d'une prise en charge adaptée et d'une surveillance régulière en soins primaires pour limiter leur progression et leurs effets sur la qualité de vie.

Fréquence des Médicaments Potentiellement Inappropriés chez les Personnes Âgées : Étude des Ordonnances en Ambulatoire

Hamdi N, Gargouri M, Ben Khalfa A

Ben Khalfa. A

ABSTRACT

Introduction :

Le vieillissement est un processus physiologique normal, mais les personnes âgées présentent des besoins spécifiques en matière de santé, notamment en raison de la polymédication.

Objectif :

Étudier la fréquence des médicaments potentiellement inappropriés (MPI) chez les personnes âgées, délivrés en ambulatoire.

Matériels et Méthodes :

Analyse des ordonnances délivrées aux patients âgés de plus de 65 ans, suivis dans des structures hospitalières et dispensées à la pharmacie du CSB 25 Juillet Sidi Hassine, entre janvier et décembre 2023.

Résultats :

Sur 340 ordonnances analysées, 43 % provenaient de l'Hôpital Rabta, 31 % de l'Institut de Nutrition et 27 % de l'Institut de Neurologie. 41 % des prescriptions contenaient des MPI, identifiés après analyse des interactions médicamenteuses.

Conclusion :

Le vieillissement entraîne souvent une polymédication inappropriée, augmentant les risques d'iatrogénie. Une mise à jour régulière des listes de MPI et une formation continue des professionnels de santé, notamment des médecins généralistes, sont cruciales pour optimiser la prise en charge des personnes âgées. Il est également essentiel que les médecins soient vigilants lors de la prescription et de la dispensation pour minimiser les effets indésirables liés à l'utilisation de médicaments inappropriés.

Gestion de douleurs en fin de vie chez le sujet âgé : Enjeux éthiques

M. Zribi, J.Kammoun, H. Siala, Feki. N, A. Lakhal, S. Maatoug, W. Ben Amar

Service de médecine légale- CHU Habib Bourguiba Sfax-Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La fin de vie s'accompagne souvent de douleurs physiques et/ou émotionnelles nécessitant une prise en charge attentive et bienveillante. Chez le sujet âgé, cette gestion est d'autant plus délicate, car elle s'associe fréquemment à des demandes d'euthanasie ou à un refus de soins, rendant la situation plus complexe.

Objectif :

Cette étude vise à mettre en lumière les spécificités de la prise en charge de la douleur en fin de vie chez le sujet âgé et à analyser les dilemmes éthiques qui en découlent.

Méthodes :

Il s'agit d'une réflexion éthique sur les enjeux liés à la gestion des douleurs en fin de vie chez les patients âgés.

Résultats :

Les professionnels de santé sont souvent confrontés à des demandes d'euthanasie ou de refus de soins chez ces patients. D'un point de vue légal, la législation tunisienne assimile l'euthanasie à un homicide volontaire avec préméditation. En revanche, le refus de soins n'est explicitement abordé que dans la charte des droits du patient. Ainsi, sur le plan éthique, le médecin se trouve face à un dilemme entre son obligation de bienfaisance et le respect de l'autonomie du patient.

Conclusion :

Une prise en charge adaptée passe par le recours aux soins palliatifs, garantissant une qualité de vie optimale tout en respectant la volonté et la dignité du patient âgé en fin de vie.

Hémorragies digestives aux urgences : aspects épidémiocliniques et évolutifs chez les patients âgés

Belfeki O, Jerbi S, Bachrouh S, Ben Hmida W, Chaouch C, Mahfoudhi S

ABSTRACT

Introduction:

L'hémorragie digestive (HD) représente une urgence médicale grave, dont la fréquence et la gravité augmentent surtout chez les patients âgés souvent fragiles et polymédiqués.

Objectif :

Décrire les aspects épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutifs des patients âgés admis aux urgences pour HD.

Méthodes :

Etude prospective, observationnelle et monocentrique menée sur 26 mois (2023-2025). Inclusion des patients âgés (≥ 65 ans) admis aux urgences pour HD. Recueil des données épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutives.

Résultats :

Inclusion de 100 patients. Age moyen = 78 ± 8 ans. Sex-ratio = 1,33. Comorbidités (%) : HTA (55), fibrillation auriculaire (45), diabète (33), ulcère gastroduodénal (5) et cirrhose (5).

Motifs de consultation (%) : méléna (57), hématomèse (39), asthénie (29) et rectorragie (20).

Une PAS < 90 mmHg était notée chez 21% des cas et une hémoglobine < 7 g/dl chez 54%. Score de Rockall moyen 4 ± 2 , Glasgow-Blatchford moyen 12 ± 4 .

Stratégie thérapeutique (%) : remplissage vasculaire (52), noradrénaline (25), transfusion sanguine (68), IPP (89) et sandostatine (10). Fibroscopie œsogastroduodénale : 58% des patients.

Durée médiane de séjour : 1 jour [01-03]. Taux de mortalité intrahospitalière, J7 et J30 étaient 25%, 20% et 28% respectivement. Une récurrence intrahospitalière a concerné 28% des patients, et deux autres ont récidivé après 1 mois.

Conclusion :

Malgré les progrès thérapeutiques, la mortalité des HD reste élevée chez les sujets âgés. Une prise en charge optimisée est essentielle pour améliorer le pronostic.

Homicides à l'encontre des sujets âgés dans la région de Sfax, Tunisie: une étude rétrospective

Lakhal A., Siala H., Kammoun J., Khedhraouia N., Maatoug S., Zribi M.

Service de Médecine Légale, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

Les personnes âgées sont une population vulnérable, et leur homicide, bien que rare, constitue un enjeu de sécurité et de protection sociale. Cette étude vise à analyser le profil épidémiologique des homicides de seniors à Sfax et à identifier des mesures préventives.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur huit ans (2016-2023), incluant tous les cas d'homicide de sujets de plus de 60 ans autopsiés au service de médecine légale du CHU Habib Bourguiba de Sfax.

Résultats

Sur 71 homicides recensés, six concernaient des personnes âgées. L'âge médian des victimes était de 76 ans avec un percentile [25 ; 75] de [65,77]. On comptait quatre hommes et deux femmes, majoritairement mariés (4 cas). L'homicide était intra-familial (1 cas), lié à un conflit interpersonnel (1 cas) ou survenu lors d'un vol (1 cas). Dans trois cas, le motif était inconnu. L'agresseur était un proche (2 cas) ou une personne non identifiée (4 cas). Le décès était asphyxique (2 cas) ou traumatique (4 cas), dont trois par arme contondante et un par arme à feu. Un cas d'homicide sexuel a été recensé.

Conclusion

La protection des personnes âgées contre l'homicide est une responsabilité collective. Bien que la législation tunisienne prévoit des sanctions aggravées, une meilleure coopération sociale est essentielle pour renforcer leur sécurité.

HTA severe chez le sujet age

B Saoussen

CNSS-Bizerte

ABSTRACT

Introduction : L'HTA sévère du sujet âgé reste un problème majeur de santé publique de part les taux importants des complications cardio-vasculaires, d'incapacité fonctionnelle ainsi que les taux élevés de mortalité.

Objectif : évaluer l'incidence de l'HTA sévère chez le sujet âgé et d'analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives.

Materiels Et Methodes : C'est une étude rétrospective concernant 68 patients âgés de 65 ans et plus ayant présenté lors de leur consultation à la policlinique CNSS, un pic hypertensif avec une PAS supérieure ou égale à 180 mm Hg et /ou une PAD supérieure ou égale à 110 mm Hg associé ou non à une souffrance viscérale.

Resultats :

- L'âge moyen de nos patients était de 70.5 ans avec des extrêmes allant de 65 à 89 ans.
- 61.76% des patients étaient des hommes.
- 73.52% des patients étaient des hypertendus connus .
- 67.64% des patients sont diabétiques, dont 11.76% sont diabétiques type 1.
- 26.47% des patients sont tabagiques.
- 21.41% des patients ont une dyslipidémie et 20.58% d'entre eux sont obèses.
- 44.11% des patients ne présentaient aucune plainte, les autres présentaient une symptomatologie variées : des céphalées avec vertiges dans 25% des cas , des douleurs thoraciques avec palpitations dans 13.23% des cas, une dyspnée à l'effort dans 7.35% des cas , des nausées avec vomissement dans 4.41% des cas , des troubles visuels dans 2.95% des cas et une anxiété dans 2.95% des cas.
- L'HTA sévère avec souffrance viscérale était notée dans 7.35% des cas : IDM dans 2.94% des cas et OAP dans 4.41% des cas.

Discussion : L'HTA étant la principale pathologie du sujet âgé, difficile à gérer à cause d'une grande variabilité , d' une résistance et de la fragilité de sujet âgé. L'association d'un pic hypertensif à d'autres facteurs de risques cardiovasculaires tels que le tabagisme, le diabète ou le syndrome métabolique avec la mauvaise observance thérapeutique chez les sujets âgés majore le risque de survenue d'un accident cardio-vasculaire.

Conclusion : L'HTA sévère est fréquente chez les sujets âgés, elle est potentiellement grave puisqu'elle est souvent asymptomatique de ce fait un effort de sensibilisation et de contrôle régulier doit être mené par les différents intervenants pour adapter la prise en charge à chaque patient et forcer le suivi afin d'améliorer le pronostic des sujets âgés.

Hydratation cutanée et son impact sur les cytokines pro inflammatoires chez les sujets âgés

Hakim Mériem

ABSTRACT

Introduction :

La déshydratation cutanée entraîne une perte de la fonction barrière et une signalisation inflammatoire pathologique déclenchant d'autres dommages à la peau et entraîne une augmentation des cytokines pro inflammatoires.

Bien que l'augmentation des taux de cytokines inflammatoires circulantes chez les personnes âgées soit liée au développement de troubles chroniques associés au vieillissement (par exemple, maladies cardiovasculaires, diabète de type II, ostéoporose et maladie d'Alzheimer), il n'existe pas encore d'approches permettant de réduire les cytokines circulantes causées par l'inflammation.

Observation :

Une étude pilote publiée en 2019 dans le Journal of The European Academy of Dermatology and Venereology suggère le rôle de l'épiderme dans l'apparition des maladies chroniques liées à l'âge et les chercheurs ont démontré que le dysfonctionnement épidermique explique en grande partie les élévations liées à l'âge des taux de cytokines circulantes et que l'amélioration de la fonction épidermique réduit les taux de ces cytokines circulantes.

A travers une revue de la littérature on va essayer de montrer l'impact de la bonne l'hydratation et l'amélioration de la fonction épidermique sur l'inflammation.

Conclusion :

Réduire les niveaux de cytokines pro-inflammatoires circulantes chez les personnes âgées permet de prévenir des pathologies chroniques liées à l'âge. L'usage d'un émollient hydratant la peau sèche des personnes âgées permet l'amélioration de la fonction épidermique et la réduction des taux des cytokines circulantes.

Hypoglycémies récurrentes révélant une insuffisance surrénalienne chez un patient âgé diabétique de type 2 : à propos d'un cas

Zekri MR, Khardeni O, Bouzid A

Centre de santé de base Sakiet Edaier, Sfax

ABSTRACT

Introduction :

Chez les patients âgés diabétiques, les hypoglycémies sont fréquentes et souvent multifactorielle. Elles peuvent cependant révéler une pathologie sous-jacente insidieuse, d'autant plus méconnue qu'elle est rare dans cette population : l'insuffisance surrénalienne.

Objectif :

Décrire un cas d'insuffisance surrénalienne chronique révélée par des hypoglycémies inexpliquées chez un patient gériatrique diabétique de type 2.

Observation :

Un homme de 84 ans, suivi pour diabète de type 2 bien équilibré sous metformine et glimépiride, est hospitalisé pour des épisodes d'hypoglycémie à répétition sur plusieurs semaines. L'examen clinique retrouve une asthénie, une perte de poids non intentionnelle (6 kg en 2 mois), une tension artérielle basse sans orthostatisme franc, et une hyperpigmentation cutanée discrète. L'arrêt des hypoglycémisants n'a pas permis de corriger les épisodes. Le bilan biologique montre une hyponatrémie, une hyperkaliémie modérée et un cortisol basal effondré confirmé par un test au Synacthène. Le diagnostic d'insuffisance surrénalienne lente est retenu, probablement d'origine auto-immune. La mise en place d'un traitement substitutif par hydrocortisone a permis la disparition des hypoglycémies et une nette amélioration clinique.

Conclusion :

Cette observation illustre l'importance d'évoquer une cause endocrinienne rare face à des hypoglycémies inexpliquées chez le sujet âgé diabétique. L'insuffisance surrénalienne, bien que peu fréquente, peut se manifester de manière atypique et être masquée par les comorbidités du vieillissement. Un diagnostic précoce permet une prise en charge efficace et améliore significativement le pronostic fonctionnel et vital.

Hypothyroïdie Sévère Révélée par un Syndrome Anasarciforme : Un Cas Clinique

Mabrouk Imen

ABSTRACT

Introduction : L'hypothyroïdie sévère peut se manifester par des signes atypiques, notamment un tableau d'anasarque, rendant le diagnostic parfois difficile. Nous rapportons ici le cas d'un patient de 75 ans, sans antécédents médicaux notables, présentant une symptomatologie évocatrice.

Observation Clinique : Un homme de 75 ans consulte pour un œdème des membres inférieurs, une ascite et une pleurésie évoluant depuis six mois.

À l'examen clinique :

- État général : patient conscient, score de Glasgow à 15/15.
- Paramètres vitaux : Tension artérielle : 13/6 mmHg ; Fréquence cardiaque : 80 bpm ; Fréquence respiratoire : 25 cycles/min ; Saturation en oxygène : 88 %
- Examen pulmonaire : diminution des murmures vésiculaires à droite.
- Examen cardiaque : pas d'anomalie détectée.
- Examen abdominal : ascite de moyenne abondance.

Examens Complémentaires

Biologie

- Numération formule sanguine (NFS) : Globules blancs : 3 500/mm³ ; Hémoglobine : 15 g/dL ; Plaquettes : 135 000/mm³
- Ionogramme sanguin : Sodium : 135 mmol/L ; Potassium : 3,5 mmol/L
- Bilan hépatique : ASAT : 35 UI/L ; ALAT : 40 UI/L ; Bilirubine totale/conjugée : 15/20 µmol/L
- Marqueur inflammatoire : CRP à 2 mg/L
- Bilan thyroïdien : TSH : 4 mUI/L ; T4 : 35 pmol/L

Examens d'imagerie

- ECG : rythme sinusal régulier, sans trouble de repolarisation ou de conduction.
- Radiographie thoracique : pleurésie droite.

Discussion et Diagnostic : L'association d'une anasarque, d'une pleurésie et d'une ascite, sans cause cardiaque, rénale ou hépatique évidente, oriente vers un trouble endocrinien. Le bilan thyroïdien révèle une hypothyroïdie sévère, expliquant les manifestations cliniques.

Conclusion : Ce cas illustre une présentation atypique de l'hypothyroïdie sévère sous forme d'anasarque. Un diagnostic précoce est essentiel pour éviter les complications et instaurer un traitement hormonal substitutif adapté.

Impact de l'activité physique sur la santé mentale des sujets âgés

Abdelwahed J.¹, Haddada I.², El Arem S.², Sghir M.², Fekih A.³, Hadj Salah A.², Kessomtini W.²

1 Département de médecine de famille, Faculté de médecine de Monastir

2 Service de Médecine Physique et réadaptation fonctionnelle, CHU Tahar Sfar, Mahdia, Tunisie

3 Service de chirurgie orthopédique, CHU Fattouma Bourguiba, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La dépression est la pathologie psychiatrique la plus fréquente du sujet âgé. De nos jours, les avantages de la pratique d'une Activité Physique (AP) régulière sont reconnus dans la population générale. Cependant son intérêt semble être sous-évalué dans la population gériatrique.

Objectif :

L'objectif de notre étude a été d'évaluer l'impact de l'AP sur la symptomatologie dépressive chez les personnes âgées.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude transversale portant sur les personnes âgées. Nous avons utilisé la version arabe du score PHQ-9 pour évaluer la symptomatologie dépressive. Pour la quantification de l'AP, nous avons utilisé le « Score d'activité physique de Dijon ».

Résultats :

75 sujets, d'âge moyen $75,5 \pm 3,2$ ans, ont été inclus. La durée moyenne d'AP quotidienne était de $14,7 \pm 3,3$ minutes. 18 personnes (24%) avaient une AP régulière à raison de 30 minutes/jour pendant au moins 5 jours/ semaine. 69,3% des sujets étaient très sédentaires (score Dijon : 0-10), 16% étaient moyennement actifs (Score Dijon : 11-20) alors que les autres (14,6%) étaient très actifs (Score de Dijon : 21-30).

Relativement à la santé mentale : une symptomatologie dépressive était objectivée dans 62,2% des cas sachant que la dépression était sévère (PHQ-9 entre 20-27) dans 33,3% des cas.

Dans cette étude, nous avons objectivé une association significative entre l'installation d'une symptomatologie dépressive et la sédentarité ($p = 0,023$) ainsi que la durée d'AP quotidienne ($p = 0,004$).

Conclusion :

L'AP semble avoir des effets particulièrement intéressants sur la santé mentale des personnes âgées.

Impact de la ménopause tardive sur la santé métabolique chez la femme âgée

Elinkichari. M, Wadday. A, Ben zineb. O, Ragmoun. H

ABSTRACT

Introduction

La ménopause tardive, définie par un arrêt des menstruations après 55 ans, est associée à des modifications hormonales prolongées susceptibles d'influencer la santé métabolique. Son impact sur le risque cardiovasculaire, le métabolisme glucidique et lipidique, ainsi que sur l'obésité abdominale reste controversé.

Objectifs

Évaluer les effets de la ménopause tardive sur les paramètres métaboliques et le risque de maladies chroniques chez la femme âgée.

Matériels et méthodes

Étude rétrospective menée sur 200 femmes âgées de plus de 65 ans, réparties en deux groupes selon l'âge de la ménopause (≤ 50 ans vs. > 55 ans). Les paramètres métaboliques (indice de masse corporelle, tour de taille, glycémie à jeun, HbA1c, profil lipidique) et les antécédents de pathologies cardiovasculaires ont été comparés. L'analyse statistique a utilisé les tests de Student et du chi-deux avec un seuil de significativité de $p < 0,05$.

Résultats

Les femmes ayant eu une ménopause tardive présentaient un taux plus élevé d'hypercholestérolémie (56 % vs. 42 %, $p = 0,03$) et une augmentation significative de l'IMC ($27,8 \pm 4,2$ vs. $25,6 \pm 3,9$ kg/m², $p = 0,02$). Aucune différence significative n'a été observée pour le diabète ou l'hypertension artérielle.

Conclusion

La ménopause tardive est associée à un risque accru de dyslipidémie et d'obésité chez la femme âgée. Une surveillance métabolique renforcée est nécessaire pour prévenir les complications cardiovasculaires dans cette population à risque.

Impact des scores cliniques sur la mortalité du sepsis : analyse comparative chez les sujets jeunes et âgés

Othmani S, Aissaoui I, Hamdi F, Bahri M, Hedhli H, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

L'évaluation précoce du sepsis repose sur des scores pronostiques tels que NEWS2, MEWS et SOFA. Cependant, leur performance prédictive peut varier selon l'âge. Cette étude vise à comparer leur utilité chez les sujets jeunes et âgés admis aux urgences pour sepsis.

Méthodes

Étude observationnelle comparative incluant 310 patients répartis en deux groupes : G1 (≥ 65 ans) et G2 (< 65 ans). L'impact des scores pronostiques et des paramètres cliniques sur la mortalité a été analysé par régression logistique et courbes ROC.

Résultats

Les médianes du NEWS2 et du SOFA étaient comparables entre les groupes ($p=0,559$ et $p=0,462$). Le score MEWS était significativement plus élevé chez les jeunes ($p=0,048$). Chez les sujets âgés, la désaturation ($SpO_2 < 90\%$, $OR=2,55$; $p=0,007$) et la fréquence respiratoire élevée ($FR \geq 27$, $OR=3,90$; $p<0,001$) étaient des facteurs prédictifs de mortalité. Chez les jeunes, l'hypotension sévère ($PAM < 59$ mmHg, $OR=4,68$; $p=0,003$) et le score MEWS >5 ($OR=5,08$; $p<0,001$) étaient fortement associés au décès. Le NEWS2 >7 était prédictif quel que soit l'âge (G1 : $OR=3,80$; $p<0,001$, G2 : $OR=3,50$; $p=0,001$), tandis que le SOFA n'était discriminant que chez les jeunes ($OR=7,83$; $p=0,002$).

Conclusion

Le score NEWS2 apparaît comme un outil fiable pour évaluer la gravité du sepsis indépendamment de l'âge. En revanche, le MEWS et le SOFA ont une meilleure performance chez les jeunes. Ces résultats suggèrent la nécessité d'adapter les outils d'évaluation du risque en fonction du profil gériatrique.

Impact du sexe sur la mortalité lors du sepsis : analyse comparative par rapport à l'âge

Hamdi F, Ohtmani S, Bahri M, Aissaoui I, Hedhli H, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

Le sexe pourrait influencer l'évolution du sepsis en raison de différences hormonales et immunologiques. Cette étude vise à évaluer l'impact du sexe sur la mortalité du sepsis en fonction de l'âge.

Méthodes

Nous avons mené une étude prospective et comparative incluant 310 patients admis aux urgences pour sepsis, répartis en deux groupes : G1 ≥ 65 ans et G2 < 65 ans. L'association entre le sexe et la mortalité a été analysée par des modèles univariés et multivariés.

Résultats

Le sex-ratio était plus faible dans le G1 (1,14) par rapport au G2 (2,06), indiquant une proportion plus élevée de femmes âgées. En analyse univariée, le sexe féminin était un facteur protecteur chez les jeunes (OR=0,39 ; p=0,039). Toutefois, cet effet protecteur n'était plus retrouvé chez les sujets âgés. Les différences de mortalité selon le sexe pourraient être liées à des réponses immunitaires modulées par les œstrogènes, dont l'effet protecteur diminue avec l'âge.

Conclusion

Ces résultats soulignent l'intérêt de prendre en compte le sexe dans l'évaluation du risque et la prise en charge du sepsis.

Incontinence urinaire et prolapsus génital chez la femme âgée : approches thérapeutiques et qualité de vie

Elinkichari M, Ben Zineb O, Wadday A, Ragmoun H

Service de gynécologie - Hôpital Régional de Menzel Temim

ABSTRACT

Introduction

L'incontinence urinaire (IU) et le prolapsus génital (PG) sont fréquents chez la femme âgée et altèrent sa qualité de vie. La prise en charge repose sur des approches médicales et chirurgicales, adaptées selon la sévérité des symptômes et l'état général des patientes.

Objectifs

Évaluer l'efficacité des différentes stratégies thérapeutiques sur les symptômes et la qualité de vie des patientes âgées présentant une IU et/ou un PG.

Matériels et méthodes

Étude observationnelle rétrospective menée sur 120 patientes âgées de plus de 65 ans suivies pour IU et/ou PG. Trois groupes ont été comparés : rééducation périnéale $\pm$ traitement médicamenteux, utilisation de pessaires, et prise en charge chirurgicale. L'évolution des symptômes (score de sévérité de l'IU, classification du PG) et la qualité de vie (questionnaires PFDI-20, ICIQ-SF) ont été analysées à 3, 6 et 12 mois.

Résultats

Les trois approches ont amélioré les symptômes et la qualité de vie. La rééducation périnéale a réduit les symptômes dans 58 % des cas, les pessaires ont montré une efficacité durable dans 64 %, et la chirurgie a corrigé le prolapsus dans 85 %, avec 12 % de complications.

Conclusion

Une prise en charge individualisée améliore la symptomatologie et la qualité de vie des femmes âgées présentant une IU ou un PG. Une approche multidisciplinaire est essentielle pour optimiser les résultats tout en minimisant les risques.

Insuffisance cardiaque aiguë chez les sujets âgés : mortalité et réadmission

Kacem F., Ben Soltane H., Haddaji O., Mehri S., Khrouf M., Mezgar Z.

Service des urgences, Hôpital Farhat Hached, Sousse

ABSTRACT

Introduction

L'insuffisance cardiaque aiguë (ICA) est un motif majeur d'hospitalisation chez les patients âgés, représentant plus de 80 % des hospitalisations pour insuffisance cardiaque.

Objectif

Décrire le profil épidémiologique, clinique et évolutif des patients admis aux urgences pour ICA.

Matériel et méthodes

Étude descriptive, prospective, sur un an, incluant les patients ≥ 65 ans admis aux urgences de l'hôpital Farhat Hached avec une poussée d'ICA.

Résultats

277 patients inclus. Âge moyen : 76 ans (65–100), sex-ratio : 1,02. Comorbidités fréquentes : HTA (67 %), insuffisance cardiaque (57 %), fibrillation auriculaire (33,9 %), coronaropathie (33,6 %). Motif principal : dyspnée (80 %). FR moyenne : 26/min, saturation : 88,9 %. Signes de choc : 7,5 %. BNP moyen : 11 161 pg/mL, troponine : 212 ng/L, hyponatrémie chez 30 %. Échocardiographie : FEVG >50 % dans 28,2 %, entre 25–50 % dans 50,3 %, <25 % dans 21,5 %. Traitement : diurétiques (72 %), CPAP (41,5 %), VNI (40,1 %), intubation (1,8 %). Transfert dans 63 % des cas, majoritairement en cardiologie (90 %). Mortalité intra-hospitalière : 20,6 %.

Taux de réadmission à 1, 3, 6, et 12 mois : 3,2 %, 4,6 %, 8,5 %, 9,6 %. Décès à 1, 3, 6, et 12 mois : 8,3 %, 7,6 %, 7,2 %, 7,6 %.

Conclusion

L'ICA chez les sujets âgés est marquée par une mortalité élevée et un fort taux de réadmission. Une prise en charge multidisciplinaire et un suivi rapproché sont essentiels pour améliorer le pronostic.

Insuffisance cardiaque et sujet âgé

Lakhal J¹ ; Maraachi F²

1 CSB Hammamet

2 Urgence hôpital régionale de Jendouba

ABSTRACT

Introduction :

L'insuffisance cardiaque est une pathologie fréquente chez les personnes âgées, souvent associée à une augmentation du taux de mortalité et à une réduction de la qualité de vie.

Objectif :

L'objectif de notre étude était d'explorer les traitements de l'insuffisance cardiaque et leur efficacité chez les patients âgés.

Matériels et méthodes :

Etude rétrospective s'étalant sur une année, incluant 58 patients âgés de plus de 65 ans suivis pour insuffisance cardiaque admis à la SAUV. Les données sont analysées par le logiciel SPSS version 18.

Résultats :

Âge moyen des patients : 81,4 ans ; Répartition par sexe : Hommes : 55 % ; Femmes : 45 %
Antécédents médicaux : 65 % des patients souffrent d'hypertension ou ont eu un événement ischémique . 40 % ont des antécédents d'AVC. 30 % des patients sont sous traitement pour l'insuffisance cardiaque, incluant des bêtabloquants et des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine.

L'insuffisance cardiaque nécessite une gestion à long terme et une approche personnalisée. Les traitements pharmacologiques associés à des programmes de rééducation physique sont essentiels pour maintenir l'autonomie des patients et réduire les symptômes.

Conclusion :

Les stratégies de prise en charge de l'insuffisance cardiaque doivent inclure une combinaison de traitements pharmacologiques et de rééducation physique, afin de maximiser la qualité de vie et d'améliorer la gestion des symptômes chez les personnes âgées.

Insuffisance rénale chronique et Acénocoumarol : quels risques chez la population gériatrique en cas de surdosage?

Aissaoui I, Hamdi F, Othmani S, Hedhli H, Bahri M, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction :

Le traitement anticoagulant par antivitamines K (AVK) a des indications multiples, cependant, son utilisation comporte des risques hémorragiques graves notamment chez les patients présentant une insuffisance rénale (IR).

Objectif :

Décrire les particularités pronostiques de l'utilisation des AVK chez les insuffisants rénaux.

Méthode :

Etude rétrospective menée sur un an, analyse des paramètres épidémiocliques et pronostiques chez deux groupes avec ou sans IR.

Résultats :

Nous avons inclus 107 patients, l'âge moyen à 69 ± 10 ans, sex-ratio=1.01. les indications des AVK étaient n (%) : la fibrillation atriale 70 patients (66%), l'embolie pulmonaire 15 (14%), le remplacement valvulaire 28 (26%) et le thrombus intracardiaque 3 (3%). Groupe 1: patient avec IR (n=37, 34%) et groupe 2 sans IR : (n=70, 64%). Nous avons comparé les complications suivantes (n ; %):

Etat de choc hémorragique : G1 (n=11 ; 30%), G2 (n=5 ; 7%) OR=5,59, IC95%[1,7-17,7], p=0,005.

Recours aux transfusions : G1 (n=8 ; 22%), G2 (n=9 ; 13%) OR=4,05, IC95%[1,3-12,1], p=0,009.

Décès : G1 (n=11 ; 30%), G2 (n=4 ; 6%) OR=7,46, IC95%[2,1-26], p=0,001.

Conclusion :

La prescription d'AVK chez l'insuffisant rénal nécessite une évaluation rigoureuse du bénéfice-risque. Le surdosage majore le risque du choc hémorragique, de transfusions et de mortalité, imposant une surveillance plus rapprochée et une adaptation posologique individualisée.

Issue fatale d'une mucormycose rhino-orbitaire du sujet âgé

El Afrit N¹, Saadouli D², Azaiez H¹, Gharbi H¹, Chatti H¹, Ghariani R¹

1 Polyclinique Cnss El Khadra. Tunis

2 Service d'ophtalmologie de l'hôpital régional de Béja

ABSTRACT

Introduction

La mucormycose est une infection fongique invasive associée à une mortalité élevée. Elle se voit surtout chez un sujet âgé immunodéprimé. L'atteinte orbitaire est fréquemment rapportée mais rarement isolée. Nous rapportons l'observation d'un patient âgé ayant présenté un tableau de cellulite rhino-orbito-cérébrale rapidement extensive.

Objectif

Faire connaître cette pathologie grave et létale.

Observation

Il s'agissait d'un patient âgé de 71 ans, diabétique mal équilibré, adressé pour un examen ophtalmologique devant une tuméfaction palpébrale gauche évoluant depuis une semaine et s'aggravant malgré un traitement antibiotique par voie générale. L'examen ophtalmologique a révélé une exophtalmie majeure, une ophtalmoplégie et un chémosis. L'acuité visuelle était réduite aux perceptions lumineuses. L'examen clinique, le scanner orbito-cérébral et du massif facial ont conclu à une cellulite orbitaire rétro-septale. En rhinoscopie un prélèvement des lésions nécrotiques de la muqueuse nasale a confirmé la présence de filaments mycéliens de types mucorales.

L'évolution était défavorable, avec apparition de thrombose du sinus caverneux et décès du patient malgré un traitement par amphotéricine B associé à un débridement chirurgical des lésions nécrotiques.

Conclusion

La mucormycose est une affection rare et grave. Il faut y penser devant toute anomalie évoquant une cellulite orbitaire, survenant chez un diabétique surtout s'il est âgé. Une prise en charge urgente médico-chirurgicale, permet d'améliorer le pronostic de la maladie.

L'association de maladies auto-immunes chez le sujet âgé: à propos d'un cas

Chemali. S, Kerchouche. K, Gharbi. S, Benfenatki. N, Benamer. M

Service de Médecine interne, EPH Rouiba, Algérie

ABSTRACT

Introduction :

Les maladies auto-immunes spécifiques d'organes ou systémiques sont l'apanage des femmes jeunes. Les formes à révélation tardive sont possibles mais rares.

L'association de plusieurs maladies auto-immunes chez une femme âgée est encore moins fréquente.

Objectif :

Nous rapportons l'observation d'une femme âgée de 72 ans, cumulant plusieurs maladies auto-immunes et soulignons la difficulté diagnostique et thérapeutique.

Observation:

Il s'agit d'une patiente âgée de 72 ans, diabétique type 2 et hypertendue sous traitement, également connue et traitée pour thyroïdite d'Hashimoto, hospitalisée pour éruption cutanée du visage. Le diagnostic de lupus érythémateux systémique (LES) avec un Sjögren associé est confirmé selon les critères ACR/EULAR.

La patiente est mise sous hydroxychloroquine 400 mg/j avec traitement symptomatique du syndrome sec.

Durant son hospitalisation est apparu un purpura vasculaire rentrant dans le cadre d'une cryoglobulinémie mixte de type 2 justifiant la mise en route d'une corticothérapie chez une patiente avec ostéoporose nécessitant un traitement de l'ostéoporose et une surveillance étroite.

Conclusion :

L'association de maladies auto-immunes chez le sujet âgé constitue un vrai défi thérapeutique. Le bénéfice et risque des traitements parfois lourds (corticoïdes –immunosuppresseurs) devant être institués chez un patient fragile polytaré et polymédiqué impose leur évaluation. D'autant plus que ces traitements sont souvent associés à celui de pathologies dégénératives caractéristiques des sujets âgés.

L'Histiocytose pulmonaire : une présentation clinique rare chez le sujet âgé

Hadj Taieb K, Hosni D, Boukthir O, Othmani S, Hedhli H, Jouini S

Service des urgences Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction :

L'histiocytose pulmonaire est un groupe rare de troubles caractérisés par l'accumulation anormale de cellules histiocytiques dans les poumons. Ces cellules, qui font partie du système immunitaire, peuvent se multiplier de manière incontrôlée et envahir les tissus pulmonaires, entraînant une inflammation, des lésions tissulaires et une altération de la fonction pulmonaire.

Objectif :

Déterminer l'étiologie de dyspnée chez le sujet âgé devant un tableau clinique atypique en affinant notre exploration radiologique

Observation clinique :

Nous rapportons le cas du patient F.B âgé de 73 ans, aux ATCDs inconnus qui consultait nos urgences pour dysphagie avec une altération de l'état général.

L'examen clinique initial a montré une polypnée, des ronflements bilatéraux à l'auscultation pulmonaire, une désaturation à 80% à l'AA, PA 10/6, une fréquence cardiaque à 83 bpm, un GCS à 13/15 (M6 Y4 V 3), Une masse latéro-cervicale à gauche

A la biologie: une hyperleucocytose à prédominance PNN, une CRP élevée à 292g/dl, une insuffisance rénale aigue : créatinine 202µmol/l urée 19 g/l, une hyperbilirubinémie totale à 23 mg/l, pas de trouble ionique.

on a complété par une TDM cérébrale revenant sans anomalie et une TDM cervico thoraco abdominal montrant des multiples nodules centrolobulaires et troués bilatéraux prédominant au niveau du segment apico-dorsal gauche entourés par des hyperdensités en verre dépoli pouvant cadrer avec une histiocytose X.

Le diagnostic d'une histiocytose pulmonaire avec sepsis pulmonaire a été retenu
La conduite a été de mettre le patient sous oxygénothérapie et une double antibiothérapie mais l'évolution était défavorable

Conclusions :

L'histiocytose pulmonaire, bien que rare, est une pathologie pulmonaire qui peut avoir des manifestations cliniques variées et souvent non spécifiques, ce qui complique son diagnostic précoce.

L'hydrocéphalie chronique de l'adulte : modalités thérapeutiques et profils évolutifs

Messelmani M, Majoul MS, Abbouz S, Maatallah C, Radhouen K, Achoura S

Service de Neurologie, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis

ABSTRACT

Introduction:

L'hydrocéphalie chronique de l'adulte (HCA) est une pathologie rare du sujet âgé. Elle est caractérisée par des troubles de la marche, un syndrome démentiel et une incontinence urinaire avec des signes radiologiques de dilatation ventriculaire sans élévation de la pression intracrânienne.

Objectif :

L'objectif de notre travail était d'étudier les particularités cliniques, thérapeutiques et évolutives de l'HCA.

Matériels et Méthodes:

Nous avons mené une étude rétrospective descriptive sur 16 ans incluant les patients ayant une HCA et pris en charge aux services de neurologie et neurochirurgie de l'HMPIT. Les caractéristiques cliniques, thérapeutiques et évolutives ont été analysées.

Résultats :

Nous avons colligé 40 patients. L'âge moyen était de 69 ans. La triade d'Adams et Hakim a été complète chez 55% des cas. Sur le plan thérapeutique 39 patients ont eu un traitement chirurgical (dérivation ventriculaire) avec amélioration des troubles de la marche dans 71% des cas. Une récurrence de la symptomatologie a été constatée chez 30% des cas.

Conclusion:

En l'absence de critères validés, le diagnostic d'HCA reste encore de nos jours un défi pour les médecins notamment de première ligne. La prise en charge est essentiellement chirurgicale toutefois les récurrences sont assez fréquentes comme le cas de notre population.

L'hypertension chez les personnes âgées

Lakhal J¹ ; Maraachi F²

1 CSB Hammamet

2 Urgence hôpital régionale de Jendouba

ABSTRACT

Introduction :

L'hypertension artérielle est l'une des maladies chroniques les plus courantes chez les personnes âgées. Elle est souvent associée à des complications cardiovasculaires et à une réduction de la qualité de vie.

Objectif :

L'objectif de notre étude vise à examiner la prévalence de l'hypertension et ses facteurs de risque parmi les patients âgés.

Matériels et méthodes :

Etude rétrospective s'étalant sur 01 mois (Janvier 2024), incluant 58 patients âgés de plus de 65 ans admises à la SAUV pour une pathologie médicale ou traumatique et chez qui une hypertension artérielle a été diagnostiquée. Les données sont analysées par le logiciel SPSS version 18.

Résultats :

Âge moyen des patients : 75,3 ans. Répartition par sexe : Hommes : 47 % ; Femmes : 53 %

Antécédents médicaux : 65 % des patients souffrent d'hypertension ; 50 % ont des antécédents de maladies cardiaques. 30 % des patients hypertendus ont des antécédents familiaux d'hypertension ; 35 % des patients présentent des complications liées à l'hypertension, telles que des AVC ou des insuffisances cardiaques. Les résultats suggèrent que l'hypertension non traitée est plus fréquente chez les patients ayant des antécédents familiaux d'hypertension et ceux ayant un mode de vie sédentaire. Il est crucial de promouvoir une gestion précoce de l'hypertension afin de prévenir les complications graves.

Conclusion :

Cette étude met en évidence la nécessité de stratégies de prévention et de traitement ciblées pour les personnes âgées, notamment par le biais de la surveillance de la pression artérielle et d'interventions pour encourager l'activité physique.

L'Information et le Consentement des Sujets Âgés en Milieu de Soins : Enjeux Éthiques et Cadre Réglementaire en Tunisie

Feki N, Lakhal A, Dhouib H, Ben Dali A, Hammami Z, Ben Amar W

Service de médecine légale, CHU Habib Bourguiba de Sfax

ABSTRACT

Introduction

L'information et le consentement sont des droits fondamentaux en milieu de soins. Chez les sujets âgés, ces notions revêtent une importance particulière en raison des éventuelles altérations cognitives et de leur vulnérabilité accrue. Cette étude vise à analyser les spécificités de ces droits pour les personnes âgées en Tunisie, en tenant compte du cadre législatif en vigueur et des enjeux éthiques associés.

Méthodes

L'analyse repose sur l'examen des textes juridiques tunisiens, en particulier la loi du 19 juin 2024 relative aux droits des bénéficiaires des soins et à la responsabilité médicale. Elle s'appuie également sur des études portant sur les pratiques médicales auprès des personnes âgées et les recommandations en matière d'éthique médicale.

Résultats

En Tunisie, la loi du 19 juin 2024 impose une information claire, compréhensible et adaptée à tous les patients, y compris les personnes âgées. Cependant, chez ces dernières, l'information doit être ajustée en fonction des éventuelles déficiences sensorielles et cognitives. En cas d'altération des capacités décisionnelles, l'intervention d'un tuteur légal est requise. Toutefois, en situation d'urgence, le consentement peut être exceptionnellement omis afin de ne pas compromettre la santé du patient. Malgré ces garanties, le cadre juridique tunisien ne prévoit pas de dispositions spécifiques aux personnes âgées, laissant place à des marges d'interprétation.

Conclusion

Bien que le cadre législatif tunisien protège le droit à l'information et au consentement des patients, son application aux sujets âgés nécessite des adaptations pour garantir une meilleure accessibilité de l'information et une prise de décision éclairée. Une formation accrue des professionnels de santé et une sensibilisation aux besoins spécifiques des personnes âgées sont essentielles pour renforcer ces pratiques.

L'ISS chez le sujet âgé polytraumatisé

Mouelhi M, Maaroufi N

ABSTRACT

Introduction : La personne âgée victime de traumatisme représente désormais, un véritable problème de santé publique. Il est certainement licite de considérer qu'un tel traumatisme doit être considéré d'emblée comme potentiellement grave.

L'objectif de ce travail était d'étudier le profil épidémiologique, et pronostique des patients âgés de 65 ans et plus, victimes d'un traumatisme physique admis aux urgences de l'Hôpital Régional de Jendouba selon leur score ISS.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive, observationnelle, mono-centrique, réalisée au service des urgences de l'hôpital régional de Jendouba colligeant les patients âgés de 65 ans et plus, hospitalisés pour traumatisme grave durant la période du 01/01/2020 au 31/12/2020.

Résultats :

- L'ISS (Injury Severity Score) tient compte des différentes blessures anatomiques dont souffre chaque victime.

- L'ISS moyen était estimé à 27,34 +/-29,48

ISS N %

<15 6 13

15-32 7 16

>33 30 71

TOTAL 43 100

ISS SURVIVANTS Décédés TOTAL p

<15 178 (96%) 6 (7%) 184

15-32 35 (83%) 7 (16%) 42 0,01

>33 53 (64%) 30 (71%) 83

TOTAL 266 43 309

Conclusion : Selon cette étude, l'ISS se manifeste comme facteur de mortalité chez le sujet âgé polytraumatisé : Plus l'ISS est élevé, plus le pronostic vital est engagé.

Par ailleurs, L'ISS est limité dans sa capacité pronostique, en raison d'importants retards dans le calcul de ce score.

L'obstination déraisonnable en gériatrie : aspects médico-légaux et éthiques

Bendaly A., Karray N. Kammoun J., Khedhaouria N., Hammemi Z. Zribi M.

Service de médecine légale, CHU Habib Bourguiba Sfax –Tunisie

ABSTRACT

Introduction

L'obstination déraisonnable, ou acharnement thérapeutique, désigne la poursuite de soins médicaux inutiles ou disproportionnés chez des patients en fin de vie ou atteints de pathologies incurables. En gériatrie, cette question est particulièrement sensible en raison de la vulnérabilité des patients âgés et de la nécessité de concilier prolongation de la vie et respect de la dignité.

Objectif

Ce travail vise à analyser les enjeux médico-légaux et éthiques liés à cette pratique afin d'identifier des solutions pour améliorer la prise en charge des personnes âgées en fin de vie.

Méthodes

Une revue des textes législatifs et des principes éthiques encadrant l'obstination déraisonnable a été réalisée.

Résultats

En Tunisie, bien que la législation ne soit pas aussi spécifique que dans d'autres pays, les textes juridiques et la déontologie médicale imposent le respect de la dignité du patient et la limitation des traitements disproportionnés. Sur le plan éthique, cette problématique confronte les principes de bienfaisance, d'autonomie et de justice. L'acharnement thérapeutique peut engendrer des souffrances inutiles, compromettant ainsi la qualité de vie et le principe de non-malfaisance. Une approche centrée sur le patient, avec une communication bienveillante entre soignants et proches, est essentielle.

Conclusion

Prévenir l'obstination déraisonnable en gériatrie nécessite une évaluation rigoureuse des traitements, dans un cadre légal et éthique garantissant le respect et la dignité des patients âgés.

La contention lors des soins psychiatriques chez les personnes âgées à l'épreuve de l'éthique : entre protection et autonomie

Graiet R, Gharsellaoui S, Anane S, Annabi K, Bahloul N, Kouada R, Ben Dhiab M

Service de Médecine Légale du CHU Farhat Hached Sousse, Tunisie

\ ABSTRACT

Introduction :

Le vieillissement de notre population s'accompagne d'une augmentation significative des troubles psychiatriques chez les personnes âgées, nécessitant des soins adaptés. Cependant, l'usage des mesures de contention, physique ou médicamenteuse, parfois nécessaires dans la prise en charge de ces patients, soulève des préoccupations éthiques majeures.

Objectif :

Cette étude met en lumière les enjeux éthiques liés à la contention en psychiatrie gériatrique et propose des pistes de réflexion pour une pratique plus éthique de ces soins.

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une revue de la littérature suivie d'une analyse des lignes directrices éthiques guidant les soins psychiatriques chez les personnes âgées.

Résultats :

L'analyse des troubles psychiatriques, notamment les troubles cognitifs, dont souffrent les sujets âgés souligne la complexité du diagnostic et de la prise en charge chez cette population. Parallèlement, la contention, qu'elle soit physique ou médicamenteuse par des sédatifs, peut être justifiée pour des raisons de sécurité, notamment pour prévenir les chutes ou gérer les comportements agressifs. Cependant, ces mesures soulèvent des préoccupations éthiques majeures quant au respect de la dignité et de l'autonomie de ces patients, ainsi que la nécessité d'obtenir leur consentement éclairé. La prise de décision doit être individualisée, en évaluant soigneusement les avantages et les risques, tout en privilégiant des alternatives à la contention chaque fois que possible.

Conclusion :

Une approche éthique des soins psychiatriques gériatriques, centrée sur la dignité et le respect des droits individuels, s'avère nécessaire pour préserver la qualité de vie chez cette population vulnérable.

La dégénérescence maculaire liée à l'âge: profil clinique et épidémiologique

El Afrit N¹, Saadouli D², Gharbi H¹, Ghariani R¹, Azaiez H¹, Chatti H¹, Oueslati R¹

1 Polyclinique Cnss El Khadra. Tunis

2 Service d'ophtalmologie de l'hôpital régional de Béja

ABSTRACT

Introduction

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la cause principale de malvoyance et de cécité. Sa prévalence croît avec l'âge. Les formes bilatérales sont fréquentes. Les facteurs de risque, en dehors de l'âge, sont d'origine génétique et environnementale.

Objectif

Déterminer le profil épidémiologique et clinique de la DMLA.

Matériels et Méthodes

Étude descriptive rétrospective réalisée chez 41 patients (76 yeux) ayant une DMLA, de janvier 2022 à décembre 2022.

Résultats

L'âge moyen était de 77 ± 10 ans, le sex ratio était de 0,39. La DMLA était de forme exsudative dans 55 yeux (29 cas) et atrophique dans 21 yeux. L'atteinte était bilatérale dans 38 cas. Les comorbidités retrouvées étaient l'hypertension artérielle (30 cas) et le diabète (15 cas). La baisse de l'acuité visuelle était présente dans 79 yeux (96,3 %) et le taux de cécité légale était de 6,1% (5 yeux). L'examen du fond d'œil notait la présence des drusen miliars dans 71% des cas, des drusen séreux dans 25%.

Conclusion

La DMLA est étroitement liée au vieillissement. C'est la cause la plus fréquente de déclin sévère de la vision dans le monde. Le traitement de la forme exsudative repose sur des injections intravitréennes. Une supplémentation en certains nutriments permet de ralentir la progression de la maladie.

La dépendance chez les personnes âgées hémodialysées

Benzarti. R, Talbi. R

ABSTRACT

Introduction:

L'insuffisance rénale chronique est fréquente chez le patient âgé de plus de 60 ans. Dans cette catégorie d'âge, l'entrée en dialyse s'associe à une souffrance significative et à une altération de la qualité de vie, majorant l'handicap et la dépendance. Les objectifs de ce travail étaient d'évaluer la prévalence de la dépendance chez cette population.

Matériels et méthodes:

Il s'agit d'une étude analytique utilisant un questionnaire auprès des 61 PA (> 60 ans) étalée sur un mois est réalisée aux centres d'hémodialyses de la ville de Monastir. Les échelles d'autonomie selon Katz (ADL) et Lawton (IADL) utilisés afin d'évaluer l'autonomie.

Résultats:

L'étude a concerné 61 (29 hommes et 32 femmes) PA de plus que 60 ans. L'âge moyen était de 68 ± 7 ans. La tranche d'âge la plus représentée est celle des 65-75 ans avec une prédominance féminine (55% vs 45%). La prévalence de la dépendance était de 23% (n= 15)..selon le score ADL et 25% selon IADL. La majorité de nos patients dépendant pour les activités de la vie quotidienne (80% vs 20%, $p=0.025$) ou instrumentales (75% vs 25%, $p=0.01$), était de sexe féminin.

L'étude analytique a montré une corrélation significative entre prévalence de la dépendance, âge, niveau d'instruction bas et le nombre de pathologie chronique associée et dépression ($p < 0.05$). On n'a pas noté de corrélation significative avec le statut matrimonial, le nombre d'enfants.

Conclusion:

La survenue d'une dépendance est un tournant évolutif majeur au cours du vieillissement majoré par les maladies chroniques qui nécessite un dépistage précoce et une prise en charge adaptée.

La dermohypodermite bactérienne non nécrosante chez le sujet âgé S

Mseddi C, Chakroun A, Koubaa. M, Smaoui F, BenJmeaa M.

ABSTRACT

Introduction :

Les infections cutanées, comme la dermohypodermite bactérienne non nécrosante (DHBNN), sont un problème de santé majeur chez les personnes âgées, en raison de leur fréquence croissante, du coût et des risques de complications grave.

Objectif :

Étudier les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives de la DHBNN chez les patients âgés.

Matériels et méthodes :

Étude rétrospective descriptive chez des patients âgés (≥ 65 ans) hospitalisés pour DHBNN au service de maladies infectieuses de Sfax entre 2015 et 2024.

Résultats :

L'étude a concerné 46 patients (sex-ratio H/F=1). Le diabète était présent chez 54,3% des patients. Les facteurs de risque incluaient l'alitement (30,4%) et l'obésité (23,9%). Les signes inflammatoires locaux étaient présents dans plus de 50% des cas, tandis que la fièvre n'était observée que dans 17,8%. L'infection touchait principalement les membres inférieurs (89,1%) et le côté droit (50%). Un prélèvement local a été réalisé dans 48,8% des cas, et une hémoculture dans 61,4%. Le streptocoque A était responsable dans 30,8% des cas. L'amoxicilline-acide clavulanique était le traitement principal, en association avec la clindamycine dans 25% des cas et seule dans 14,7%. Le traitement de sortie se basait sur la pristnamycine (28,3%), l'amoxicilline-acide clavulanique (28,3%) ou en association (6,5%). Un complément chirurgical était nécessaire dans 10,8% des cas. La durée moyenne d'antibiothérapie était de 20 jours. Des séquelles ont été observées chez 42,3% des patients, avec 15,2% de récurrences.

Conclusion :

La DHBNN chez les sujets âgés, souvent associée à des comorbidités, nécessite une prise en charge précoce et adaptée pour prévenir les complications.

La maladie de Dupuytren: à propos d'un cas

Khelili R

Policlinique CNSS Bizerte

ABSTRACT

Introduction:

La maladie de Dupuytren également appelée maladie des « Vikings » correspond à une atteinte de l'aponévrose palmaire superficielle de la main, et d'une partie du système rétinaculaire. Ces structures deviennent alors épaisses, entraînant une flexion progressive et irréductible d'un ou plusieurs doigts. La prévalence mondiale de la maladie de Dupuytren est de 8 %.

Objectif:

Rapporter le cas d'une maladie de Dupuytren et souligner l'importance d'un diagnostic précoce et d'une prise en charge adaptée.

Observation:

Nous rapportons le cas d'une patiente de 61 ans, suivie pour une hypercholestérolémie sous statines et une hypothyroïdie sous traitement substitutif qui consulte pour des nodules au niveau de la paume de la main droite en regard du 4ème et 5ème doigt. Ces nodules, apparus depuis 4 mois, augmentaient progressivement de taille entravant la patiente de fermer la main complètement. La patiente n'avait pas de douleur ni d'autres symptômes associés. L'examen objectivait deux nodules localisés à la base du 4ème et du 5ème doigt durs fermes non douloureux à la palpation adhérent à la peau et au plan profond. Une corde longitudinale était palpable à la base du 4ème doigt. Le test de la table a permis d'objectiver un déficit fonctionnel lors de la flexion des doigts. L'échographie de la main droite a montré un épaississement nodulaire rétractile de l'aponévrose palmaire estimé à 4 mm d'épaisseur, siège d'au moins 3 nodules hypoéchogènes bien limités de 6 et 10 mm en faveur d'une maladie de Dupuytren. Par ailleurs, pas d'autres anomalies des structures tendineuses ou des synoviales articulaires. L'aspect clinique et radiologique était en faveur d'une maladie de Dupuytren. La patiente a été adressée au service de chirurgie de la main pour une prise en charge adéquate.

Conclusion:

La maladie de Dupuytren est une maladie bénigne généralement indolore mais qui peut s'avérer très handicapante. Bien que partiellement d'origine génétique, les mécanismes spécifiques à l'épaississement du fascia palmaire et à la flexion des doigts restent inconnus.

La mort subite chez le sujet âgé : Activité du service de médecine légale de Sfax-Tunisie

Hela Siala, Nesrine Houas, Nihel Feki, Azza Lakhel, Zouhir Hammami, Wiem Ben Amar

Service de Médecine Légale, Hôpital Universitaire Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

La mort subite chez le sujet âgé est un événement tragique posant des défis importants en termes de prévention et de prise en charge. Cette étude vise à examiner les caractéristiques épidémiologiques des victimes âgées de mort subite, d'étudier les étiologies de la mort subite chez le sujet âgé et de préciser les mesures de prévention.

Méthodes

Une étude descriptive rétrospective étendue sur 3ans (2021-2023) portant sur tous les cas d'autopsies pratiquées au sein du service de médecine légale de Sfax. Le sujet âgé est celui âgé de 60 ans et plus.

Résultats

Nous avons recensé 219cas de mort subite chez les sujets âgés, parmi lesquels 73,5% étaient des hommes avec un sex ratio de 2,77 et une moyenne d'âge de 69,74 ans ($\pm 8,528$). Le décès est survenu majoritairement en hiver (35,6%). Les sujets âgés présentaient des antécédents métaboliques dans 50,2% des cas et cardiovasculaires dans 21% des cas. Les étiologies prédominantes étaient les causes cardiovasculaire (49,8% des cas), notamment l'infarctus du myocarde dans 34,7% des cas, suivies des causes respiratoires (26,9% des cas). L'autopsie était blanche dans 12,3% des cas.

Conclusion

La mort subite chez le sujet âgé est un problème majeur de santé publique, qui reste inexpliquée dans certains cas même après la pratique d'une autopsie médico-légale, mais l'étude des causes de décès et des facteurs de risque incriminés peut participer à la prévention et la réduction de ce fléau.

La mort subite chez les sujets âgés: étude d'une série autopsique

Jabeur Z, Limem H, Sgheir G, Aissaoui A

Service de médecine légale CHU Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction:

La Tunisie connaît un vieillissement rapide, avec une proportion de personnes de 60 ans et plus passant de 9,17% en 2023 à 18% d'ici 2030. La mort subite est un décès naturel et inattendu, survenant en moins de 24 heures après l'apparition des premiers symptômes. Chez les sujets âgés, la présence de comorbidités et de facteurs de vulnérabilité peut influencer son expression et sa prise en charge. Toutefois, les données épidémiologiques restent limitées.

Objectifs:

Étudier les particularités épidémiologiques et thanatologiques de la mort subite chez les sujets âgés, et de proposer les mesures de prévention.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective portant sur les cas de mort subite chez les sujets âgés et ayant fait l'objet d'une autopsie au service de médecine légale de Mahdia durant une période de 4 ans (Janvier 2021-Décembre 2024).

Résultats:

Nous avons recensé 151 cas de mort subite chez des sujets âgés de plus de 60 ans, dont 64,2% étaient des hommes. L'âge moyen était de 72,9 ans ($\pm 8,147$). Parmi ces décès, 35,1% sont survenus en hiver, dont 15,9% au mois de janvier. Les sujets présentaient des antécédents métaboliques dans 37,1% des cas et cardiovasculaires dans 19,9% des cas. 5 cas concernaient des personnes vivant seules.

Les étiologies de décès prédominantes étaient d'origine cardiovasculaire 60,9% des cas, notamment l'IDM, retrouvé dans 48,3% des cas, dont deux étaient attribués à un stress émotionnel. Les causes respiratoires représentaient 17,9% des cas.

Conclusion:

Notre étude a objectivé la prédominance des causes cardiovasculaires dans la mort subite des sujets âgés. L'implication du stress émotionnel dans certains cas souligne l'influence potentielle des facteurs psychosociaux. Par ailleurs, la saisonnalité observée et le nombre de sujets vivant seuls interrogent sur l'impact des conditions environnementales et sociales.

La myélopathie cervicale chez le sujet âgé

Oulha Z, Messalmani M, Yedas MD, Ammar H, Radouene K, Achoura S.

Service de Neurochirurgie HMPIT

ABSTRACT

Introduction

La myélopathie cervicale est un trouble neurologique potentiellement grave. Elle touche près de la moitié des personnes âgées de plus de 50 ans. L'objectif de ce travail était de décrire les caractéristiques cliniques, radiologiques, la prise en charge chirurgicale et l'évolution de la myélopathie cervicale chez le sujet âgé

Objectif

L'objectif de ce travail était de décrire les caractéristiques cliniques, radiologiques, la prise en charge chirurgicale et l'évolution de la myélopathie cervicale chez le sujet âgé

Matériels et méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective, incluant 44 patients opérés d'une myélopathie cervicale dont l'âge était supérieur ou égal à 70 ans colligés au service de Neurochirurgie de l'hôpital Militaire de Tunis

Résultat

Nous avons inclus 40 patients. L'âge moyen était de 73,5 ans, avec une prédominance masculine (60%). La moyenne du score mJOA à l'admission était à 10,5. Vingt-neuf patients présentaient une atteinte sévère avec un score mJOA inférieur à 12. La moyenne du score de Nurick était de $2,26 \pm 1,362$. Les interventions chirurgicales comprenaient une approche antérieure dans 65% des cas et une approche postérieure dans 35%. L'amélioration clinique significative postopératoire a été constatée chez 78% des patients, avec une hausse moyenne du score mJOA

Conclusion

La chirurgie améliore généralement les symptômes de la myélopathie cervicale, mais les résultats sont influencés par la sévérité du tableau initial, la durée de l'évolution et la présence d'un hypersignal T2 à l'IRM.

La nécessité de créer des unités mobiles de gériatrie devant les difficultés de prise en charge par le médecin généraliste des personnes âgées en situation médicale et psycho sociale complexe

Gargouri M, Ben Khalfa A, Ghzaïel F

Centre de Santé de Base 25 Juillet Sidi Hassine

ABSTRACT

Introduction:

Le vieillissement de la population entraîne une modification des situations médicales rencontrées chez les personnes âgées, posant des défis aux médecins généralistes. Face à ces enjeux, l'adaptation de nouvelles stratégies de santé devient essentielle.

Objectif :

Nous avons évalué les difficultés rencontrées par les médecins généralistes dans la prise en charge des personnes âgées en situation médicale et psycho sociale complexe, en vue de la mise en place d'unités mobiles de gériatrie en première ligne.

Matériels et méthodes :

L'enquête a été qualitative et quantitative sous forme d'entretien téléphonique et de questionnaire multimodal: entretien téléphonique, courrier ou courriel auprès des médecins de la circonscription de sidi Hassine.

Résultats :

L'enquête confirme l'existence de spécificités dans la prise en charge des personnes âgées principalement la polypathologie. Le premier motif d'intervention de l'unité mobile de gériatrie serait la prise en charge des troubles cognitifs et des troubles psycho-comportementaux qui posent le plus de difficultés aux médecins. La principale attente des répondants est la réalisation d'évaluations gériatriques à domicile. L'équipe mobile devrait être disponible, accessible facilement et rapidement. Le signalement devrait être fait par le médecin traitant. L'enquête montre qu'il existe une nécessité à créer des équipes mobiles de gériatrie au sein des circonscriptions composées d'auxiliaires de vie, des kinésithérapeutes et des assistantes sociales.

Conclusion :

Nos résultats confirment l'existence de difficultés dans la prise en charge des personnes âgées en situation complexe et confirment que pour remplir leurs missions, les médecins suggèrent la nécessité de création des équipes mobiles de gériatrie.

La précipitation suicidaire chez le sujet âgé dans la région de Sfax –Tunisie : étude sur 05 ans

Karray N., Bendaly A., Kammoun J., Houas N., Maatoug S., Ben Amar W.

Service de médecine légale, CHU Habib Bourguiba Sfax –Tunisie

ABSTRACT

Introduction

La précipitation représente une méthode de suicide spectaculaire, violente et incontestablement mortelle, qui entraîne un nombre important de décès et de handicaps. Elle demeure une méthode suicidaire préoccupante, notamment chez les personnes âgées. souvent liée à des troubles psychiatriques, à l'isolement social ou à des maladies chroniques invalidantes.

Objectif

Dans ce travail nous visons à déterminer les caractéristiques des décès par précipitation suicidaire chez le sujet âgé.

Méthodes

Nous avons mené une étude descriptive portant sur tous les cas de suicide par précipitation chez le sujet âgé, ayant fait l'objet d'une autopsie dans le service de médecine légale du CHU Habib Bourguiba Sfax, durant une période de 05 ans (2019-2023).

Résultats

Nous avons colligé 6 cas de suicide par précipitation chez le sujet âgé parmi 31 cas de suicide tout mode confondu. L'âge médian des victimes était de 64 ans avec des extrêmes allant de 60 à 68 ans. Le sex ratio était de 1. La profession des victimes était globalement de faible revenu. Des antécédents psychiatriques ont été enregistrés chez un seul sujet. Le trouble psychiatrique était la dépression. Les suicides par précipitation étaient survenus en été dans la moitié des cas (n=3). Les chutes suicidaires sont survenues en milieu rural dans 5 cas.

Conclusion

La précipitation suicidaire chez les personnes âgées est un phénomène nécessitant un renforcement des stratégies de prévention, incluant un meilleur dépistage des troubles dépressifs, un accompagnement psychologique adapté et une sécurisation des lieux de vie pour limiter les risques.

La récurrence des hématomes sous duras chroniques chez le sujet âgé

Oulha Z, Messalmani M, Yedas MD, Ammar H, Radouene K, Achoura S.

Service de Neurochirurgie HMPIT

ABSTRACT

Introduction

L'Hématome sous dural chronique est une collection sanguinolente, se développant au niveau de l'espace virtuel sous dure-mérien, datant d'une à quatre semaines. Il s'agit d'une pathologie classiquement bénigne, qui touche surtout le sujet âgé.

Objectif

Le but de notre travail est de préciser les particularités de l'HSDC du sujet âgé, déterminer le profil épidémiologique et thérapeutique des HSDC et préciser les facteurs prédictifs cliniques et radiologiques de récurrence de cette pathologie.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 50 patients, colligés dans le service de neurochirurgie pour prise en charge chirurgicale d'un HSDC symptomatique durant une période entre début janvier 2016 et le 31 décembre 2022

Résultat

L'âge moyen de nos patients était de 66 ans avec une prédominance masculine. La notion d'un traumatisme crânien a été relevée chez 64% des malades. Le tableau clinique était dominé par des signes d'hypertension intracrânienne rapportés chez la majorité, suivi par le déficit moteur (64,8 chez 19 patients). Tous nos patients ont été opérés par la technique de trépanation avec drainage. Les complications postopératoires étaient dominées par la récurrence (13,6%), l'infection (6%), la pneumocéphalie compressive (6%), l'épilepsie (4%) et l'hématome sous dural aigu (2%). L'évolution était favorable chez 82% des cas.

Conclusion

L'HSDC est une urgence neurochirurgicale fréquente chez le sujet âgé. La connaissance des facteurs prédictifs de récurrence des HSDC a un intérêt majeur puisqu'elle permet de pallier ces facteurs et d'améliorer ainsi la prise en charge et le pronostic de cette pathologie.

**La sécheresse buccale chez la personne âgée : un motif fréquent de consultation
Causes, conséquences et solutions**

Dr Adnene Ben Khalfa Dr Fatme Gazaiel Dr Mouna Gargouri

CSB 25 Juillet Sidi Hassine

ABSTRACT

Introduction :

Chez la personne âgée, souvent polymédiqués, l'hyposialie a une prévalence plus importante que dans les autres catégories de population. Par sa plus grande vulnérabilité, elle constitue une population à risque.

Matériel et Méthode :

Etude rétrospective au CSB 25 Juillet Sidi Hassine

Résultat:

La sécheresse buccale constitue 23% des motifs de consultations chez les personnes de plus de 65 ans les causes sont multiples dont 31 % des cas iatrogènes sa prise en charge est pluridisciplinaire. Les investigations clinico- biologiques contribuent dans 11% des cas au diagnostic de syndrome sec qui est assez fréquente et sous diagnostiqué

Discussion et Conclusion :

Le manque de salive peut avoir un impact significatif sur la qualité de vie, à l'origine d'une dysphagie chez ces personnes ayant déjà plus de difficultés à s'alimenter, d'une halitose chez ces personnes souvent déjà isolées, d'une vulnérabilité accrue aux infections fongiques chez ces personnes souvent porteuses de prothèses amovibles ou encore d'atteintes carieuses chez ces personnes ayant plus de difficulté à se brosser les dents. Différentes solutions peuvent être proposées, des traitements symptomatiques comme les substituts salivaires aux stimulants salivaires. L'eau est le moyen le plus simple de pallier transitoirement une hyposialie immédiate.

La polyarthrite rhumatoïde du sujet âgé : Quelles particularités?

Zrour S², Hafdhouni N¹, Brahem I¹, Ben chekaya N¹, Ghali MV¹, Jgurim M¹, Grassa R¹, Bejia I¹

1 Service de rhumatologie Monastir

2 Laboratoire de recherche Lab-NAFS, LR12ES05, FMM

ABSTRACT

Introduction : La polyarthrite rhumatoïde (PR) du sujet âgé, situation plus fréquente due au vieillissement de la population, pose certains défis.

L'objectif : Relever les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques de la PR à un âge avancé.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective longitudinale, incluant 103 patients atteints de PR selon les critères de l'ACR/EULAR 2010, menée au service de Rhumatologie du CHU de Monastir, du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2024. Les patients ont été divisés en deux groupes, le premier est celui des patients âgés de plus de 60 ans et le deuxième inclut le reste des patients. L'atteinte radiologique a été évaluée par différents scores radiologiques : score de Sharp, de SENS et de Larsen.

Résultats : L'âge moyen des patients était de $53 \pm 12,53$ ans avec nette prédominance féminine (sex-ratio (H/F=0.34). Trente-huit patients soit 36,9% des cas avaient un âge supérieur à 60 ans au moment de diagnostic. En comparant les deux groupes, celui des sujets âgés avait les caractéristiques suivantes : un taux plus important de comorbidités ($p=0,01$), un délai moyen de diagnostic plus long (6,2 ans VS 2,4 ans $p=0,05$), plus de déformation articulaire au moment du diagnostic (71% VS 47% $p=0,05$), une fréquence accrue d'ostéoporose (71% VS 43% $p=0,03$) et un caractère plus érosif sur les radiographies standards des mains et pieds selon les différents scores : score de Sharp ($p=0,03$), score de SENS ($p=0,07$) et score de Larsen ($p=0,06$). Le deuxième groupe est significativement associé à une positivité des anticorps anti-nucléaires plus importante (50% Vs 26% $p=0,04$).

Par ailleurs, on n'a pas noté de différence significative entre les deux groupes concernant : le mode de début qui était fréquemment polyarticulaire, le mode d'installation qui était souvent chronique, l'activité de la maladie et les traitements de fond prescrits (méthotrexate suivi par la biothérapie).

Conclusion : La PR du sujet âgé avait des caractéristiques comparables à celle du sujet jeune. Toutefois, l'atteinte articulaire déformante et destructrice sur le plan radiologique est plus importante témoignant de la gravité de la PR à un âge avancé et justifiant une approche thérapeutique adaptée et identique à celle proposée pour le sujet jeune, visant la rémission.

La prescription d'imagerie en coupe au cours de la Lombosciatique commune Etat des lieux en 2025

Zrour S², Hafdhouni N¹, Hosni S¹, Ghali M¹, Grassa R¹, Jguirim M¹, Ben Chekaya N¹, Bejia I¹

1 Service de rhumatologie Monastir

2 Laboratoire de recherche Lab-NAFS, LR12ES05, FMM

ABSTRACT

Introduction : La lombosciatique commune (LC) pose un problème majeur de santé publique vu sa fréquence, le handicap fonctionnel engendré et le coût élevé de ses explorations. La population gériatrique est de plus en plus concernée.

Objectif : Décrire les aspects, cliniques, paracliniques et thérapeutiques des patients atteints de lombosciatique commune et chercher les facteurs associés à la prescription d'imagerie en coupe.

Patients et méthodes.

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 70 patients pris en charge pour LC durant la période allant de 01 janvier 2024 au 30 octobre 2024 au service de Rhumatologie de Monastir.

Résultats : L'âge moyen était $50,5 \pm 12,31$ ans. Dix pour cent de notre population était gériatrique (âge supérieur à 65 ans). Le sexe ratio F/H = 3,7. La durée moyenne d'évolution des symptômes était $37,2 \pm 43$ mois. La symptomatologie était bilatérale dans la moitié des cas et le trajet le plus fréquemment trouvé était L5. L'examen clinique a révélé dans la majorité des cas un syndrome rachidien (87%). Soixante-six patients (94,3%) avaient un examen neurologique normal. Tandis que deux autres ont présenté des signes neurologiques de gravité (déficit moteur et trouble vésico-sphinctérien chacun dans un cas). Tous les patients ont bénéficié de radiographies standards du rachis lombaire et du bassin. Soixante-neuf pour cent des malades ont bénéficié d'une imagerie en coupes : TDM lombaire (20%) et IRM lombaire ou médullaire dans 49% des cas. L'arthrose lombaire et la hernie discale avaient une fréquence similaire (30%)

Un traitement médical conservateur était conduit dans 98% des cas : antalgiques (80%), AINS (30%), corticoïdes injectables (13%) et des infiltrations épidurales (51,4%). Un seul malade était opéré devant l'urgence neurochirurgicale (déficit moteur). Les facteurs prédictifs de la prescription d'imagerie en coupe étaient : l'âge jeune ($p=0,004$), la douleur à la palpation des épineuses ($p=0,02$) et les anomalies à l'examen neurologique ($p=0,006$).

Conclusion : La prescription de l'imagerie en coupe dans notre série était associée à l'âge jeune contrairement aux données de la littérature. Ceci pourrait être expliqué par plus d'anxiété chez les jeunes et le non-respect des recommandations scientifiques. La prescription guidée par ces recommandations participe à réduire le coût assez élevé de cette pathologie.

La tuberculose abdominale du sujet âgé : quelles particularités?

Abdelhedi.Y, Ben hmida. S, Bougharriou. I, Mnif. K, Chaabouni. H, Marrakchi.C, Hammami.B, Ben Jemaa.M

Service des Maladies Infectieuses, CHU Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La tuberculose reste toujours un problème de santé publique, notamment chez le sujet âgé, causant une morbi mortalité importante. Elle représente un véritable défi diagnostique et thérapeutique devant le polymorphisme clinique et le manque de spécificité des différents moyens d'explorations biologiques, radiologiques et microbiologiques.

Le but de notre travail était de déterminer les caractéristiques cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives de la tuberculose abdominale chez le sujet âgé.

Matériels et méthodes :

Étude rétrospective descriptive portant sur les cas de TBA colligés dans notre service entre Janvier 2014 et Décembre 2023, chez des sujets âgés de plus de 65 ans.

Résultats :

Nous avons colligé 11 cas avec un sex-ratio (H/F) égal à 0,57 et un âge moyen égal à 68 ± 8 ans. La présentation clinique était dominée par l'asthénie (81,8% ; n=9), les douleurs abdominales (81,8% ; n=9) et la fièvre (63,6% ; n=7). À l'imagerie, l'ascite (77,8% ; n=8) et les adenopathies coelio- mésentériques nécrosées (36,4% ; n=4) étaient les signes les plus trouvés. Une atteinte de la dernière anse iléocæcale était notée dans 9,1% (n=1) des cas. Des granulations péritonéales blanchâtres disséminées sur le péritoine étaient notées lors de la coelioscopie (45,5% ; n=5). La forme clinique la plus fréquente était la tuberculose péritonéale (36,4% ; n=4) suivie par la tuberculose ganglionnaire abdominale (27,3% ; n=3). Un diagnostic certain était posé par une confirmation essentiellement anatomopathologique (81,8% ; n=9) et microbiologique (18,2% ; n=2). Le traitement antituberculeux était reçu pour une durée moyenne de 8 mois avec des extrêmes allant de 7 mois à 16 mois. L'évolution était favorable dans 100% des cas. Aucune rechute n'a été notée après un recul moyen de 4 ± 2 mois.

Conclusion:

La tuberculose abdominale nécessite un diagnostic précoce et une prise en charge adéquate afin d'améliorer le pronostic fonctionnel et vital chez le sujet âgé. C'est pourquoi, cette pathologie doit être évoquée devant tous signes digestifs chez un sujet âgé vivant en zone endémique.

Laryngectomie totale chez le sujet âgé : résultats thérapeutique et morbidité

Dhaha M, Brahem R, Methnani A, Jbali S, Dhambri S, Kedous S

Service d'ORL et chirurgie cervico faciale institut Salah Azaz d'oncologie de Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

Le cancer du larynx est fréquent chez les sujets âgés. La laryngectomie totale (LT) est indiquée dans les stades avancés. Cette intervention lourde reste discutable chez les sujets âgés.

Objectif : Etudier les résultats thérapeutiques des cancers laryngés localement avancés chez les sujets âgés traités par LT

Méthodes :

Etude rétrospective ayant colligée des patients âgés de plus de 70ans traités pour des cancers laryngés avancés par LT entre 2018 et 2022.

Résultats :

Le sex ratio était de 15,5 et l'âge moyen = 74,1 [70-85ans]. Trente et un patients étaient tabagiques. Des comorbidités étaient notées chez 14 patients (dominés par d'HTA et le diabète). La dysphonie était constante, elle était associée à une dyspnée chez 21 patients (nécessitant une trachéotomie chez 11 patients) et à une dysphagie chez 6 patients. Les tumeurs étaient classées T4a chez 26 patients et T3 chez 7. Treize patients (39,4%) ont présenté des complications postopératoires. ils s'agissaient d'hypocalcémie (18,2%), fistule salivaire (9,1%), hématome (6,1%) et infection de la plaie (6,1%). Trente patients (90,9%) ont eu une radiothérapie postopératoire, 2 parmi eux ont nécessité en plus une chimiothérapie. Six patients (18,2%) ont présenté des rechutes (3 rechutes locales et 3 métastatiques pulmonaires). Après un recul de 3ans, 9 patients étaient décédés (5 décès lié à la maladie). La survie globale à 3ans était de 72,7% et une survie spécifique à la maladie était de 84,8%.

Conclusion :

La LT reste un traitement efficace chez les sujets âgés au prix d'une morbidité plus élevée.

Le cancer colorectal chez les sujets âgés : Présentation avancée mais prise en charge possible

*Hassine H, Krifa N, Monastiri S, Manai MC, Yacoub H, Cherif D, Dabbebi H, Kchir H, Maamouri N
Service de Gastroentérologie « B » - Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie*

ABSTRACT

Introduction :

Le cancer colorectal (CCR), le cancer digestif le plus fréquent, touche toutes les tranches d'âge.

Objectif :

Décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives du CCR chez les sujets âgés.

Méthodes :

Étude rétrospective descriptive incluant des patients hospitalisés pour CCR sur une période de 10 ans.

Résultats :

Nous avons inclus 110 patients d'un âge moyen de 70,1 ans et de sex-ratio H/F de 1,8. Les circonstances de découverte étaient les troubles du transit (84,5%), l'anémie (83,6%), l'amaigrissement (80%), les douleurs abdominales (57,3%), les saignements digestifs (41,8%). A la biologie : un syndrome inflammatoire, l'hypoalbuminémie et l'élévation du taux des ACE étaient notés dans respectivement 70%, 43,6% et 55,5%. À la coloscopie, la tumeur était ulcéro-bourgeonnante dans 79,1% des cas, principalement localisée au côlon (70%), surtout sigmoïde (42,7%), et au rectum (30%), avec prédominance rectale haute. Sur le plan histopathologique, un adénocarcinome bien différencié était observé dans 74% des cas. La maladie était localement avancée dans 49%, avec atteinte ganglionnaire dans 66% et des métastases à distance dans 33,6%, majoritairement hépatiques (81%). Un traitement curatif a été envisagé dans 60,9% des cas. Une chirurgie était réalisée chez 79,2% des patients, dont 8,4% en urgence pour occlusion ou perforation. Une chimiothérapie adjuvante a été indiquée chez 54% des cancers coliques, et une radiochimiothérapie chez 71% des cancers rectaux.

Conclusion :

Certes, le CCR est diagnostiqué à un stade avancé dans près de la moitié des cas chez le sujet âgé, mais reste souvent éligible à un traitement curatif.

Le cancer de l'estomac chez le sujet âgé : Etude comparative monocentrique

Krifa.N, Hassine.H, Monastiri.S, Manai.MC, Cherif.D, Yacoub.H, Dabbebi.H, Kchir.H, Maamouri.N

Service de Gastroentérologie « B » - Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

Le cancer de l'estomac (CE), enjeu mondial de santé publique, touche principalement les personnes âgées (60%).

Objectif :

Recenser les caractéristiques clinicopathologiques, évolutives et pronostiques chez le sujet âgé.

Matériels et Méthodes :

Etude rétrospective comparative colligeant tous les cas de CE diagnostiqués entre 2015 et 2024. Nous avons recueilli les données cliniques, biologiques et tumorales. Les patients étaient répartis selon l'âge : <65 ans (G1), ≥65 ans (G2) et comparés entre eux.

Résultats :

Nous avons colligé 51 patients dont 19 appartenait au G2 (37,2%). Les sex ratio étaient comparables entre les deux groupes. Les patients âgés présentaient davantage de comorbidités, notamment l'hypertension artérielle et le diabète ($p = 0,036$ et $0,049$, respectivement), une localisation tumorale plus fréquemment antrale ou diffuse ($p < 0,02$), et une altération de l'état général plus marquée ($p = 0,029$). Biologiquement, le taux d'ACE était significativement plus élevé chez les sujets âgés (105,2 ng/mL vs 8,5 ng/mL; $p = 0,044$), suggérant une maladie plus avancée. Aucune différence statistiquement significative n'a été notée concernant les autres paramètres biologiques, histopathologiques, l'extension tumorale ou la survie.

Conclusion :

D'après notre étude, des différences liées à l'âge étaient observées, avec un profil clinique plus défavorable chez les patients âgés, sans impact sur le stade tumoral et le pronostic.

Le dépistage de la dénutrition des personnes âgées par les médecins généralistes de première ligne : État des lieux de la Circonscription de Sidi Hassine

Gargouri M, Ben Khalfa A, Hamdi N

Centre de Santé de Base 25 Juillet Sidi Hassine

ABSTRACT

Introduction :

La dénutrition des personnes âgées est un problème aux conséquences multiples et à la prévalence élevée. Le médecin traitant a un rôle fondamental dans le dépistage de la dénutrition. Pour aider les médecins généralistes (MG), l'HAS a mis en place en 2007 des recommandations.

Objectif:

L'objectif de cette étude était de faire un état des lieux des pratiques et connaissances du dépistage de la dénutrition des personnes âgées en médecine générale.

Méthode:

Il s'agit d'une enquête épidémiologique quantitative descriptive réalisée à l'aide d'un questionnaire envoyé aux 22 MG de la circonscription de Sidi Hassine.

Résultats:

Nous avons obtenu un total de 18 réponses (81%). 49% des MG interrogés dépistent la dénutrition devant une situation à risque et 16% le font systématiquement. Le poids (96%) et la protidémie (43%) sont les outils les plus utilisés contrairement à l'IMC (56%) et au MNA (12%). Le poids est mesuré à chaque consultation par 41,4% des MG. Pour les connaissances, 91,8% des réponses correspondent à des conséquences reconnues et 61,4% pour les situations à risque. Les obstacles retenus sont le manque de temps, des erreurs médicales, le manque de formation et la difficulté d'acceptation de la dénutrition par les patients.

Conclusion:

Notre étude met en évidence un dépistage incomplet de la dénutrition des personnes âgées. Afin de corriger ce problème, nous proposons de mettre en place un outil adapté (version courte du MNA), de sensibiliser la population générale et d'améliorer la formation des médecins et paramédicaux mais aussi les conditions de travail des MG.

Le Glioblastome chez la personne âgée à propos de 19 cas

Achoura S, Oualha Z, Yedas MD Ammar H, , Messalmani M, Radouene K

Service de Neurochirurgie Hôpital Militaire Principal D'instruction De Tunis

ABSTRACT

Introduction

L'incidence des tumeurs cérébrales primitives est en augmentation chez le sujet âgé. On estime que les patients âgés de plus de 70 ans peuvent représenter actuellement jusqu'à 25% des patients atteints de glioblastome.

Objectif

Le but de notre travail est de déterminer les éléments d'épidémiologie et les caractéristiques des glioblastomes du sujet âgé, et d'exposer la problématique et les particularités du traitement des sujets âgés.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 2015 à 2020 colligée au service de Neurochirurgie de l'hôpital militaire de Tunis. Il s'agissait de 19 patients.

Résultat

Il L'âge moyen était 72,16 ans (70 à 82 ans). La sex-ratio est de 11/7. La symptomatologie était faite de signes d'hypertension intra crânienne (10 cas), des signes de localisation (10 cas), une épilepsie (2 cas) et une altération de l'état de conscience (2 cas). La localisation était uni focale dans 16 cas et multi focale dans 3 cas. Les lésions touchaient l'hémisphère gauche dans 13 cas et droite dans 6 cas. L'exérèse était jugée totale dans 12 cas, et partielle dans les autres cas. L'examen histologique et immunohistochimique ont conclu à un glioblastome dans tous les cas. 15 patients ont eu une radiothérapie postopératoire alors que seulement 2 patients ont eu une chimiothérapie. L'évolution était marquée par une récurrence dans 8 cas réopérée dans 2 cas. La survie moyenne était de 11 mois et demi (1 mois à 3 ans).

Conclusion

La prise en charge des glioblastomes du sujet âgé doit nécessairement être multidisciplinaire, et prendre en compte, outre l'état fonctionnel initial du patient, ses fonctions cognitives, l'opérabilité de la tumeur et les comorbidités, sa qualité de vie mais aussi bien évidemment la demande du patient et de sa famille.

Le refus alimentaire en gériatrie : Place du personnel para-médical et repères éthiques

Bahloul N¹, Gharsellaoui S, MZABI A², Graiet R¹, Annabi K¹, Kouada R¹, Ben Diab M¹

1 Service de médecine légale Hopital Farhat Hached

2 Service de médecine interne CHU Sahloul Sousse

ABSTRACT

Introduction :

Le vieillissement physiologique implique des modifications rendant le patient plus vulnérable en l'exposant aux plusieurs problèmes de santé notamment la dénutrition.

Ainsi, les infirmiers doivent être capables de la détecter.

L'objectif de notre travail est d'étudier les connaissances des infirmiers concernant les causes, les conséquences et les moyens préventifs de la dénutrition chez la personne âgée.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude descriptive, quantitative, transversale menée à l'aide d'un questionnaire anonyme à 80 infirmiers de différents services intra-hospitaliers.

Résultats :

Les résultats de notre travail montrent une prédominance féminine (75%) avec un genre ratio H/F 0,33 ; 82,5% des participants pensent que la courbe du poids est la mesure la plus efficace pour dépister une éventuelle dénutrition. Néanmoins, seulement 30% des infirmiers pèsent le patient âgé une fois par semaine. La majorité des infirmiers (93,8%) méconnaissent l'échelle MNA. Les complications les plus fréquentes étaient la déshydratation (86,3%) et les infections (70%). Face à un refus alimentaire, 80% des infirmiers interrogent le patient sur la cause et 76,3% informent le médecin traitant de ce comportement. Pour prévenir la dénutrition, 88% des infirmiers aident le sujet âgé à manger et 68,8% discutent avec lui et encouragent sa famille à lui fournir ses aliments préférés.

Conclusion :

Un diagnostic précoce de la dénutrition chez une personne âgée est important pour assurer l'efficacité de sa prise en charge. Une formation de l'infirmier concernant la dénutrition s'avère nécessaire pour prévenir la dénutrition et ses conséquences néfastes chez le SA fragile."

Le rôle du gériatre dans l'établissement d'un statut pour la personne de confiance des patients Alzheimer

Chahed.E ; Hammami.W

ABSTRACT

Introduction :

Avec le vieillissement de la population, la maladie d'Alzheimer est devenue un problème majeur de santé publique, entraînant des conséquences sociales et professionnelles lourdes. La perte d'autonomie des patients soulève des interrogations sur leur protection et sur le rôle de la personne de confiance.

Objectifs :

Ce travail vise à évaluer les connaissances des professionnels de santé sur la maladie d'Alzheimer et sur la fonction de la personne de confiance dans la prise en charge des patients atteints.

Méthodes :

Une enquête transversale descriptive prospective a été menée dans le service de neurologie à l'hôpital Charles Nicole de Tunis, sur une période de 3 mois (avril et juin 2018). Un questionnaire qualitatif a été utilisé pour collecter les données.

Resultats :

L'échantillon était composé de 39 % de médecins, 45 % de personnels paramédicaux et 16 % de personnels administratifs. Une bonne connaissance de la maladie d'Alzheimer et de ses conséquences a été relevée chez 75 % des participants. Toutefois, 84 % ignoraient les moyens de protection juridique du patient, et 42 % estimaient ces dispositifs inadéquats. La présence d'une personne de confiance était jugée essentielle par 100 % des répondants, mais seulement 14 % connaissaient précisément son rôle. Enfin, 75 % considéraient que la personne de confiance avait une responsabilité morale et juridique.

Conclusion :

Bien que les professionnels de santé soient sensibles à la question, leur connaissance du rôle exact de la personne de confiance dans la prise en charge des patients Alzheimer reste insuffisante.

Le suicidé âgé: Profil socio-démographique dans la région de Sfax-Tunisie C

Feki N, Lakhal A, Karray N, Ben Dali A, Maatoug S, Zribi M

Service de Médecine légale, CHU Habib Bourguiba de Sfax

ABSTRACT

Introduction:

Le suicide des personnes âgées est un enjeu majeur de santé publique qui gagne de plus en plus de terrain, particulièrement dans les sociétés confrontées à un vieillissement démographique accéléré. Le but de notre étude était d'identifier les caractéristiques socio-démographiques et cliniques du suicide chez les personnes âgées à Sfax et en ressortir les facteurs de risque précipitants.

Matériels et méthodes:

Nous avons mené une étude rétrospective et descriptive portant sur le suicide chez les personnes âgées de 60 ans et plus, ayant fait l'objet d'autopsie médico-légale au service de médecine légale de l'hôpital Habib Bourguiba de Sfax-Tunisie, sur une période de 19 ans (2006-2024).

Résultats:

Nous avons colligé 81 cas de suicidés âgés avec un âge moyen de 67.2 ans. On a noté une prédominance masculine (71,6%) avec un sex-ratio de 2.5. Les suicidés vivaient seuls dans 26% des cas. Ils étaient inactifs professionnellement dans 48.1% des cas. Près de la moitié des victimes de suicide avaient des antécédents psychiatriques. Des antécédents personnels de tentatives de suicide ont été répertoriés chez 14,8% des suicidés. La pendaison était le mode de suicide prévalent dans notre étude, touchant la moitié des cas (56,8%). Dans 44,4% des cas, le suicide a eu lieu à domicile.

Conclusion:

Le suicide des personnes âgées, bien qu'évitable, semble un problème de santé publique majeur prenant de plus en plus d'ampleur. La prévention repose principalement sur le repérage des situations à risque, le dépistage et la prise en charge efficace de la dépression dans cette tranche d'âge.

Le suicide d'un sujet âgé à propos d'un cas à l'hôpital de Moknine

Benzarti. R ; Gannoun. W ; Heni .S

ABSTRACT

Introduction :

Le suicide est un acte grave ; c'est le passage d'un danger imaginaire à sa réalité. Chez les sujets âgés ce geste se caractérise par sa réflexion et la fréquence de sa réussite .

Patient et méthode : Nous rapportons un cas de suicide chez un homme âgé de 74 ans, consultant à notre l'urgence

Résultat : Il s'agit d'un patient Ali K. âgé de 74 ans diabétique sous insuline depuis 15 ans , tabagique BPCO avec plusieurs FR CV. Il a consulté à plusieurs reprises notre urgence pour décompensation de son diabète ou il a été hospitalisé en médecine en 2019 et 2020. Il n'a aucun antécédent psychiatrique. Mais depuis le décès de sa femme il ya six mois, il est en deuil vivant seul isolé. Il avait un ralentissement psychomoteur manifeste. Son humeur était triste néanmoins réactive. Il a fait au paravent une tentative de suicide par strangulation il ya 3mois et depuis il garde une attitude dépressive avec un syndrome de glissement.

Discussion

Dans notre étude les FR suicidaire spécifiques du sujet âgé été :

-L'âge, globalement, à partir de 65 ans, le taux de suicides augmente avec l'avancée en âge et c'est dans la tranche d'âge de plus de 85ans que le taux de suicide est le plus élevé

-le sexe : L'homme, à fortiori, s'il est âgé est plus vulnérable que la femme face au suicide

-la saison : Les études ont montré un taux plus élevé de suicide des âgés en Avril et au début de chaque mois, ce qui contraste avec l'adulte jeune chez qui on observe plus de suicides au début de chaque semaine

-la dégradation physique, les maladies somatiques et la pathologie psychiatrique:

La polypathologie somatique et dépressive ,l'analyse psychologique des études comparant les sujets âgés par apport au adultes , montre que la dégradation physique, sociale et mentale, fait naître, a coté de la sensation de dépossession de soi, un sentiment de perte de l'estime de soi chez la personne âgée, pourvoyeur de déséquilibres affectif et mental et catalyseur de désespoir

Conclusion : C'est parfois au sein des échecs ou de deuil et de renoncement qu'il faut savoir rechercher les causes du passage à l'acte suicidaire de la personne âgée.

Le syndrome scanographique d'hypodensité du sang circulant : Etude clinique à propos d'un cas

Hadj Taieb. K, Hosni. D, Kchaou. I, Othmani. S, Hedhli. H, Jouini. S

Service des urgences Hopital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction :

L'anémie est définie comme la réduction du taux d'hémoglobine circulant par rapport à l'âge et le sexe. Son diagnostic positif se base sur des données anamnestiques, cliniques et biologiques mais il est possible que le diagnostic se base sur des signes scanographiques révélant ainsi le syndrome scanographique d'hypodensité du sang circulant .

Observation clinique :

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 78 ans, aux atcds de diabète type 2, HTA, dyslipidémie, insuffisance cardiaque, BPCO et FA sous AVK.

La patiente consulte pour une dyspnée avec toux sèche depuis à une semaine

L'examen clinique initiale a objectivé une patiente polypneique , à l'AP des râles crépitants dif-fuses, stable sur le plan hémodynamique, consciente bien orientée. A l'examen cutané, des ecchymoses de la région axillaire droite jusqu'à fosse lombaire droite. L'ECG a montré une FA à 113 bpm.

A la biologie, un ionogramme sanguin et une fonction rénale normale, une anémie normochrome normocytaire à 6,7 g/dL, TP=57%, INR=1,52.

Une exploration scanographique demandé a montré des hématomes intramusculaires multiples du grand psoas avec les signes scanographiques d'anémie:

Aspect spontanément hyperdense de la paroi du VG et de la paroi aortique La prise en charge était de mettre la patiente sous oxygénothérapie, antibiothérapie et vit K. l'avis de chirurgie viscérale a éliminé une indication chirurgicale.

L'évolution était favorable avec stabilité de taux d'hémoglobine et amélioration sur le plan respiratoire.

Conclusion :

Le syndrome scanographique d'hypodensité du sang circulant étant une expression radiologique d'une anémie sévère est une forme radiologique rare voire exceptionnelle doit être confronter aux données clinico--biologiques.

Les accidents de la voie publique mortels chez le sujet âgé : a propos de 85 cas

Karray N., Bendaly A., Siala H., Houas N., Maatoug S., Hammemi Z.

Service de médecine légale, CHU Habib Bourguiba Sfax –Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

Les accidents de la voie publique (AVP) constituent une cause majeure de morbidité et de mortalité chez le sujet âgé à travers le monde en raison de leur vulnérabilité accrue face aux traumatismes.

Objective :

Notre travail a pour objectif de déterminer les caractéristiques des AVP mortels chez le sujet âgé et proposer des mesures préventives adaptées.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective portant sur tous les cas de sujets âgés décédés suite à un AVP et ayant fait l'objet d'une autopsie médico-légale au service de Médecine Légale de Sfax durant une période de 3 ans (2022-2024).

Résultats :

Nous avons colligé 85 sujets âgés décédés par AVP. Ces victimes avaient un âge médian de 71 ans avec des percentiles (25,75) de 68 et 78 ans. Nous avons noté une prédominance masculine (81,2% des cas). Dans la plupart des cas, la victime était un motocycliste heurté par un véhicule (soit 35,5%).

Le bilan lésionnel était dominé par les traumatismes crânio-faciaux (78,7%) suivis des traumatismes thoraciques (62,4%).

A niveau crânio-facial, les lésions les plus fréquentes étaient les hémorragies méningées (64,7%). Concernant la région thoracique, des fractures costales ont été observées dans 55,3% des cas.

Conclusion :

L'analyse des lésions traumatiques liées aux accidents de la voie publique chez le sujet âgé met en évidence la nécessité de renforcer les mesures de prévention et de sécurité routière afin de réduire ce fléau mortel.

**Les accidents domestiques chez le sujet âgé au nord de la Tunisie: étude
thanatologique rétrospective sur cinq ans (2020-2024)**

Sghaier G, Hmand .O, Cherif K, Manoubi SA, Anane S, Allouche .M.

*Faculté de médecine de Tunis, Université Tunis El Manar
Service de médecine légale, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie*

ABSTRACT

Introduction

Le vieillissement s'accompagne de modifications physiologiques et cognitives qui augmentent la vulnérabilité des personnes âgées aux accidents domestiques. Ces événements peuvent être mortels.

Objectif

Analyser les caractéristiques épidémiologiques et thanatologiques des accidents domestiques mortels chez les sujets âgés.

Méthodes

Une étude rétrospective descriptive a été menée au service de médecine légale de l'Hôpital Charles Nicolle sur une période de cinq ans, depuis janvier 2020 jusqu'à décembre 2024 concernant les défunts âgés de 65 ans et plus. Les données ont été collectées à partir des dossiers d'autopsie médico-légale.

Résultats

Parmi les 800 décès accidentels, 331 étaient des accidents domestiques (41,38%). Il y avait une prédominance masculine (59,82%). L'âge moyen des victimes était de $76,9 \pm 8,46$ ans avec des extrêmes allant de 65 à 100 ans. Des antécédents médicaux ont été retrouvés dans 72,81% des cas, dont 13,27% présentaient des pathologies neurologiques ou neurosensorielles. Une prévalence hivernale a été observée (32,63%). Les circonstances les plus fréquentes étaient les chutes (60,42%), suivies des brûlures thermiques (23,87%) et des intoxications accidentelles (12,39%). Parmi les décès liés aux chutes, 95% étaient traumatiques, dominés par les polytraumatismes (39%) et les traumatismes crâniens (34%). Le décès était directement du au traumatisme dans 56,84% des cas.

Conclusion

Les accidents domestiques représentent un contexte mortel assez fréquent chez les sujets âgés. La mise en place de stratégies préventives ciblées, incluant l'aménagement du domicile, une meilleure prise en charge des pathologies associées et la sensibilisation des aidants, est essentielle pour réduire cette mortalité.

Les accidents vasculaires cérébraux chez les sujets âgés: étude clinique et profil évolutif

Messelmani M, Majoul S, Skini M, Abbouz S, Derbali H, Bedoui I, Zaouli J, S Achoura

Service de Neurologie, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis

ABSTRACT

Introduction:

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) du sujet âgé sont plus graves avec des récurrences plus fréquentes. Vu l'allongement de la durée de vie, l'AVC du sujet âgé devient un véritable enjeu de santé publique dont la prise en charge doit être optimisée.

Objectif :

L'objectif de notre travail était d'étudier les particularités cliniques, étiologiques et évolutives des AVC chez le sujet âgé.

Matériels et Méthodes:

Nous avons mené une étude rétrospective descriptive sur 5 ans incluant les patients ayant présenté un AVC et pris en charge au service de neurologie de l'HMPIT. Les caractéristiques sociodémographiques, cliniques et évolutives ont été analysées.

Résultats :

Nous avons colligé 573 patients. L'âge moyen des patients était de 65,7 ans et 52,35% des patients étaient âgés de plus de 65 ans. Chez ces derniers, 74% des patients étaient hypertendus et le score NIHSS moyen à l'admission était à 5. Les AVC étaient ischémiques dans 95,4% des cas chez cette population âgée. Une épilepsie vasculaire a été retrouvée chez 3,6 % des cas. Dans les suites de l'AVC, 7 patients étaient décédés.

Conclusion:

L'AVC est une pathologie grave, invalidante et de plus en plus fréquente avec le vieillissement de la population. La prise en charge rapide et adéquate pourrait améliorer le pronostic vital et fonctionnel.

Les anémies macrocytaires du sujet âgé : à propos de 40 cas

Lengliz C, Lajmi M, Skouri W, Garbouj W, Dghaies S, Mankai R, Tounsi H

Hopital Mohamed Taher Maamouri Nabeul

ABSTRACT

Introduction

L'anémie macrocytaire (AM) est fréquemment observée chez les sujets âgés (SA). L'objectif de cette étude est d'examiner les particularités cliniques, biologiques, étiologiques et thérapeutiques de l'AM chez ce groupe de patients.

Patients et Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive et rétrospective menée sur 40 patients de 65 ans et plus, hospitalisés pour anémie macrocytaire dans un service de Médecine Interne sur une période de 16 ans.

Résultats

L'âge moyen des patients était de 76 ans et 7 mois, avec des âges variant entre 65 et 87 ans. Une prédominance masculine a été observée. Le symptôme clinique principal était le syndrome anémique, l'asthénie étant le signe fonctionnel le plus fréquemment rapporté. Le syndrome neurologique était moins courant. Six patients présentaient une pancytopenie.

Les causes des anémies macrocytaires étaient liées à un déficit en vitamine B12 dans 33 cas, dont 8 cas attribués à une maladie de Biermer, à un déficit en folates dans 4 cas, à une carence mixte en vitamines dans 8 cas, à un syndrome myélodysplasique et à une anémie hémolytique auto-immune, chacun dans un cas. Le traitement consistait principalement en une supplémentation vitaminique.

Conclusion

Cette étude souligne la diversité des causes d'anémie macrocytaire chez les SA, principalement d'origine carencielle. En cas d'anémie macrocytaire chez un SA, il est crucial de suspecter une carence en vitamines, notamment en vitamine B12, pour prévenir les complications neurologiques irréversibles en cas de retard du traitement.

Les caractéristiques de l'infection du pied diabétique chez le sujet âgé

Benzarti.R ; Talbi.R

ABSTRACT

Introduction : Le pied diabétique infecté chez le sujet âgé, est une complication redoutable et majeure du diabète, responsable d'une morbi-mortalité et d'une réduction de la qualité de vie.

L'objectif : décrire les profils cliniques, paracliniques des PDI et déterminer les modalités thérapeutiques.

Matériels et méthode : Etude rétrospective, descriptive et analytique, portant sur les infections du pied diabétique chez les patients âgés hospitalisés au service des Maladies Infectieuses à l'institut Mohamed Kassab d'orthopédie durant la période allant de janvier 2017 au juin 2023.

Résultats : Durant 6 ans, 26 patients âgés de plus de 60 ans ont été hospitalisés ; majoritairement des hommes n=20 soit (76,9%) avec un âge moyen de 68ans.

Le diabète était de type 2 , évoluant depuis plus que 10 ans chez 12 patients (46.1%) . La valeur moyenne de l'HbA1c était de 12.

Les complications chroniques du diabète étaient retrouvées chez 20 patients (76,9%). La plus fréquente était l'artériopathie notée chez 19 patients (73,1%).

Le type de lésion le plus fréquent était la gangrène (46,2%). La majorité des patients (57,7%) consultait au cours du 1er mois d'évolution . Biologiquement, une hyperleucocytose a été constatée chez 11 patients (47,8%) et une CRP élevée chez 18 patients (85,7%). A la radiographie, 6 patients (23,1%) avaient des signes en faveur d'une ostéite.

Les prélèvements bactériologiques ont été réalisés chez 7 patients (26,9%), mono microbiens dans la majorité des cas (n=5, 71,4%). 6 souches bactériennes différentes étaient isolées. Les bactéries à gram négatif étaient majoritaires (n=6, 66,7%). *Pseudomonas aeruginosa* était noté dans 3 cas (50%)

A l'admission, tous les patients étaient traités par antibiotique avec une bithérapie dans 80,8% des cas. Le schéma thérapeutique le plus employé était la l'amoxicilline acide clavulanique dans 19 cas (73%), en association avec le métronidazole dans (46,7%). Un traitement chirurgical était associé chez 17 patients (65,4%). Il s'agissait d'une amputation dans 10 cas (58,8%).

Concernant l'évolution, une absence d'amélioration était notée dans 3 cas : il s'agissait d'une ulcération surinfectée, de gangrène et d'une ostéite aigue chacune dans un cas.

En conclusion : Une évolution favorable PDI est tributaire d'une PEC adéquate associant un traitement médico-chirurgical. Ainsi une attention particulière à la recherche d'infection du pied diabétique SA d'autant leurs comorbidités afin de prévenir les conséquences fonctionnelles et générales qui peuvent être notées.

Les chutes chez les patients âgés

Lakhal J 1 ; Maraachi F 2

1 CSB Hammamet

2 Urgence hôpital régionale de Jendouba

ABSTRACT

Introduction :

Les chutes sont un problème majeur chez les personnes âgées, entraînant des blessures graves et une perte d'autonomie.

Objectif :

L'objectif de notre étude était d'évaluer les facteurs de risque associés aux chutes dans une population de patients âgés et de proposer des solutions pour réduire leur fréquence.

Matériels et méthodes :

Etude rétrospective s'étalant sur 03 mois (1er Janvier 2024 jusqu'au 31 Mars), incluant 62 patients âgés de plus de 65 ans ayant consulté les urgences traumatologiques suite à une chute. Les données sont analysées par le logiciel SPSS version 18.

Résultats:

Âge moyen des patients : 80,1 ans. Répartition par sexe : Hommes : 40 % ; Femmes : 60 %

Antécédents médicaux : 50 % des patients ont des troubles de l'équilibre ; 30 % ont des problèmes de vision. 40 % des patients ont subi une chute au cours de l'année écoulée.

Les chutes sont plus fréquentes chez les patients avec une mobilité réduite ou des antécédents de troubles neurologiques. Les résultats soulignent l'importance de la prévention des chutes par la rééducation, l'amélioration de l'équilibre et l'adaptation des environnements de vie. Les troubles de la vision et de l'équilibre constituent des facteurs déterminants dans la fréquence des chutes.

Conclusion :

Il est essentiel de mettre en place des programmes de prévention des chutes, incluant l'évaluation de la mobilité et la mise en place de mesures environnementales adaptées, afin de réduire les risques de chutes et leurs conséquences.

Les contraintes de prescription des antalgiques de palier III par le médecin de première ligne chez les personnes âgées

Ghzaïel F, Bouhada I, Gargouri M

Centre de Santé de Base 25 Juillet Sidi Hassine

ABSTRACT

Introduction :

La douleur est une plainte essentielle en médecine générale. Actuellement les paliers de l'OMS essuient de nombreuses critiques et la place des paliers III semble de plus en plus discutable. Il est alors intéressant de connaître la façon dont les médecins généralistes les utilisent chez le sujet âgé.

Objectif :

Mettre en évidence l'existence ou l'absence d'une démarche unifiée, standardisée dans la prescription des opioïdes chez les personnes de plus de 75 ans, en médecine générale.

Matériel et méthode :

Étude qualitative par entretiens auprès de médecins généralistes de la circonscription de Sidi Hassine, entre juin et décembre 2023.

Résultats :

22 entretiens ont été menés. Il n'a pas été retrouvé de stratégie unifiée pour la prescription des opioïdes chez la personne âgée, par le médecin traitant. Pour justifier leurs pratiques et le choix des molécules utilisées, les médecins s'appuyaient tous sur leur expérience personnelle et pour certains sur des formations (CEC) ou lecture de revues tertiaires. Le principal frein retrouvé dans notre étude à ces prescriptions d'opioïdes était l'existence d'effets secondaires de cette classe antalgique.

Conclusion :

Notre étude ne mettait pas en avant une démarche unifiée mais 3 profils de prescripteurs :
- ceux respectant l'escalade des paliers de l'OMS ; - ceux suivant les paliers de l'OMS si possible mais préférant une faible dose de paliers III à un palier II chez les sujets âgés fragiles ; - ceux préférant systématiquement la mise en place d'un palier III à un palier II.

Les décès médico-légaux des sujets âgés de nationalité étrangère au nord de la Tunisie et dans la région de Monastir

Jlassi S¹, Hmandi O¹, Brahem R¹, Aloui F¹, Zidi H¹, Oualha D², Hajsalem N², Allouche M¹

1 Service de médecine légale de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis, Tunisie

2 Service de médecine légale de l'hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

Le décès des sujets âgés de nationalité étrangère en Tunisie peut refléter le niveau sanitaire et sécuritaire du pays ayant de ce fait des répercussions sur son image à l'échelle internationale.

Objectif :

Analyser les caractéristiques épidémiologiques et thanatologiques des décès des sujets âgés étrangers au nord de la Tunisie et dans la région de Monastir.

Matériels et méthode :

Étude rétrospective descriptive s'intéressant aux décès de sujets âgés de plus de 60 ans autopsiés aux Services de Médecine Légale de Tunis et de Monastir pendant la période allant de 2012 à 2024.

Résultats :

Nous avons recueilli 447 décès de personnes âgées de nationalité étrangère. L'âge moyen des victimes était de 71,23 ans. Il y avait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 2,69. Les victimes étaient d'origine européenne dans 48,99% des cas (n=219). Ils étaient majoritairement des résidents en Tunisie dans 39,01% des cas (n=165), ou des touristes de loisir dans 29,55% des cas (n=125).

Le décès était de forme médico-légale naturelle dans la majorité des cas (n=339, 75,84%). Les pathologies cardiaques représentaient la première cause de décès (n= 228 ; 67,26%).

Les décès d'origine violente étaient présents dans 88 des cas (19,69%), prédominés par la forme médico-légale accidentelle (n=60, 68,18%).

Conclusion :

La prise en charge du décès des sujets âgés étrangers en Tunisie nécessite une approche humaine et organisée, respectant les modalités légales, éthiques, et parfois les besoins socio-culturels des défunts.

Les décès par maladies de l'appareil circulatoire chez le sujet âgé en Tunisie en 2021

Bennour MA, Zribi M, Aounallah SKhiri. H

Institut National de Santé, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

Selon l'OMS, les maladies de l'appareil circulatoire sont la principale cause des décès dans le monde, et sont la cause de 32% des décès, dont 85% étaient des Infarctus de myocarde et des accidents vasculaires cérébraux.

L'objectif de cette étude est d'avoir un aperçu épidémiologique et déterminer les principales causes de décès par maladies de l'appareil circulatoire chez les sujets âgés en Tunisie en 2021.

Matériel et méthodes :

On a mené une étude descriptive basée sur les statistiques du système d'information national sur les causes de décès (SICD). Les données ont été collectées à partir des certificats médicaux des décès par maladies appareil circulatoire chez les sujets décédés âgés.

Résultats :

On a retenu 37784 certificats des décès des sujets âgés de plus de 65 ans dont 9591 décès par maladies de l'appareil circulatoire : mortalité proportionnelle (25,38%).

Les maladies de l'appareil circulatoire ont été la deuxième cause de décès après le covid 19.

La moyenne d'âge était de 81,88+/-8,81 et le sex-ratio (Hommes/Femmes) était de 0,96.

Les 05 premières causes des décès par maladies de l'appareil circulatoire étaient :

Accident vasculaire cérébral (20,3%), infarctus myocarde (12,2%), Infarctus cérébral par sténose des artères cérébrale (9,3%), Insuffisance cardiaque (7,4%), Cardiopathie hypertensive (5,1%)

Conclusion :

La mortalité par maladie de l'appareil circulatoire a été la deuxième cause de décès en Tunisie après le covid chez les sujets âgés.

Les causes des décès par maladie de l'appareil circulatoire ont été dominées par : accident vasculaire cérébral, infarctus de myocarde, insuffisance cardiaque, cardiopathie hypertensive, hémorragie intracérébrale.

Les douleurs de la personne âgée

Lakhal jihéne¹, Maraachi Feten²

1 CSB Hammamet

2 Urgence hôpital régionale de Jendouba

ABSTRACT

Introduction :

La douleur est le principal symptôme dont se plaignent les personnes âgées (âge ≥ 65 ans). En Effet, avec l'âge s'intriquent les effets du vieillissement normal, des pathologies souvent multiples et des difficultés psychosociales et fonctionnelles.

L'objectif de notre étude est de connaître la fréquence des douleurs chez les sujets âgés et les principales localisations douloureuses.

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude prospective faite sur une période de 15 jours (du 1 Mars 2021 au 15 du même mois). Toute personne âgée qui s'est présentée aux urgences de l'hôpital Régional de Jendouba a été incluse.

L'intensité de la douleur a été évalué selon l'échelle verbale simple (EVS) : on a proposé au malade de qualifier lui-même sa douleur (absente, faible, modérée, intense).

Résultat :

On a colligé 18 hommes et 18 femmes, dont l'âge moyen était de 74 ans avec des extrêmes allant de 65 à 90 ans.

Seulement 11% des sujets de plus de 65 ans ne rapportaient aucune douleur.

Les douleurs étaient multifocales dans 56.25% des cas.

La localisation la plus fréquente était ostéoarticulaire.

L'intensité de la douleur des sujets âgées était : - Faible dans 21.8% des cas

- Modérée dans 59.4% des cas

- Intense dans 18.8% des cas

Ces douleurs étaient améliorées par la prise d'antalgiques du premier pallier dans 59.3% des cas.

Conclusions :

Notre étude, quoiqu'observationnelle minute à faible effectif, rejoint la littérature en montrant que la prévalence de la douleur chez le sujet âgé est dans tous les cas importante. Les douleurs ostéoarticulaires restent les plus fréquentes. Ces plaintes sont souvent sous- estimées, ce qui souligne l'importance de l'approche globale du sujet âgé.

Les Enjeux Éthiques dans les soins des Patients Atteints de la Maladie d'Alzheimer

Anane S, Kouada R, Bahloul N, Ben Daly A, Graiet R, Annabi K, Makni C, Gharsellaoui S, Ben Dhiab M

Service de Médecine Légale du CHU Farhat Hached Sousse, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

La prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées soulève des questions éthiques complexes à chaque étape de l'évolution de la maladie. Dès l'annonce du diagnostic, il est essentiel d'assurer que chaque décision médicale respecte l'intérêt du patient tout en impliquant son entourage.

Objectif

Cette étude vise à explorer les spécificités des soins chez les patients Alzheimer, en mettant en lumière les enjeux éthiques qui émergent dans ce contexte.

Matériel et méthodes

Revue de la littérature portant sur les directives éthiques encadrant la prise en charge de ces patients vulnérables.

Résultats

Les patients Alzheimer présentent des symptômes comportementaux et psychologiques variés (agitation, agressivité, dépression) nécessitant une approche thérapeutique adaptée. Les soignants doivent soulager ces troubles tout en tenant compte de la singularité du patient. L'éthique joue un rôle fondamental, en particulier lors de l'annonce du diagnostic, où une communication bienveillante et compréhensible est primordiale. La question du consentement devient centrale, car la maladie altère progressivement la capacité du patient à prendre des décisions éclairées. Respecter son autonomie implique d'intégrer ses volontés exprimées antérieurement et d'impliquer ses proches ou représentants légaux dans les décisions médicales.

Conclusion

La prise en charge des patients Alzheimer exige une réflexion éthique permanente, allant au-delà de la gestion des symptômes pour garantir le respect du consentement et de l'autonomie du patient tout au long de la maladie.

Les fractures du col de fémur de l'adulte : étude de la fiabilité des classifications radiologiques

Bettaieb I, Rabhi S, Saadana J, Lihimer I, Abid A

Service d'orthopédie et traumatologie CHU Fattouma Bourguiba de Monastir-Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

Les fractures du col du fémur constituent un problème de santé publique majeur, particulièrement chez les personnes âgées. La classification radiologique de ces fractures est un élément clé pour guider le choix thérapeutique et évaluer le pronostic. Cependant, la fiabilité des différents systèmes de classification reste controversée.

Objectif : Cette étude vise à évaluer la concordance inter- et intra-observateurs de quatre systèmes de classification couramment utilisés : Garden, simplifiée, Pauwels et AO 2018.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique portant sur un échantillon de 55 patients ayant subi une fracture du col du fémur. Quinze observateurs de différents niveaux d'expérience ont classé indépendamment les radiographies selon les quatre systèmes de classification. La fiabilité inter et intra observateurs a été évaluée à l'aide du coefficient kappa de Cohen et de Fleiss.

Résultats : La classification simplifiée s'est révélée la plus fiable, avec un kappa de Fleiss de 0,61. La classification de Garden, bien qu'utilisée couramment, a montré des limites, notamment pour différencier les types II et III, avec un kappa de 0,35 pour l'ensemble des observateurs. La classification de Pauwels a présenté la plus faible fiabilité, avec un kappa de Fleiss de seulement 0,08, témoignant d'un faible accord entre les observateurs. Enfin, la classification AO 2018, malgré sa complexité, n'a pas montré de meilleurs résultats.

L'analyse de la fiabilité intra-observateur a également mis en évidence des différences significatives entre les systèmes, avec la classification simplifiée obtenant les meilleurs résultats avec un kappa de 0,68, suivie par la classification de Garden (kappa = 0,52). Pour les classifications de Pauwels et de L'AO 2018 leurs concordances intra observateurs étaient passables avec un kappa respectif de 0,22 et 0,21.

Conclusion :

Notre étude a permis de mettre en évidence les forces et les limites des différents systèmes de classification radiologique des fractures du col du fémur. La classification simplifiée s'est révélée être la plus fiable et la plus facile à utiliser.

Les facteurs influençant la survie au cours du cancer broncho-pulmonaire du sujet âgé

Smadhi H, Cheour R, Derouiche S, BenAmor K, Rejeb H, Greb D, Hassen H, Akrouf I, Abdelghaffar H, Kamoun H, Fekih L

Service de pneumologie Ibn Nafis, Hôpital Abderrahman Mami, Ariana

ABSTRACT

Introduction :

Le cancer broncho-pulmonaire primitif (CBP) est un problème majeur de santé publique dans le monde et en Tunisie.

Objectif :

Etudier les particularités cliniques, diagnostiques et thérapeutiques du CBP du sujet âgé.

Méthodes :

Etude rétrospective incluant 150 cas de CBP chez les sujets âgés de plus de 65 ans, sur une période de 5 ans.

Résultats :

L'âge moyen était de 70,3 ans. Les signes généraux étaient le mode de révélation le plus fréquent (83%). L'endoscopie bronchique était le principal moyen diagnostique (50,4%). Les délais de prise en charge étaient de 110 jours pour la consultation, 21 jours pour le diagnostic positif, 33 jours en moyenne pour la chirurgie et 31 jours pour la chimiothérapie. Le CBP s'est réparti en CBNPC (84%) et CBPC (16%). Les deux principaux sous types histologiques du CBNPC étaient le carcinome épidermoïde (42%) et l'adénocarcinome (34%). Parmi les CBNPC, 4,8% étaient de stade I, 9,5% de stade II, 39,7% de stade III et 46% de stade IV. Une résection chirurgicale était faite chez 17 patients (13,5% des CBNPC), une RT-CT chez 15 patients (11,9%) et une CT exclusive chez 66 patients (52,3%). Vingt patients (83,3% des CBPC) étaient diffus. La survie globale médiane était de 9 mois. La survie était corrélée, au tabagisme, au type histologique, au stade du CBP et à l'instauration d'un traitement spécifique.

Conclusion :

La prise en charge des patients âgés atteints de CBP nécessite un diagnostic rapide et une prise en charge multidisciplinaire.

Les infections urinaires chez le sujet âgé : caractéristiques cliniques et microbiologiques

Hafsa.M, Belanes. O, Noura.S, Boussaid.H

Service médecine hôpital régional Ksar Hellal

ABSTRACT

Introduction :

Les infections urinaires deviennent plus fréquentes et sévères avec l'âge, avec des symptômes souvent atypiques, rendant le diagnostic complexe. La résistance bactérienne et l'iatrogénie antibiotique compliquent leur traitement. Notre étude explore les caractéristiques des IU chez le sujet âgé.

Patients et Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive incluant les sujets âgés admis pour infection urinaire dans l'hôpital régional Ksar Hellal sur une période de 2 ans de janvier 2019 à décembre 2020.

Résultats :

L'étude a inclus 61 patients âgés présentant des infections urinaires avec un âge moyen $73,3 \pm 7,7$ ans ; et une sex-ratio de 0,74. Les principales comorbidités étaient le diabète (57,4%) et les uropathies (21,3%). La majorité des patients avaient des antécédents d'infection urinaire (67,2%), une antibiothérapie récente (60,7%) ou une hospitalisation dans les 6 mois précédents (50,8%). Les symptômes prédominants étaient les signes urinaires bas (68,9%) et la fièvre (29,5%). Biologiquement ont révélé un syndrome inflammatoire (CRP moyenne 82 mg/L) dans 39,3% des cas et une altération de la fonction rénale (créatininémie moyenne 147,4 $\mu\text{mol/L}$) chez 34,4% des patients. *E. coli* (73,8%) et *K. pneumoniae* (26,2%) étaient les principaux pathogènes, avec 36,1% de souches BLSE. Les taux de résistance les plus élevés concernaient les fluoroquinolones (59%) et le cotrimoxazole (49,2%). 94% des patients ont reçu une monothérapie (céfotaxime 49,2%, imipénème 44,3%), avec une durée moyenne d'hospitalisation de 11 ± 5 jours. L'évolution a été favorable avec 57,4% de guérisons, 16,4% de rechutes et 14,8% de récidives.

Conclusion :

Chez le sujet âgé, les infections urinaires, favorisées par l'immunosénescence et les comorbidités, sont aggravées par les résistances antibiotiques, entraînant une morbidité et mortalité significatives. Une prévention proactive s'avère essentielle.

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin du sujet âgé

K Bssissa¹, S Ben omor¹, N belhadj²

1- Service de Gastro-entérologie CHU Taher Sfar Mahdia

2- Service de Médecine de Travail CHU Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) du sujet âgé posent de nombreux problèmes qui vont du diagnostic différentiel initial avec les colites ischémiques ou infectieuses aux difficultés thérapeutiques spécifiques.

L'objectif du travail était d'étudier les particularités cliniques, thérapeutiques et évolutives des MICI chez les sujets âgés.

Patients et méthodes

Etude rétrospective comparative portant sur 147 patients dont 57 femmes et 90 hommes, atteints de MICI colligés au service gastroentérologie durant l'année 2024.

Les patients ont été divisés en deux groupes selon l'âge au moment du diagnostic:

§Groupe 1: âge > 60 ans (14 patients)

§Groupe 2: âge ≤ 60 ans (133 patients)

Résultats

Dans cette étude, les lésions ano-périnéales étaient plus fréquentes dans le Groupe 2 ($p = 0,03$). La diarrhée prédominait également dans ce groupe, tandis que le syndrome occlusif était plus fréquent dans le Groupe 1, sans différence significative. Les abcès intra-abdominaux étaient rares, sans différence significative ($p = 0,6$). Concernant la localisation des MICI, la forme pancolique était plus fréquente dans le Groupe 1 ($p = 0,4$). La majorité des patients des deux groupes avaient reçu des corticoides (57% groupe1 vs 65% groupe2) sans différence significative ($p=0,6$). Le recours à la chirurgie était moins fréquent chez les sujets âgés ($p=0,7$).

Conclusion

Ces constatations plaident en faveur d'une attitude thérapeutique prudente chez le sujet âgé où les enjeux de changer l'histoire naturelle semblent moins prégnants que chez les sujets plus jeunes.

Les particularités de l'expertise en réparation juridique du dommage corporel du sujet âgé : à propos 20 affaires

Jlassi. S, Hmandi. O, Ouni. M, Maraii. A, Zidi. H, Allouche. M

*Service de médecine légale de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis, Tunisie
Faculté de médecine de Tunis*

ABSTRACT

Introduction :

L'expertise médicale du dommage corporel chez le sujet âgé traumatisé est complexe en raison de la vulnérabilité accrue liée au vieillissement et à la polyopathie fréquente. Cette population nécessite une évaluation spécifique pour distinguer les séquelles du traumatisme de l'état antérieur.

Objectif :

Analyser les particularités de l'expertise médicale dans le cadre de réparation juridique du dommage corporel des personnes âgées victimes d'un traumatisme à travers 20 expertises des sujets âgés.

Résultats :

L'expertise repose sur une analyse en trois étapes : description de l'état antérieur, évaluation de l'état actuel (bilan articulaire, neurocognitif, autonomie) et discussion médico-légale.

L'évaluation personnalisée intègre l'espérance de vie et les modifications sociétales, comme l'activité professionnelle prolongée. Les séquelles sont souvent amplifiées chez les sujets âgés, nécessitant une majoration du *pretium doloris* et du préjudice esthétique en raison de la moindre résistance à la douleur et de la fatigabilité accrue.

Conclusion :

L'expertise médicale chez le sujet âgé traumatisé requiert une approche rigoureuse et adaptée pour garantir une réparation juste et intégrale, respectant les spécificités physiologiques et sociales.

Les particularités médico-légales de l'examen clinique chez le sujet âgé en traumatologie : enjeux et précautions diagnostiques

Marwa Ouni, Ons Hmandi, Ala Marai, Sarra Jlassi, Rania Brahem, Mohamed Allouche

*Faculté de médecine de Tunis
Service De médecine légale de l'hôpital Charles Nicolle*

ABSTRACT

Introduction :

La prise en charge d'un sujet âgé victime d'un traumatisme est globale prenant en compte les comorbidités et les altérations physiologiques liées au vieillissement. Cette prise en charge ne s'arrête pas au volet thérapeutique mais s'étend également au volet médico-légal pouvant de ce fait engager la responsabilité du médecin lors de l'élaboration de documents médicaux tels que le certificat médical initial.

Objectifs :

Analyser les spécificités médico-légales de l'examen clinique gériatrique en traumatologie.

Méthodes :

Il s'agit d'une mise au point à partir d'une revue de la littérature scientifique.

Résultats :

L'appréciation des répercussions du traumatisme sur le corps du sujet âgé doit être attentive lors des différentes étapes du diagnostic. Dès l'interrogatoire, la différenciation entre les troubles cognitifs liés à une démence débutante, à des troubles métaboliques ou à la manifestation neurologique d'un traumatisme crânien est délicate. Lors de l'inspection, les lésions cutanées liées au vieillissement, telles les taches séniles et les infiltrations hémorragiques dues à des troubles de la crasse sanguine peuvent être prises à tort pour des ecchymoses et inversement. Par ailleurs, la fragilité osseuse peut contribuer à des fractures spontanées, pouvant prêter à confusion avec des fractures d'origine traumatique.

Conclusion :

Une connaissance approfondie des spécificités gériatriques est essentielle pour distinguer les manifestations du vieillissement ou d'un état antérieur de celles du traumatisme

Les polypes chez les sujets âgés

Manai M.C, Hassine H, Monastiri S, Sahbeni F, Yacoub H, Cherif D, Dabbebi H, Kchir H, Maamouri N.

Service de Gastroentérologie « B », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

Les polypes colorectaux sont fréquents chez les personnes âgées et constituent un enjeu majeur en gériatrie en raison de leur potentiel de transformation maligne. Leur prise en charge doit être adaptée aux comorbidités et à la fragilité des patients.

Objectif

Décrire l'incidence et les caractéristiques histopathologiques des polypes chez les sujets âgés.

Méthodes

Étude rétrospective menée sur une période de 6 mois incluant tous les patients âgés de plus de 65 ans ayant bénéficié d'une coloscopie. Nous avons recueilli les données clinicobiologiques, endoscopiques et histologiques.

Résultats

Nous avons inclus 78 patients, d'un âge moyen de $71,1 \pm 4,5$ ans et d'un sex-ratio (H/F) de 1,29. Trente patients avaient au moins un polype colorectal (38,5%) avec une moyenne de deux polypes. La majorité des lésions siégeaient au niveau du recto-sigmoïde (n=14) et du côlon droit (n=9). L'analyse histologique a révélé un taux élevé d'adénomes (n=23 ; 77%), dont 14 en dysplasie de bas grade. L'incidence des polypes augmentait avec l'âge mais aucune corrélation significative n'a été retrouvée avec les comorbidités telles que le syndrome métabolique (p=0,18) ni l'anémie ferriprive (p=0,14).

Conclusion

D'après notre étude, une lésion pré néoplasique était retrouvée dans plus des deux tiers des coloscopies chez le sujet âgé. Plus que la moitié des polypes étaient en dysplasie de bas grade.

Les sujets âgés de plus de 65 ans se présentant aux urgences après une chute

Gannoun H¹, Gannoun W²

1 Groupement de santé de base de Monastir

2 Service des urgences hôpital Feriana, Kasserine

ABSTRACT

Introduction

Les chutes des personnes âgées constituent un motif fréquent de recours aux services des urgences. En plus des complications traumatiques immédiates s'ajoute le risque de récurrence, de syndrome post-chute et de restriction dans les activités de la vie quotidienne.

Objectifs

Etudier la prévalence, les spécificités et la prise en charge des patients âgés de plus de 65 ans consultant pour chute.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective incluant les sujets âgés de plus de 65ans ayant consulté pour chute les urgences de HRK durant 6 semaines.

Résultats

Notre étude a inclus 94 patients. La moyenne d'âge était de 72 ans. On note une nette prédominance féminine 60,64%, avec un sexe ratio de 0.65. On comptait 58,51% des patients ayant au moins un facteur prédisposant de chute: Affection neurologique (9,57 %), ostéoarticulaire (43.6 %), déficience sensorielle (18,08%), cardio pulmonaire (51.06 %), syndrome dépressif (24.47 %). La polymédication était le facteur le plus représenté (56.38%). On a noté des fractures chez 39,36% des patients et 17% ont été victimes d'une plaie. Un AVC hémorragique a été diagnostiqué chez 4 patients. Un HED chez un patient, BAV chez 2 patients.

Conclusion

La prise en charge reste néanmoins focalisée sur les conséquences traumatiques témoignant d'un manque de sensibilisation et d'évaluation basée sur des programmes de prévention personnalisés.

Les troubles de sommeil du sujet âgé : Prise en charge diagnostique et thérapeutique

Gannoun H¹, Gannoun W², Dalel N¹

1 Groupement de santé de base de Monastir

2 Service des urgences : Hopital Feriana Kasserine

ABSTRACT

Introduction

Les troubles de sommeil de la personne âgée est une plainte fréquente en consultation et ses conséquences en termes de morbidité et sur la qualité de vie sont importantes.

Objectifs

Etudier la prévalence du trouble de sommeil chez les sujets âgés, évaluer les spécificités et la prise en charge diagnostique et thérapeutique.

Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective et descriptive sur le vécu du trouble de sommeil chez les patients âgés de plus de 65 ans, ayant consulté notre CSB durant la période durant 6 mois.

Résultats

65 patients ont été recrutés, l'âge moyen était de 71,2 ans, avec une prédominance féminine (66,15%) et un SR de 0,51. Les pathologies relevées étaient respectivement: état douloureux (38,46 %), trouble psychique anxieux ou dépressif (63,07 %), usage de substance perturbant le sommeil (27,7 %), trouble somatique (52,3%). 72,3% des patients ont un retentissement sur la qualité de vie. La prise en charge thérapeutique symptomatique était non médicamenteuse chez 75,38% des cas et médicamenteuse chez 21,15 % des patients. 43,07% ont été référés pour consultation spécialisée.

Conclusion

Les troubles de sommeil chez le sujet âgé sont fréquents et sous diagnostiqués. Ils peuvent présenter une menace réelle pour la santé et les capacités fonctionnelles des personnes âgées. Pour cela ils devraient être systématiquement recherchés en consultation de première ligne.

Les urgences hypertensives chez les seniors aux urgences : étude des facteurs associés à la mortalité précoce

Jebali A Ksouri Z, Znati M, Rejab M, Ben Amor, Zouaghi A

Service des urgences-SMUR Hôpital régional de Béja

ABSTRACT

Introduction :

L'élévation des chiffres tensionnels représente une des principales causes de consultation en médecine d'urgence. Les urgences hypertensives se caractérisent par une élévation brutale de la pression artérielle associée à des atteintes d'organes cibles, pouvant engager le pronostic vital. L'objectif de ce travail est de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et étiologiques des urgences hypertensives et d'identifier les facteurs prédictifs de mortalité à 10 jours.

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude prospective descriptive menée sur une période de deux ans, incluant 73 patients âgés de plus de 18 ans admis pour urgences hypertensives aux urgences de l'hôpital régional de Béja. Les données ont été recueillies à partir de dossiers cliniques et analysées à l'aide d'outils statistiques adaptés.

Résultats :

L'âge moyen des patients était de 67 ans $\pm$ 7,5 [65-96] avec une prédominance masculine (65,8 %). Près de 78 % des patients étaient déjà diagnostiqués hypertendus. Les principaux motifs d'admission incluaient l'œdème aigu pulmonaire (42,5 %), le syndrome coronarien aigu (25 %) et l'AVC hémorragique (22%).

Les principales anomalies retrouvées au scanner cérébral étaient les hématomes profonds (19,2 %) et les inondations ventriculaires (15,1 %). Le taux de mortalité global était de 29 %. Les facteurs prédictifs de mortalité à 10 jours comprenaient le coma (HR 109 ; IC [1,43-8316] ; $p=0,034$), les déficits moteurs (HR 25,8 ; IC [1,05-634] ; $p=0,047$) et la présence d'un hématome profond (HR 185 ; IC [3,30-10336] ; $p=0,011$).

Conclusion :

La mortalité précoce des urgences hypertensives montre un chiffre inquiétant estimé à 29%, principalement d'origine neurologique. Ainsi l'optimisation de la prise en charge de l'hypertension artérielle chez le sujet âgé peut contribuer à en réduire la mortalité.

Maladie d'Horton : expérience d'un service de médecine interne

Barhoumi A, Ben Hassine I, Baya W, Adaily N, Anoun J, Karmani M, Mzabi A, Rezgui A, Ben Fredj Ismaïl F

ABSTRACT

Introduction : L'artérite à cellules géantes est une vascularite inflammatoire affectant les artères de moyen et gros calibre, surtout crâniennes. Elle touche les plus de 50 ans et peut altérer la fonction et la survie. Histologiquement, elle présente une infiltration inflammatoire avec cellules géantes.

L'objectif de notre étude est d'analyser le profil clinique, thérapeutique et évolutif de cette maladie.

Méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée au service de médecine interne de l'hôpital Sahloul et colligeant les dossiers des patients suivis pour MH de 2010 à 2024.

Résultats: Il s'agit de 15 patients avec une prépondérance féminine (8 femmes et 7 hommes) et une moyenne d'âge de 72 ans avec des extrêmes {55..85}. L'atteinte neurologique faite de céphalées était présente chez tous les patients et était le symptôme inaugural chez neuf patients. Le contexte d'altération de l'état général était présent chez 6 patients (40%). L'hyperesthésie du cuir chevelu et la claudication de la mâchoire étaient notées respectivement chez 7 (46%) et 4 patients (26.6 %). Une pseudo polyarthrite rhizomélisque (PPR) était associée dans 6 cas (40%). Une atteinte oculaire était présente chez 8 cas (53.3%) tels que la baisse de l'acuité visuelle, scotome, exophtalmie, atrophie papillaire, pâleur papillaire, excavation papillaire, une névrite optique ischémique antérieure, une occlusion de l'artère centrale de la rétine. L'examen clinique a trouvé une hypopulsatilité de l'artère temporale chez tous les patients alors que 4 malades avaient une induration sur le trajet de l'artère temporale tandis que deux avaient une artère temporale douloureuse. Une échodoppler des artères temporales était pratiqué chez 10 malades et elle était contributive dans un cas. La BAT était pratiquée chez 73 % des patients a montré une artérite à cellules géantes (2 cas), une endartérite fibreuse (1 cas), une athérosclérose (1 cas). Quatre patients (soit 26 %) présentaient une forme sévère 1 névrite optique, une occlusion de l'artère centrale de la rétine, un accident vasculaire ischémique, une aortite. Sur le plan thérapeutique, tous les malades ont été mis sous une corticothérapie orale. La dose était de 0.7 mg/kg/j chez 10 malades et 1mg/kg/j pour trois malades présentant une atteinte oculaire à type de névrite optique ischémique antérieure, une occlusion de l'artère centrale de la rétine et une atteinte neurologique centrale. Le méthotrexate était mis en route chez 2 patients pour une corticorésistance et pour une épargne cortisonique.

Conclusion : Les complications de l'artérite à cellules géantes, notamment oculaires et ischémiques, peuvent altérer le pronostic vital et fonctionnel. Un diagnostic précoce est essentiel pour une prise en charge rapide et prévenir les complications graves.

Maladie de Behçet associée à une Polyarthrite Rhumatoïde : Un cas gériatrique Illustratif

Barhoumi. A, Jebali. B, Harbaoui. M, Ben Brahim. M, Arfa. S, Berriche. O

*Service de Médecine Interne – Endocrinologie CHU Taher Sfar de Mahdia
Laboratoire LR12ES05 Lab-NAFS ‘Nutrition - Functional Food & Health’
Faculté de Médecine de Monastir ; Université de Monastir*

ABSTRACT

Introduction

La maladie de Behçet (MB) est une pathologie systémique d'origine inconnue, associant des manifestations cutanéomuqueuses à des atteintes oculaires, neurologiques, articulaires et vasculaires. L'atteinte articulaire érosive destructrice reste rare.

Objectif

Nous présentons un cas de polyarthrite rhumatoïde (PR) survenant tardivement chez un vieillard suivi pour maladie de Behçet depuis le jeune âge.

Observation

Une patiente âgée de 70 ans, suivie depuis l'âge de 39 ans pour MB. Le diagnostic a été retenu devant des aphtoses buccales récidivantes et une aphtose génitale accompagnées de pseudofolliculites. Elle a été traitée par la colchicine. Vingt-cinq ans plus tard, la patiente a développé des polyarthralgies inflammatoires bilatérales, avec un syndrome inflammatoire biologique et des érosions radiologiques des mains. Un bilan immunologique a mis en évidence la présence de facteurs rhumatoïdes (FR) et d'anticorps anti-peptides cycliques citrullinés (anti-CCP). Le diagnostic de PR a été retenu selon les critères ACR/EULAR 2019. Le traitement par méthotrexate a permis une amélioration clinique et biologique.

Conclusion

La PR, généralement observée chez les sujets âgés, peut se chevaucher avec d'autres maladies auto-immunes comme le lupus ou le syndrome de Sjögren. Son association avec la MB reste exceptionnelle, montrant le facteur d'auto-immunité de cette vascularite.

Maladie de la mort chez les sujets âgés : Étude de l'activité de médecine légale au CHU Taher Sfar Mahdia

Jabeur Z, Limem H, Sgheir G, Aissaoui A

Service de médecine légale du CHU Taher Sfar Mahdia .

ABSTRACT

Introduction:

La maladie de la mort est une notion juridique qui dérive de Fikh Islamique, définissant par l'existence d'une maladie qui atteint un stade de gravité et a entraîné directement et en peu de temps la mort. Cette pathologie a ainsi affecté l'état psychologique de la victime, influençant la validité des décisions effectuées avant le décès, notamment dans les affaires civiles d'héritage.

Objectifs:

Notre objectif est d'étudier les cas de maladies de la mort reçus au service de Médecine Légale de Mahdia et de souligner l'importance d'une documentation complète dans l'expertise médicale dans ces affaires.

Matériel et Méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur neuf ans (2016-2024), portant sur tous les dossiers d'expertise médico-légale liés à la maladie de la mort traités au sein de service de Médecine Légale de Mahdia.

Résultats:

Nous avons recensé 19 cas, dont 17 chez des sujets âgés de 60 ans et plus, avec un âge moyen de 72,35 ans ($\pm 9,486$). Les pathologies prédominantes étaient néoplasiques (11 cas) avec des antécédents médicaux multiples. Deux patients avaient une maladie chronique compliquée. Aucun cas ne présentait une altération psychologique significative avant le décès, mais la documentation sur l'état psychologique était absente dans 9 cas.

Conclusion:

Établir, rétroactivement, l'état de santé psychologique d'un individu à un moment précis est une tâche complexe en l'absence de documentation sur la prise en charge psychologique ou psychiatrique, comme le montre notre étude, révélant un manque de données dans plus de la moitié des cas. Ce qui souligne la nécessité d'une meilleure documentation de la prise en charge médicale, particulièrement chez les personnes âgées.

Maladie de la mort et enjeux médico-légaux : à propos de six-affaires

Chérif.K, Hmandi.O, Aloui.F, Brahem.R, Maraï.A, Allouche.M

Service-de-médecine-légale,-Hôpital Universitaire-Charles-Nicolle-de-Tunis

ABSTRACT

Introduction:

La capacité de discernement des sujets âgés ainsi que leurs décisions peut s'altérer suite à une atteinte organique. De ce fait, ces décisions peuvent être remises en question après leur décès par les héritiers en en se référant à la notion jurisprudentielle de la maladie de la mort.

Objectif:

Exposer le rôle de l'expertise médico-légale dans la protection des droits des malades et de leurs ayants-droit dans le cadre de la maladie-de-la-mort.

Observations:

Cette étude a porté sur six cas de personnes âgées atteintes de maladies graves concernant leur capacité de discernement.

L'âge moyen des défunts était de 70,3 ans, avec des âges variant entre 65 et 77 ans, tous étant de sexe-masculin.

Quatre cas ayant des pathologies évolutives : cancer du côlon avec récurrence, fibrose pulmonaire grave, trouble du rythme cardiaque sévère et accident vasculaire cérébral. Les experts ont estimé que ces affections chez ces personnes altéraient directement le discernement puisqu'elles affectent les fonctions cognitives et physiques, compromettant ainsi la prise de décisions autonomes. Deux autres cas avaient une cardiopathie ischémique et un cancer pulmonaire. Les experts ont conclu que leur capacité de discernement demeurait valide malgré le stade avancé de leurs pathologies.

Conclusion:

L'expertise médico-légale est cruciale pour évaluer l'impact des maladies organiques sur le discernement des sujets âgés vulnérables, afin de clarifier la validité de leurs actes antérieurs et de protéger les intérêts juridiques et patrimoniaux de leurs ayants-droit.

Maladie de Takayasu à révélation tardive ou artérite à cellules géantes extracéphaliques?

Garbouj W, Lengliz. C, Tounsi H, Dghaies S, Skouri W, Lajmi M, Amri R

Hopital Mohamed Taher Maamouri Nabeul

ABSTRACT

Introduction

En dehors des causes infectieuses, l'artérite inflammatoire chez le sujet âgé est généralement liée à l'artérite à cellules géantes (ACG). Nous rapportons un cas clinique où la présentation clinique et radiologique est compatible avec une maladie de Takayasu à révélation tardive.

Observation

Une patiente de 77 ans a présenté une cyanose et une froideur de la main gauche, avec une abolition du pouls radial et une tension artérielle imprenable à gauche. L'écho-doppler artériel, complété par une angio-TDM, a révélé un épaississement circulaire de l'artère axillaire et de la sous-clavière distale gauche, avec un syndrome inflammatoire à la biologie. Les causes infectieuses ont été exclues. Une ACG a été évoquée en raison de l'âge de la patiente, mais elle ne présentait aucune plainte autre qu'une claudication intermittente du membre supérieur gauche depuis trois mois. L'examen des pouls temporaux et la biopsie de l'artère temporale étaient normaux. Cependant, la présentation clinique, biologique et radiologique correspondait à une maladie de Takayasu. L'âge de la patiente semblait contredire ce diagnostic.

La patiente a été traitée par trois injections de solumédrol, suivies de prednisone à 1 mg/kg/j, avec une évolution clinique favorable. Après 24 mois de suivi, elle est restée asymptomatique.

Conclusion

L'atteinte extracéphalique de l'ACG est bien reconnue, et certains cas de la maladie de Takayasu sont diagnostiqués après 40 ans. Les similitudes cliniques et radiologiques entre ces deux pathologies suggèrent un continuum Takayasu-ACG. Le diagnostic reste ambigu dans ce cas entre une ACG extracéphalique et une maladie de Takayasu tardive.

Médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées : mise à jour d'une liste adaptée à la thérapeutique en médecine générale de première ligne

*Dr Raouf Ben Maiez Dr Ines Bouhadda * Dr Adnene Ben Khalfa*

*CNAM Sidi Hassine Circonscription de Sidi Hassine
(La pharmacienne responsable de Tunis Sud)*

ABSTRACT

Introduction : Les médicaments potentiellement inappropriés (MPI) sont des médicaments qui, sans être contre-indiqués, présentent un rapport bénéfice/risque défavorable. L'objectif de cette étude est de mettre à jour une liste de MPI chez les personnes âgées en l'adaptant à la thérapeutique en médecine générale.

Matériels et méthodes : Une liste exhaustive de médicaments a été établie à partir du Guide Pratique des Médicaments Dorosz et triée en spécialités d'organes. L'étude s'est déroulée Mars 2022 à décembre 2022. Un questionnaire a été diffusé à des médecins généralistes, des médecins gériatres, et des pharmaciens en leur demandant, pour chaque classe médicamenteuse, de juger du caractère approprié ou non des médicaments chez des patients âgés. Les critères de jugement secondaires étaient la catégorie d'âge des participants, la présence ou non d'une formation spécifique à la gériatrie dans leur cursus et enfin leur mode d'exercice : hospitalier ou ambulatoire.

Resultats : 40 personnes ont participé à l'étude : 25 médecins généralistes, 9 gériatres, 6 pharmaciens 21 répondants (52.5%) avaient un mode d'exercice dans CSB. 9 participants (22.5%) avaient une formation spécifique à la gériatrie. Ces médecins et pharmaciens étaient pour 70 % d'entre eux âgés de 37 à 59 ans. Leurs réponses ont été recensées dans un tableau avec pour chaque classe médicamenteuse, le caractère « inapproprié », « plutôt inapproprié », « plutôt approprié » ou « approprié » des médicaments.

Conclusion : La plupart des réponses sont homogènes entre les spécialités des participants. Quelques hétérogénéités subsistent avec des réponses plus mesurées des médecins généralistes sur certains médicaments. Une comparaison à la littérature a permis une validation objective des réponses de cette étude. Le tableau qui en résulte pourra être utilisé comme guide de prescription et/ou outil d'évaluation des pratiques, et nécessitera des actualisations régulières.

Mort toxique chez le sujet âgé dans la région de Sfax : Etude de 9 ans

M.Zribi, J.Kammoun, H.DHouib, A.Bendali, S.Bardaa, Z.Hammami

Service de médecine légale, CHU Habib Bourguiba, Sfax-Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La mortalité toxique chez le sujet âgé englobe divers agents responsables de nombreux décès annuels en Tunisie. Elle constitue une cause de mort non naturelle nécessitant des investigations médico-légales approfondies.

Objectif :

Décrire le profil épidémiologique et thanatologique des intoxications aiguës mortelles chez les sujets âgés afin d'en dégager des mesures préventives adaptées.

Matériels et Méthodes :

Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective menée sur neuf ans (2015-2023) au Service de Médecine Légale de Sfax. Nous avons colligé les cas de mort toxique chez les sujets âgés plus de 60 ans.

Résultats :

Sur 144 décès par intoxication, 18 concernaient des sujets âgés. Une prédominance masculine (61 %) a été observée. La majorité des victimes étaient mariées (78 %), sans profession (72 %), et issues d'un milieu rural (46 %). Seuls 28 % avaient des antécédents psychiatriques. Les décès étaient plus fréquents en hiver et en automne (78 %), avec un pic les jeudis. La principale forme médico-légale était accidentelle (66 %). Le monoxyde de carbone était l'agent le plus fréquent (38 %), affectant principalement les hommes en milieu urbain durant l'hiver. Les intoxications médicamenteuses, en deuxième position, étaient toutes volontaires, avec des antécédents psychiatriques dans la moitié des cas.

Conclusion :

L'origine toxique du décès repose sur l'enquête judiciaire, l'examen médico-légal et l'expertise toxicologique. Face à ces décès évitables, des stratégies de prévention adaptées s'imposent.

Mortalité et facteurs pronostiques chez les patients âgés admis pour embolie pulmonaire

Nahed Daikhi, Safia Othmani, Hana Hedhli, Khoulood Hached, Dhekra Hosni, Sarra Jouini

ABSTRACT

Introduction

Chez les sujets âgés, l'embolie pulmonaire (EP) constitue une cause majeure de morbi-mortalité. Cette étude a pour objectif d'évaluer la mortalité hospitalière et d'identifier les facteurs pronostiques associés chez les patients de plus de 65 ans admis aux urgences pour EP.

Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective monocentrique menée au service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle entre avril 2018 et janvier 2024. Ont été inclus les patients âgés de 65 ans et plus avec une EP confirmée par angioscanner thoracique. Les données cliniques, biologiques, scores pronostiques et l'évolution hospitalière ont été analysés.

Résultats

Parmi les 53 patients inclus, 12 sont décédés au cours de l'hospitalisation, soit une mortalité de 22,6 %, dont 72,7 % dans les quatre premiers jours. Les patients décédés étaient plus âgés (78,4 vs 74,2 ans) et présentaient des D-dimères plus élevés (27 830 vs 8 722 ng/mL ; $p = 0,006$).

Le score PESI était plus élevé chez les patients décédés avec 83,3 % classés en classes III à V (un risque modéré à très élevé). La présence de signes cliniques droits était significativement associée à la mortalité ($p = 0,006$) et les autres paramètres clinico-biologiques évalués ne l'étaient pas.

Conclusion

Chez les patients âgés admis pour EP, la mortalité hospitalière reste élevée, survenant précocement dans la majorité des cas. L'âge avancé, les D-dimères élevés, un score PESI élevé et la présence de signes cliniques droits constituent des facteurs pronostiques à intégrer dans l'évaluation initiale afin d'optimiser la prise en charge.

Mortalité des patients âgés polytraumatisés : impact des différents types de traumatismes

Aissaoui I, Hamdi F, Othmeni S, Hedhli H, Jouin S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction :

Le traumatisme sévère chez les patients âgés est un défi majeur en raison de leur fragilité, le terrain et la faible sensibilité de signes cliniques. L'objectif de cette étude était d'analyser les traumatismes les plus pourvoyeurs de décès chez cette population.

Objectif :

Évaluer l'impact des différents types de traumatismes thoracique, cérébral, abdominal et pelvien sur la mortalité des patients âgés traumatisés sévères.

Méthodes :

Une étude rétrospective a été menée sur 76 patients âgés de 65 ans ou plus, admis pour traumatisme sévère défini selon les critères de vittel. Les patients ont été classés selon le type de traumatisme principal : thoracique (n=38), cérébral (n=25) et abdominal (n=13).

Résultats :

La mortalité globale était de 13,1%, n=10. En analyse univariée, la mortalité était plus élevée chez les patients présentant un traumatisme cérébral n=25 (32%) comparé aux traumatismes thoraciques n=38 (15,8%) et n=13 abdominaux (7,7%). Le traumatisme cérébral était associé à un risque de décès plus élevé que les autres types de traumatismes comparé au traumatisme thoracique (p=0,04), et au traumatisme abdominal (p=0,02). En analyse multivariée, le traumatisme cérébral était un facteur indépendant de mortalité, p= 0.000, OR ajusté = 11,7 et IC 95 % [2.46-22.650].

Conclusion :

Chez les patients âgés traumatisés sévères, le traumatisme cérébral est le plus pourvoyeur de décès. Une prise en charge rapide et adaptée des lésions cérébrales pourrait améliorer le pronostic chez cette population vulnérable.

Mortalité liée au diabète chez les sujets âgés en Tunisie : Statistiques du Système national d'information sur les causes de décès (2020-2021)

Moussa T¹, Zribi M^{1,2,3}, Zoghlami N¹, Moalla M¹, Zid M¹, Bennour MA¹, Ben Mariem S¹, Aounallah-Skhiri H^{1,2,3}

1 Institut National de la Santé, Tunisie

2 Faculté de Médecine de Tunis, Université Tunis el Manar, Tunisie

3 Laboratoire de recherche SURVEN (Laboratoire de surveillance et épidémiologie nutritionnelle)

ABSTRACT

Introduction

Le diabète est une cause majeure de mortalité mondiale particulièrement chez les personnes âgées.

Objectif

Estimer la mortalité proportionnelle liée au diabète chez les personnes âgées en Tunisie durant la pandémie covid-19.

Matériels et Méthodes

Cette étude s'est basée sur les données du Système National d'Information sur les Causes de Décès(SICD)2020-2021(taux de couverture: 61,2% et 71%), incluant 46126 certificats médicaux de décès en 2020 et 71300 en 2021.Les décès liés au diabète étaient codés selon la 10ème Classification internationale des maladies(CIM-10). L'étude ciblait deux groupes:les âgés de 65-74ans(G1) et plus de 74ans(G2).

Résultats

En 2020,le diabète était la première cause de mortalité dans la population générale(9,5%), avant d'être dépassé en 2021 par la COVID-19(31%) et les maladies cérébrovasculaires(8,7%),le reléguant à la troisième place(7,7%).La majorité des décès liés à cette maladie,survenait chez les personnes âgées(70,9% en 2020 et 73,6% en 2021).

Chez cette population âgée,la mortalité proportionnelle liée au diabète restait stable entre 2020-2021 (9%; 9,1%) et similaire sur ces deux années chez les femmes(4,8%) et les hommes(4,2%; 4,3%).

En 2020,les décès par diabète étaient en premier rang dans G1 et deuxième dans G2, devant le COVID-19.En 2021,il était dépassé par le COVID-19(28,8%), premier dans les deux groupes.

Conclusion

Le diabète restait la cause majeure de mortalité chez les personnes âgées en Tunisie durant la pandémie, mais son classement reculait en 2021 face à la COVID-19. Ces résultats soulignent l'impact de la pandémie sur le profil des causes de décès et l'importance d'une prise en charge renforcée des diabétiques âgés.

Occlusion veineuse rétinienne révélant un myélome multiple

Lengliz.C, Amri.R, Dghaies S, Mankai R, Lajmi M, Garbouj W, Tounsi H

ABSTRACT

Introduction

Les occlusions veineuses rétinienes (OVR) peuvent survenir chez des individus sains ou à risque artériel, avec une prévalence supérieure à 1% après 40 ans. Elles sont fréquemment associées à l'hypertension artérielle et au glaucome, et plus rarement au myélome multiple (MM). Nous rapportons un cas où un MM a été diagnostiqué suite à une OVR bilatérale.

Observation

Patiente de 70 ans, diabétique de type 2 et hypertendue, bien équilibrée, présentant une baisse de l'acuité visuelle due à une OVR bilatérale. En biologie, l'anémie normochrome normocytaire est à 7,7 g/dl, la glycémie à 7 mmol/l, et l'hémoglobine glyquée à 6,5 %. La vitesse de sédimentation est accélérée à 137 mm/h, la CRP est négative, et la fonction rénale ainsi que la calcémie sont normales. L'électrophorèse des protéines révèle un pic monoclonal dans les gamma globulines à 39 g/l, et l'immunoélectrophorèse identifie un pic monoclonal d'IgG de type kappa avec une baisse des autres immunoglobulines. Le diagnostic de MM stade 3A est confirmé par une ponction sternale montrant une infiltration médullaire plasmocytaire à 12% avec des plasmocytes dystrophiques. Les autres causes d'OVR ont été exclues. La patiente est traitée par melphalan et prednisone, avec une stabilisation de son état clinique.

Conclusion

Les OVR sont fréquemment associées à des facteurs de risque classiques, mais des causes plus rares comme les troubles myéloprolifératifs doivent également être explorées.

Particularités cliniques, diagnostiques et thérapeutiques des maladies thrombo-emboliques veineuses chez le sujet âgé

Zayani F, Aissa F

1 Pneumo-allergologue à l'hôpital de Grombalia

2 Cardiologue de libre pratique

ABSTRACT

Introduction :

L'âge est un facteur de risque de maladie thromboembolique veineuse. La morbi-mortalité liée à l'embolie pulmonaire et à la thrombose veineuse profonde (TVP) est importante chez les patients âgés.

Objectif :

Déterminer les caractéristiques cliniques, diagnostiques et thérapeutiques de la TVP chez les patients âgés de plus de 65 ans.

Matériels et méthodes : Etude rétrospective qui a intéressé 38 patients âgés plus que 65 ans entre septembre 2022 et septembre 2024 suivis à l'hôpital de Grombalia.

Résultats :

L'âge moyen au moment du diagnostic était 71,5 ans. Il y avait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,6. Les comorbidités observées chez 72 %. 27 patients ont une double localisation ; thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire, 11 ont une embolie pulmonaire (EP) isolée. Les moyens diagnostiques: Echodoppler veineuse des membres inférieurs chez 18 patients, Angio-TDM thoracique faite chez 14. Les D-dimères ont été demandés chez 39 patients et une Echographie Trans-thoracique (ETT) chez 12.

32 patients ont eu un traitement à base d'AVK, 12 ont reçu des anticoagulants oraux.

La durée moyenne de traitement est 5,3 mois. La mortalité est observée chez 8 patients et 6 sont perdus de vue.

Conclusion :

L'âge est associé à un risque accru d'accidents thrombo-emboliques veineux, une prise en charge précoce et un traitement adapté à l'âge sont nécessaires pour éviter le risque de mortalité.

Particularités de l'hypercalcémie chez le sujet âgé

Garbouj W, Lengliz C, Skouri W, Dghaies S, Lajmi M, Tounsi H, Amri R

Hopital Mohamed Taher Maamouri Nabeul

ABSTRACT

Introduction

L'hypercalcémie (HC) est fréquente chez les sujets âgés (SA), souvent avec des symptômes non spécifiques. Son incidence augmente grâce aux dosages systématiques de la calcémie. Le diagnostic biologique est facile, mais l'étiologie varie, principalement liée à l'hyperparathyroïdie ou aux cancers. Cette étude explore les particularités cliniques, étiologiques et thérapeutiques de l'HC chez le SA.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique menée au service de médecine interne du CHU Mohamed Taher Maâmouri Nabeul, incluant 35 patients âgés de 69 ans en moyenne, sur une période de 10 ans.

Resultats

L'étude a révélé une prédominance féminine (26 femmes pour 9 hommes). L'HC a été découverte fortuitement dans 40 % des cas. La majorité des patients (91,4 %) avaient une HC légère à modérée, 8,6 % présentant une HC sévère. Les manifestations cliniques incluaient l'altération de l'état général (65,7 %), les signes digestifs (62,85 %), les douleurs osseuses (54,3 %), ainsi que des symptômes cardiovasculaires et rénaux. Les étiologies étaient dominées par l'hyperparathyroïdie (68,6 %), les tumeurs solides avec métastases osseuses (14,3 %) et les hémopathies malignes (8,6 %). Le traitement symptomatique a inclus l'hyperhydratation, les diurétiques, les corticoïdes et les bisphosphonates, avec une normalisation de la calcémie dans 24 cas.

Conclusion

L'HC chez les SA est fréquente et souvent découverte fortuitement. Elle nécessite un diagnostic étiologique précis, notamment pour l'hyperparathyroïdie et les cancers, et un traitement adapté, incluant réhydratation et médicaments spécifiques.

Particularités de la prise en charge antirabique chez le sujet âgé au service des urgences

Hajji. R, Hosni. D, Tlijani. C, Othmani. S, Gharsalli. C, Kchaou. I, Hedhli. H, Jouini. S

Service des urgences, hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction :

La rage est une encéphalite virale qui touche le système nerveux central des mammifères, l'homme est un hôte accidentel, la transmission accidentelle est le plus souvent suite à une exposition à la salive d'un animal atteint, la prise en charge est bien codifiée.

Objectif :

Décrire les particularités épidémiologiques ainsi que thérapeutiques des sujets âgés post exposition antirabique au service des urgences

Matériels et méthode :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive monocentrique qui s'est déroulée sur une période de 6 mois du juillet au décembre 2024 au service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle Tunis.

• Critères d'inclusion :

Age supérieur à 65 ans

Les deux genres

• Critères de non inclusion :

Patient admis en arrêt cardio-respiratoire

Les dossiers incomplets

Résultats :

Quatre-vingt-seize patients ont été colligés, âge moyen = 72 ± 6 ans, genre-ratio = 1,6 ; protocole A (n=28 ; 29,1%) ; schéma A1 (n=25 ; 26%) ; schéma A2 (n=3 ; 3,1%) ; Protocole B (n=68 ; 70,8%) ; schéma B1 (n=59 ; 61,5%) ; schéma B2 (n=9 ; 9,5%) ; animal en observation (n=68 ; 70,8%) ; animal errant (n=8 ; 8,2%) ; siège de lésions les extrémités en cas de protocole A (n=25 ; 26%) ; siège de lésions les extrémités en cas de protocole B (n=59 ; 61,5%) ; quantité moyenne de SAR = 30 ml ; lavage du site dans 100% des cas ; désinfection dans 100% des cas.

Conclusion :

La rage est une maladie grave, la prévention est primordiale, la prise en charge post exposition est obligatoire selon un schéma de prise en charge bien codifié.

Particularités des granulomatoses avec polyangéite chez le sujet âgé

Barhoumi. A, Jebali. B, Harbaoui. M, Ben Brahim. M, Arfa. S, Berriche. O

*Service de Médecine Interne-Endocrinologie, CHU Taher Sfar Mahdia
Laboratoire LR12ES05 Lab-NAFS 'Nutrition-Functional Food & Health'
Faculté de Médecine de Monastir, Université de Monastir*

ABSTRACT

Introduction :

La granulomatose avec polyangéite (GPA) est une vascularite primitive des petits vaisseaux touchant l'adulte jeune. Sa survenue rarement chez le sujet âgé est particulièrement grave en raison des comorbidités et de la fragilité accrue.

Objectif :

Étudier les particularités cliniques et évolutives de la GPA du sujet âgé.

Matériels et Méthodes :

Cinq cas de GPA ont été sélectionnés chez des patients âgés de plus de 65 ans. Le diagnostic était retenu selon les critères ACR/EULAR2022.

Résultats :

Il s'agit de 4 femmes et 1 homme avec un âge moyen de 70ans. La majorité étaient polytarés (3cas HTA, 3cas diabète, 2cas dyslipidémie, 1cas goutte et 1cas AVC). Le délai diagnostique était de 27mois. Tous nos malades présentaient une atteinte pulmonaire, 4atteintes ORL et un cas respectif d'atteintes neurologique, ophtalmique (sclérite) et osseuse. Le bilan biologique révélait un syndrome inflammatoire et des ANCA positifs. Le traitement comportait une corticothérapie forte dose pour tous les patients, avec cyclophosphamide pour deux patients. Les complications cardiovasculaires, infectieuses et la décompensation du diabète étaient fréquentes, influençant la réponse thérapeutique.

Conclusion :

La GPA du sujet âgé pose des défis diagnostiques et thérapeutiques liés à la polypathologie et à la vulnérabilité, avec des complications limitant la prise en charge.

Particularités des pneumopathies infectieuses du sujet âgé

Ben Hmida S¹, Bougharriou I¹, Abid S², Abdelhedi Y¹, Mnif K¹, Chaabouni H¹, Marrakchi C¹, Hammami B¹, Ilhem B², Ben Jemaa M¹

¹Service des Maladies Infectieuses, CHU Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie

²Laboratoire de microbiologie, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La pneumopathie infectieuse du sujet âgé (PI) représente un problème majeur de santé publique. Son incidence croît avec l'âge, de même que la morbidité et la mortalité qui y sont associées.

Objectif :

L'objectif de notre travail est de déterminer les particularités épidémiologiques, microbiologiques et évolutives des PI.

Patients et méthodes :

Étude prospective portant sur les cas de PI (âge ≥65 ans) colligés dans le service de maladies infectieuses de sfax d'Octobre 2023 à Septembre 2024. Tous les malades bénéficiaient d'une PCR sur prélèvement nasopharyngé à la recherche de 21 virus respiratoires.

Résultats :

Nous avons colligé 100 cas : 52 hommes et 48 femmes. L'âge médian était de 74,5 [65;97] ans. Les comorbidités majeures étaient les cardiopathies (39%) et le diabète (34%). La PCR était positive chez 40% des malades : grippe A (18 cas, 14 H1N1, 4 H3N2), rhinovirus (6 cas), SARS-Cov-2 (6 cas), coronavirus humain (6 cas), VRS (5 cas), adénovirus (4 cas), parainfluenza 3 (1 cas) et entérovirus (1 cas). Une surinfection bactérienne était documentée dans 11 cas : *Haemophilus influenzae* (3 cas), *Acinetobacter* (1 cas), *Stenotrophomonas* (1 cas), *Klebsiella pneumoniae* (1 cas), *Proteus mirabilis* (1 cas), *Serratia* (1 cas), *Streptocoque A* (2 cas), *Staphylocoque aureus* (1 cas). L'évolution était favorable dans 95% des cas et fatale dans 5% des cas.

Conclusion :

Cette étude souligne la fréquence et la gravité des PI. Il faut penser aussi bien à l'étiologie virale que bactérienne. La prévention repose entre autres sur la vaccination antigrippale et antipneumococcique.

Personnes âgées et hypertension : iatrogénie médicamenteuse et défis de prescription en milieu hospitalier

*Samaali N⁽¹⁾, Khrbiche A⁽¹⁾, Beji Z^(1,2), Jardak M^(1,2), Kalboussi N^(1,2), Mhiri A^(1,2), Fejjari F⁽¹⁾,
Dabbebi N⁽¹⁾, Kacem B^(1,2)*

1 Service de pharmacie interne, CHU Sahloul de Sousse

2 Faculté de pharmacie de Monastir

ABSTRACT

Introduction et Objectif:

Fréquente chez les sujets âgés (SA), l'hypertension artérielle pose un défi thérapeutique en raison des profils cliniques variés, de la polymédication et des effets indésirables fréquents associés. De plus, la nomenclature hospitalière (NH) restreint les options thérapeutiques disponibles. Cette étude analyse les caractéristiques cliniques et thérapeutiques des SA hypertendus hospitalisés.

Matériel & Méthode:

Une étude prospective descriptive a été menée de trois mois. Les données ont été collectées à partir des conciliations des traitements médicamenteux (CTM) à l'admission des SA (>=65ans) admis au service de médecine interne et de chirurgie orthopédique de CHU Sahloul. Ces données ont été saisies et analysées sur le logiciel EXCEL.

Résultats:

Au total, 132 patients ont été conciliés, dont 54,9% ont été hypertendus. L'âge moyen était de 79,6ans et une prédominance féminine (sex-ratio:0,83). Outre la HTA, les patients présentaient des comorbidités tel que le diabète de type 2 (41,4%) avec un indice de Charlson [3-4] dans 55% des cas indiquant une mortalité à 1 an de 52%. La polymédication concernait 64,4% des hypertendus. En matière de traitement, 45,2% étaient sous monothérapie, 39,7% sous bithérapie, et 13,7% sous trithérapie. Les classes les plus prescrites étaient les IEC (56,9%), les inhibiteurs calciques (37,5%) et les diurétiques (31,9%). Les chutes, bien que non centrales dans cette étude, étaient un motif fréquent d'admission (61,6%) et pourraient être influencées par l'âge, les comorbidités et les traitements antihypertenseurs favorisant l'hypotension. Cette étude met en lumière la complexité des profils des SA hypertendus hospitalisés. Une approche individualisée de la prise en charge des SA hypertendus est essentielle pour réduire les risques liés à leur fragilité.

Conclusion:

À travers CTM, les options thérapeutiques limitées soulignent la nécessité de vérifier la NH pour garantir des traitements plus adaptés et réduire l'iatrogénie chez les SA.

Place de l'endoscopie digestive dans l'exploration de l'anémie chez le sujet âgé

Sahbani F, Hassine H, Monastiri S, Manai M C, Cherif D, Yacoub H, Dabbebi H, Kchir H, Maamouri N

Service de Gastroentérologie « B », Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

L'anémie est fréquente chez le sujet âgé, souvent multifactorielle. Elle impose une exploration du tractus digestif.

Objectif

Évaluer l'apport de l'endoscopie digestive dans l'exploration étiologique de l'anémie chez le sujet âgé.

Méthodes

Etude rétrospective analytique incluant les patients âgés de 65 ans ou plus ayant bénéficié d'une endoscopie digestive, gastroscopie ou une coloscopie, sur une période de 6 mois. Nous avons recueilli les données cliniques, biologiques, endoscopiques et histopathologiques.

Résultats

Nous avons inclus 252 endoscopies digestives : 174 gastroscopies et 78 coloscopies. Cinquante examens étaient réalisés pour une anémie (19,8%). Six patients avaient une anémie macrocytaire par carence en vitamine B12 chez qui la gastroscopie objectivait une atrophie fundique. Quarante-quatre malades d'un âge moyen de 71 ans [68-82], avaient une anémie ferriprive (AF). En étude univariée, l'AF était statiquement associée à la présence d'une néoplasie gastrique ($p=0,001$), d'une œsophagite peptique ($p=0,04$), d'une gastropathie érosive ($p=0,02$), d'une gastrite à *Helicobacter pylori* ($p=0,04$) et d'un cancer colorectal ($p=0,05$). Les angiodysplasies coliques ainsi que les polypes coliques n'étaient pas associés à l'AF ($p=0,1$ et $p=0,4$ respectivement).

Conclusion

L'endoscopie digestive est un examen clé dans l'exploration de l'anémie chez le sujet âgé, permettant un diagnostic précis et une prise en charge adaptée.

Place de l'endoscopie digestive haute chez le sujet âgé polymédiqué

Sahbani F, Hassine H, Monastiri S, Manai C, Cherif D, Yacoub H, Dabbebi H, Kchir H, Maamouri N

Service de Gastroentérologie « B », Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

La prescription des traitements gastro-agressifs(TGA) chez le sujet âgé est fréquente en pratique courante, ce qui les expose à des troubles digestifs hauts.

Objectif

Décrire les résultats de l'endoscopie digestive haute(EGD) chez les sujets âgés sous TGA.

Patients et méthodes

Nous avons inclus les patients âgés de 65 ans ou plus ayant bénéficié d'une EDH sur une période de 1 an. les patients étaient répartis en deux groupes : groupe 1(G1): patients sous TGA(Aspirine, anticoagulants, AINS) et groupe 2(G2) sous aucun TGA. Nous avons comparé les données cliniques, endoscopiques et anatomopathologiques des deux groupes.

Resultats

Cent soixante-quatorze patients était inclus, d'un âge moyen de 71 ans[65-91 ans]. Le G1 comprenait 79 malades(45,4%).Les indications de l'EDH étaient dominées par les épigastalgies(52,9%), l'anémie ferriprive(16,6%) et l'hémorragie digestive haute(7,4%). Les TGA étaient représentés par l'aspirine(27,8%), les anti inflammatoires non stéroïdiens (30,3%),les anticoagulants(48,1%) et les corticoïdes(3,7%).Dix-huit patients(23%) étaient sous au moins deux TGA. Un surdosage aux antivitamine K était noté dans 15 cas. L'EDH révélait plus d'anomalies dans le G1 par rapport au G2 : une gastropathie érosive(0,01), une œsophagite peptique(0,02) et un ulcère évolutif du bulbe compliqué d'hémorragie($p=0,001$).

Conclusion

Les sujets âgés tarés sous TGA sont à risque de développer des gastropathies médicamenteuses et d'ulcères compliqués d'hémorragie. Il est essentiel de chercher une infection à HP et l'éradiquer systématiquement pour éviter les complications.

Plaies bilatérales aux pieds chez une diabétique hypertendue âgée, présentant une anémie macrocytaire : seraient-elles une complication de la maladie de Biermer?

Sodjehoun APETI ^{1,2}, Kossi Kodjo ^{2,3}, Koffi Arthur Klouvi ^{2,3} Louis Sylvain Peng-Wendé Ouedraogo ⁶

1 Médecine Interne, CHU-Campus, Lomé- Togo,

2 Cabinet Médical Imhotep Gamesu,

3 Médecine Interne- Endocrinologie, CHU-Sylvanus Olympio, Lomé- Togo,

5 Maladie infectieuse, Centre Hospitalier de Lens-France

ABSTRACT

Introduction; La polypathologie en gériatrie rend complexe l'incrimination d'un facteur étiologique dans la survenue de certaines maladies. Une analyse minutieuse de certaines pathologies peut permettre de se rapprocher des étiologies les plus probables. Objectif: documenter les plaies bilatérales des pieds chez une diabétique et hypertendue diabétique

Observation: Nous rapportons le cas d'une patiente de 78 ans, diabétique, hypertendue présentant des plaies superficielles aux pieds, plus ou moins symétriques, atones, hémorragiques saignant au moindre contact associées à une neuropathie périphérique, une anémie macrocytaire et une artériopathie modérée ; cicatrisées suite à la vitaminothérapie B12 faisant conclure à une plaie neuropathique multifactorielle avec une participation prédominante de la maladie de Biermer. Conclusion: L'évolution favorable de cette affection prouve à nouveau l'importance d'éviter les décisions thérapeutiques hatives dans nos pratiques.

Mots-clés : plaies pédiées, maladie de Biermer, personnes âgées, Vitamine B12

Pleurésies à liquide clair du sujet âgé : quelle démarche diagnostique?

Smadhi H, Cheour R, Derouiche S, BenAmor K, Rejeb H, Greb D, Hassen H, Akrouf I, Abdelghaffar H, Kamoun H, Fekih L

Service de pneumologie Ibn Nafis, Hôpital Abderrahman Mami, Ariana

ABSTRACT

Introduction : Les pleurésies des sujets âgés représentent un motif fréquent de consultation. La tuberculose était l'étiologie la plus fréquente. Ces dernières années on a noté un tournant évolutif dans le profil étiologique.

Objectif : préciser les facteurs influençant la prise en charge.

Méthodes : Étude rétrospective descriptive incluant 70 cas de pleurésies à liquide clair chez des sujets âgés, sur une période de 5 ans.

Résultats : L'âge moyen était de 73 ans (65 à 90 ans) avec une nette prédominance masculine (sex-ratio = 2,5). Le délai moyen de consultation était de 55 jours. Quarante pourcents des cas étaient diagnostiqués à l'occasion de symptômes thoraciques et généraux. L'origine néoplasique était retrouvée chez 42 patients dont 32 présentaient une métastase d'un KBP. La biopsie bronchique a confirmé le diagnostic chez 16 patients (69%). La pleurésie tuberculeuse était présente chez 23% des patients. L'origine auto-immune était retenue chez 6 patients, chez 4 patients la pleurésie était étiquetée comme transsudative et chez 2 patients le diagnostic n'a pas pu être établi. Cinquante de nos patients (71 %) ont bénéficié d'un traitement étiologique, le reste n'ont pas pu avoir recours au traitement étiologique vu l'altération profonde de l'état général et l'association de comorbidités.

Conclusion : La prise en charge d'un patient âgé présentant une pleurésie nécessite un diagnostic rapide et une approche multidisciplinaire. Le délai de prise en charge, l'indice de performance, les comorbidités et l'existence de signes de fragilité sont parmi les facteurs qui influencent la stratégie de la prise en charge.

Ponction-biopsie hépatique chez le sujet âgé : quelle pertinence à l'ère des moyens non invasifs?

Krifa.N, Hassine.H, Monastiri.S, Manai.MC, Yacoub.H, Cherif.D, Dabbebi.H, Kchir.H, Maamouri.N

Service de Gastroentérologie « B »- Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

La ponction-biopsie hépatique (PBH), bien que de moins en moins indiquée grâce aux moyens non invasifs, reste le gold standard avec une valeur diagnostique incontournable.

Objectif : évaluer la pertinence de la PBH chez les sujets âgés.

Méthodes

Étude rétrospective sur 75 patients ayant eu une PBH entre 2015 et 2024, avec analyse des données cliniques, biologiques et histopathologiques, et comparaison entre deux groupes d'âge : G1 (<65 ans) et G2 (≥65 ans).

Résultats

Trente-trois PBH étaient pratiquées chez des sujets âgés, principalement pour cirrhose d'étiologie indéterminée (22%), perturbations du bilan hépatique (20%), suspicion de cholangite biliaire primitive (CBP) (15,8%), syndrome de chevauchement (SC) (15,3%) et l'évaluation de la fibrose en cas d'hépatite B (14,3%). Deux PBH non guidées étaient non contributives, toutes les autres radioguidées étaient interprétables (longueur moyenne : 17,5 mm; 13 espaces portes). Un seul cas était compliqué d'une hémorragie majeure. La PBH a confirmé le diagnostic (80%) ou l'a redressé (20%) : SC (30,7%), CBP (18,5%). Le Fibroscan® tend à sous-estimer la fibrose avancée comparativement à la PBH : 7 cas vs 19 cas pour la F4 et 2 cas vs 9 cas pour la F3. Il identifie davantage les stades précoces de fibrose (F0-F2).

La cirrhose était plus fréquente dans le G2 et les hépatopathies auto-immunes et d'hépatite B active étaient plus fréquentes dans le G1. Ailleurs les deux groupes étaient comparables.

Conclusion

Chez les sujets âgés, la PBH demeure un examen fiable, bien toléré et pertinent, sans sur-risque de complications lié à l'âge.

Présentation atypique d'un ulcère perforé chez le sujet âgé

Znati M, Jebali A

Service des urgences-SMUR , Hôpital Régional de Béja

ABSTRACT

Introduction : L'ulcère gastroduodénal est une maladie chronique récidivante. Au cours du mois du Ramadan, les modifications nutritionnelles peuvent augmenter de l'incidence des complications.

Objectif : penser au diagnostic d'ulcère perforé devant une douleur abdominale atypique chez le sujet âgé.

Observation : Une femme âgée de 72 ans sans antécédents a consulté pour douleurs abdominales brutales avec vomissements sans troubles de transit. L'examen était sans particularités à part une sensibilité au niveau de la fosse iliaque droite et du pelvis. L'examen biologique était normal. Un avis gynécologie a été sollicité avant de demander une radiographie du thorax centrée sur les coupes qui a montré pneumopéritoine bilatéral. On a complété par un angioscanner abdominal qui a montré un important pneumopéritoine péri hépatique et péri rénal antérieur droit. Elle a été acheminée au bloc opératoire en urgence. Le diagnostic d'ulcère duodénal perforé bouché a été retenu.

Conclusion : Une douleur abdominale atypique représente un signe d'alarme chez le sujet âgé. Le jeûne de Ramadan augmente la fréquence des complications de la maladie ulcéreuse. Les symptômes dyspeptiques doivent être recherchés chez les sujets âgés qui désirent jeûner.

Prévalence élevée de la sarcopénie chez les personnes âgées au Burkina Faso : une étude hospitalière utilisant la masse musculaire définie par tomodynamométrie

Ouedraogo L. S. P., Douloucom Y. D. S., Sodjehoun A. , AbdoulKader A., Tiemtore-Kambou B. M.

1 University hospital of Bogodogo, Burkina Faso

2 Department of medicine, University Joseph Ki-zerbo, Burkina Faso

3 Department of Internal Medicine, Niamey General Reference Hospital (GRH), Niger

4 Medical clinic Ganesu Imhotep, Togo

ABSTRACT

Introduction : La sarcopénie, caractérisée par la perte de masse et de fonction musculaires squelettiques liée à l'âge, représente un problème de santé publique croissant. Les données concernant sa prévalence et les facteurs associés en Afrique subsaharienne restent limitées.

Objectifs: Décrire les caractéristiques socio-démographiques de la population d'étude. Déterminer la prévalence de la sarcopénie chez les personnes de plus de 50 ans au CHU Bogodogo et déterminer les facteurs associés à la prévalence de la sarcopénie.

Méthodes : Cette étude transversale a inclus 218 patients âgés de 50 ans et plus ayant bénéficié d'une tomodynamométrie abdomino-pelvienne au CHU de Bogodogo. La sarcopénie a été définie selon les critères EWGSOP. Résultats : La prévalence de la sarcopénie était de 44,0 %. Le sexe féminin (OR 1,66 $p < 0,001$), l'âge supérieur à 65 ans (OR 0,48 $p = 0,004$) et une circonférence du mollet inférieure à 31 cm (OR 1,33 $p < 0,001$) étaient significativement associés à la sarcopénie dans les analyses bivariées. Conclusion : Le sexe féminin, l'âge avancé, le diabète et une faible circonférence du mollet ont été identifiés comme des facteurs associés.

Keywords: Sarcopenie, prevalence, Tomodynamométrie personne âgée, Burkina Faso.

Prise en charge prothétiques des sujets âgés irradiés

Sahbeni. Z, Kaabar. M

Médecin dentiste santé publique

ABSTRACT

La radiothérapie peut être très efficace contre les cancers, mais elle peut aussi occasionner de nombreux effets secondaires, et particulièrement au niveau de la cavité buccale où les dents, le parodonte, les muqueuses buccales et les glandes salivaires peuvent être affectés. Ces effets secondaires sont parfois tellement invalidants qu'ils peuvent amener le patient à stopper ou retarder le traitement anticancéreux.

De par l'absence de salive et la fragilité des tissus, la perte des dents se trouve être plus importante et les reconstructions seront davantage tournées vers la prothèse amovible, bien que la prothèse fixée ainsi que la prothèse implanto-portée soient à privilégier chaque fois que cela est possible et ne pose aucune difficulté.

On détaillera un cas de prise en charge prothétique d'un patient âgé irradié par la prothèse amovible adjointe.

La prise en charge de la santé bucco-dentaire des patientes âgées dépendantes implique un compromis thérapeutique, car les déficiences mentales, motrices ou psychomotrices s'opposent à l'accès aux soins

Profil Clinico-Biologique des Cirrhoses Chez le Sujet Âgé : Étude Rétrospective

Ncir. M, Ayari. M, Chemkhi. E., Krifa. N, Douggu. MH, Jomni. T

Service de gastroentérologie, hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La cirrhose chez les sujets âgés représente un défi diagnostique et thérapeutique en raison des comorbidités associées et des altérations physiopathologiques du vieillissement. L'objectif de cette étude est d'analyser les comorbidités et les caractéristiques cliniques des patients âgés suivis pour cirrhose.

Patients et Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 51 patients âgés de plus de 65 ans suivis pour cirrhose. Les données analysées concernaient les comorbidités, les caractéristiques cliniques et biologiques ainsi que l'étiologie et le stade de la cirrhose.

Résultats :

L'étude a inclus 51 patients avec un âge moyen de 74,37 ans et un ratio H/F de 0,51. Le diabète de type 2 était la comorbidité la plus fréquente, touchant 56,9 % des patients, dont la majorité (n=21) nécessitait une insulinothérapie. Des complications microangiopathiques étaient présentes chez 39,3 % des diabétiques, principalement sous forme de néphropathie (n=9), rétinopathie (n=7) et neuropathie diabétique (n=4). Les atteintes macroangiopathiques concernaient 28,6 % des patients. L'hypertension artérielle et la dyslipidémie étaient respectivement observées chez 51 % et 23,5 % des malades.

La durée moyenne d'évolution de la cirrhose était de 8,66 ans. Une décompensation était rapportée chez 64,7 % des patients, et un carcinome hépatocellulaire était diagnostiqué dans 25,5 % des cas. Selon la classification de Child-Pugh, la cirrhose était classée A chez 27 patients, B chez 19 et C chez 5. Le score MELD moyen était de 17,08. Les principales étiologies retrouvées étaient d'origine virale C (39,2 %), virale B (19,6 %), métabolique (19,6 %), auto-immune (2 %) ou secondaire à une cholangite biliaire primitive (7,8 %) et à l'alcool (2 %).

Sur le plan biologique, une anémie était présente chez 68,6 % des patients, tandis que 52,9 % présentaient une thrombopénie. Le dosage de l'hémoglobine glyquée révélait un diabète déséquilibré chez 50 % des patients. Une cholestase et une cytolysse étaient observées respectivement chez 43,1 % et 41,2 % des malades.

Conclusion :

La cirrhose chez les sujets âgés est souvent associée à des comorbidités métaboliques et à une décompensation fréquente. Ces résultats soulignent la nécessité d'une prise en charge adaptée pour prévenir les complications et améliorer le pronostic.

Profil clinico-radiologique des patients âgés victimes d'un traumatisme crânien léger

Hedhli H, Aissaoui I, Hamdi F, Othmeni S, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction : Le traumatisme crânien léger (TCL) chez les sujets âgés est un motif fréquent de consultation, avec un risque accru de complications. L'imagerie, notamment le scanner cérébral, joue un rôle clé dans l'évaluation des lésions intracrâniennes. Cette étude décrit le profil clinico-radiologique des patients âgés victimes d'un TCL, afin d'améliorer leur prise en charge.

Objectif : Etudier les aspects clinico-radiologiques des traumatisés crâniens légers chez les sujets âgés.

Méthodes : Etude rétrospective descriptive menée sur six mois, incluant les patients âgés de 65ans ou plus victimes d'un traumatisme crânien classé léger défini par un score de Glasgow initial entre 14 et 15 et pour lesquels un scanner cérébral a été réalisé.

Résultats : L'étude a inclus 80 patients, âge moyen $76 \pm 7,6$ ans, sex-ratio à 1,5. Le TCL était classé : minime (n= 15; 18,8%), mineur (n= 31; 38,8%), intermédiaire (n=11 ; 13,8%) et haut risque (n=23 ; 28,7%). Un scanner cérébral était réalisé à H4-6 pour 67 patients (87%), H1 pour 13 patients (16,3%). Les lésions intracrâniennes étaient trouvées chez 34 patients (42,5%) : Hémorragie méningée (n=19 ; 23,8%), hématome intra parenchymateux (n=4 ; 5%), hématome extradural (n=2 ; 2,5%), hématome sous dural (n=14 ; 17,5%), contusions (n=10 ; 12,5%), hémorragie intra-ventriculaire (n=1 ; 1,3%), fractures massif facial (n=21 ; 26,3%), déviation de la ligne médiane (n=5 ; 6,3%).

Conclusion : Les lésions intracrâniennes sont fréquentes chez le sujet âgé après un TCL, notamment les hémorragies méningées et sous-durales, soulignant l'importance de l'imagerie chez les sujets âgés

Profil épidémiologique et thérapeutique des patients hypertendus en âge gériatrique suivis au CSB Radès Ville

Hattay B, Hmida A

Csb Radès Ville.

ABSTRACT

Introduction :

L'hypertension artérielle (HTA) est un problème de santé publique majeur, surtout chez les personnes âgées, en raison de ses complications cardiovasculaires et cognitives. En Tunisie, la prévalence de l'HTA chez la population gériatrique est particulièrement élevée.

Objectifs :

Décrire le profil épidémiologique et thérapeutique des patients hypertendus âgés de plus de 65 ans suivis au Centre de Santé de Base de Radès Ville.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude transversale descriptive monocentrique, réalisée en Mars 2025, au CSB Radès Ville et incluant 35 patients hypertendus âgés de plus de 65 ans sous traitement antihypertenseur.

Résultats :

L'âge moyen des patients était de 71,4 ans, avec un genre-ratio F/H de 2,5. La majorité (68,6 %) avait un niveau socio-économique moyen et 94,3 % bénéficiaient d'une couverture sociale. Les comorbidités incluaient le diabète (57,1 %), la dyslipidémie (45,7 %), la coronaropathie (14,2%) et 11,4 % étaient des fumeurs. Une sédentarité marquée était constatée chez 88,6 % des patients. Concernant le traitement antihypertenseur, 71,4 % des patients étaient sous IEC, 57,1 % sous inhibiteurs calciques, 25,7 % sous bêta-bloquants, 14,2 % des diurétiques, et 5,7 % sous antihypertenseurs centraux. En termes de schéma thérapeutique, 40 % des patients recevaient une monothérapie, 34,3 % une bithérapie et 25,7 % une trithérapie. L'équilibre tensionnel était atteint chez 51,4 % des participants, tandis que 48,6 % présentaient une HTA non contrôlée.

Conclusion :

La prise en charge de l'HTA chez les personnes âgées est entravée par des contraintes socio-économiques et un manque de ressources matérielles, limitant l'adhésion thérapeutique et le suivi. Un renforcement des moyens est nécessaire pour améliorer le contrôle tensionnel.

Profil sociodémographique et évaluation des facteurs de risque cardiovasculaires chez les patients diabétiques et hypertendus suivis au Centre de soins de base de Sidi Mansour-Sfax

Zribi A, Fourati Z, Nasri A, Kessentini A, Rhimi M, Gheriani H

Centre de soins de base de Sidi Mansour-Sfax

ABSTRACT

Introduction :

Le diabète et l'hypertension artérielle (HTA) sont des pathologies chroniques fréquentes, associées à un risque cardiovasculaire élevé. L'identification des facteurs de risque cardiovasculaires (FDRCV) dans les soins primaires est cruciale pour améliorer le pronostic.

Objectif :

Déterminer le profil sociodémographique et évaluer les FDRCV chez les patients âgés, diabétiques et hypertendus, suivis au Centre de soins de Sidi Mansour-Sfax.

Méthodes :

Une étude transversale descriptive a été menée auprès de 120 patients diabétiques et hypertendus âgés de 65 ans et plus, consultants en janvier-février 2025. Les données ont été collectées à partir des dossiers médicaux et d'une fiche structurée. Les FDRCV ont été évalués par des mesures anthropométriques, biologiques (lipides, glycémie, HbA1c) et tensionnelles.

Résultats :

L'âge moyen était de 69 ± 4 ans, avec une prédominance féminine (57 %). La majorité avait un niveau socio-économique moyen ou faible (93 %). Le diabète (type 2 : 82 %) concernait 87 % des patients, avec une HbA1c moyenne élevée ($9,39 \pm 1,23$ %). L'HTA touchait 92 %, avec une pression moyenne de 14,5/8,5 mm Hg. Les principaux FDRCV incluaient la dyslipidémie (96 %), l'obésité (79 %), la sédentarité (77 %) et le tabagisme actif/passé (96 %). Les antécédents familiaux cardiovasculaires étaient fréquents (92 %).

Conclusion :

Cette population présente une forte prévalence de FDRCV modifiables. Une prévention ciblée est essentielle pour réduire leur impact et améliorer la prise en charge en soins primaires.

Prostatite granulomateuse : une présentation atypique de la granulomatose avec polyangéite

Ncir M, Bachrouch S, Lejmi M, Boudrigua H, skouri. W, Tounsi H, Amri R

Service de médecine interne, Hopital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul,

ABSTRACT

La granulomatose avec polyangéite (GPA) est une vascularite systémique caractérisée par une inflammation granulomateuse affectant principalement les voies respiratoires, la sphère ORL et les reins. L'atteinte prostatique est une manifestation exceptionnelle de la GPA. Nous rapportons le cas d'un patient présentant une vascularite à ANCA de type GPA localisée à la prostate.

Il s'agit d'un patient âgé de 73 ans, ayant des antécédents de diabète, hypertension artérielle et maladie coronarienne. Il est suivi depuis deux ans pour adénome de la prostate symptomatique nécessitant une résection endoscopique. Une semaine après l'intervention, il a présenté une fièvre prolongée avec altération profonde de l'état général. A la biologie, on note une hyperleucocytose, une anémie normochrome normocytaire, une thrombocytose, une CRP à 556mg/l et une insuffisance rénale aiguë avec hématurie sans cylindres hématiques associés. L'enquête infectieuse était négative hormis la présence d'une leucocyturie aseptique à l'ECBU (hémocultures, recherche de BK dans les urines, l'ETT et l'ETO étaient sans anomalies). La TDM thoraco abdomino-pelvien a objectivé un nodule pulmonaire scissural droit dense mesurant 6mm.

L'IRM prostatique a montré un aspect de prostatite non abcédée avec infiltration oedémateuse diffuse.

L'examen anatomopathologique de la pièce opératoire prostatique a révélé une hyperplasie adénomateuse associée à des lésions de prostatite granulomateuse sans nécrose caséuse ni signes de malignité.

Au bilan immunologique, les c-ANCA et les anticorps anti-PR3 étaient fortement positives.

Le diagnostic d'une vascularite type GPA localisée à la prostate était retenu selon les critères de ACR/EULAR de 2022. Le patient a été traité par prednisone 1 mg/kg/jour et par immunosuppresseur type méthotrexate 15mg/semaine avec une bonne évolution clinico-biologique.

La localisation prostatique au cours de la GPA reste une entité rare. Elle doit être évoquée devant une prostatite granulomateuse avec une enquête infectieuse négative et même en l'absence des signes systémiques caractéristiques de la vascularite. Un diagnostic précoce est crucial pour une prise en charge rapide et un meilleur pronostic.

Qualité de vie des sujets atteints des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin : étude comparative selon

K Bssissa¹, S Ben Amor¹, N belhadj², H Chebaane², W Gdich², A Kheder², A Mahfoudh²

1 Service de Gastro-entérologie CHU Taher Sfar Mahdia

2 Service de Médecine de Travail CHU Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction :

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) altèrent la qualité de vie (QDV) des patients qui dépend de plusieurs facteurs dont l'âge.

Objectif :

Comparer la QDV des patients atteints de MICI selon l'âge.

Méthodes :

Une étude rétrospective comparative a été réalisée auprès de 75 patients atteints de MICI et suivis en consultation externe de gastro-entérologie au CHU Tahar Sfar en 2024. Les données sociodémographiques, professionnelles ont été recueillies, et la QDV a été évaluée à l'aide du questionnaire WHOQOL-BREF.

Résultats :

L'enquête a inclus 75 patients, 44 patients appartenaient à une tranche d'âge inférieure à 50 ans (groupe 1) et 31 malades étaient de 50 ans et plus (groupe 2). Une prédominance féminine était notée dans le groupe 2 (68% versus 50%). Les scores moyens de la qualité de vie étaient plus élevés chez le groupe 2. Ainsi les moyennes des scores de la santé physique, santé psychique étaient de 52.7 ± 9.4 et 52.6 ± 7.1 respectivement dans le 1er groupe versus 53.7 ± 9.3 et 53.8 ± 5.9 respectivement dans le 2ème groupe sans différence statistiquement significative. Alors que les scores moyens de relations sociales et environnement étaient de 56.8 ± 7.7 et 48.7 ± 6.6 chez le groupe 1 contre 59.8 ± 7.2 et 51.2 ± 6.5 dans le groupe 2 avec une différence statistiquement significative ($p=0,04$ et $0,02$ respectivement).

Conclusion :

Dans cette étude, l'altération de la QDV était plus marquée chez les patients le moins âgés. Ceci peut être expliqué par un retentissement professionnel et social plus marqué chez les patients plus jeunes.

Qualité De Vie Du Sujet Âgé Après Séjour En Réanimation : Étude De La Corrélation Avec Le Score De Fragilité

W. Samoud¹, K. Bahrini², S. Boughariou¹, A. Rebai¹, M. Zakraoui¹

1 Service de réanimation, Hôpital Militaire de Tunis

2 Unité de recherche UR17DN05, Hôpital Militaire de Tunis

ABSTRACT

Introduction:

Le sujet âgé est de plus en plus proposé pour des soins en réanimation. L'objectif de cette prise en charge est de préserver des capacités fonctionnelles et cognitives compatibles avec une bonne qualité de vie (QdV).

Objectif :

L'objectif de notre travail était d'étudier la corrélation entre la fragilité du patient âgé avant son admission en réanimation et sa QdV au moins 6 mois après la sortie.

Méthodes :

Nous avons conduit une étude prospective, observationnelle et descriptive incluant les patients d'âge ≥ 65 ans admis en réanimation à l'hôpital militaire de Tunis entre janvier 2022 et avril 2023. Les données relatives au séjour hospitalier ont été relevées et un entretien téléphonique a été fait à un délai minimal de 6 mois après sortie de réanimation. La fragilité avant le séjour était évaluée par le score SEGA-A. La QdV après la sortie est évaluée par l'EuroQOL-5D-3L (EQ-5D-3L).

Résultats :

Soixante patients ont été inclus. L'âge moyen était $74,5 \pm 7$ ans. Les groupes «non fragiles» ($n=39$) et « fragiles » ($n=21$) représentaient respectivement 65% et 35% de l'échantillon. La QdV était plus altérée dans le groupe « fragiles » que dans le groupe « non fragiles » avec des moyennes de l'EQ-5D-3L-EVA respectives de 66,7 et 32,7 ($p<0,0001$). Toutes les dimensions de l'EQ-5D-3L (mobilité, autonomie, vie quotidienne, douleur/gêne, anxiété/dépression) étaient significativement touchées dans le groupe « fragiles » par rapport au « non fragiles » dans des proportions allant de 85 à 95%. L'étude des corrélations entre le score SEGA-A et l'EQ-5D-3L-EVA d'une part et le SEGA-A et l'indice EQ-5D-3L d'autre part montre des corrélations négatives avec respectivement $r=-0,6$; $p<0,0001$ et $r=-0,67$; $p<0,0001$.

Conclusion:

L'évaluation de la fragilité du sujet âgé est un élément capital pour établir la pertinence de son admission en réanimation et la lourdeur des suppléances à proposer.

Quelles particularités du cancer colorectal après l'âge du dépistage?

Hassine H, Krifa N, Monastiri S, Manai MC, Yacoub H, Cherif D, Dabbebi H, Kchir H, Maamouri N

Service de Gastroentérologie « B » - Hôpital La Rabta- Tunis

ABSTRACT

Introduction :

Le dépistage du cancer colorectal (CCR) concerne les sujets entre 50 et 74 ans.

Objectif : étudier les particularités cliniques, tumorales et pronostiques des CCR chez les patients de plus de 75 ans, sous-représentés dans les programmes de dépistage et les essais cliniques.

Matériels et Méthodes :

Étude rétrospective monocentrique (2015-2024), incluant des patients hospitalisés pour CCR. Les données cliniques, biologiques et tumorales ont été comparées entre deux groupes d'âge : G1(<75 ans) et G2($\geq$ 75 ans).

Résultats :

Nous avons inclus 180 patients dont 47 (26,1%) étaient âgés de 75 ans ou plus (G2). Les antécédents familiaux de cancer étaient moins retrouvés dans le G2 ($p=0,034$). La durée d'évolution des symptômes ne différait pas entre les deux groupes (5,61 vs 5,35 mois ; $p = 0,739$). Les troubles du transit et les douleurs abdominales étaient significativement moins fréquents dans le G2 ($p < 0,05$) contrairement aux vomissements, plus rapportés par les sujets âgés ($p = 0,034$). L'albuminémie était significativement plus basse dans G2 ($p = 0,002$). La localisation rectale était plus fréquente dans G2 ($p = 0,02$), de même que les métastases pulmonaires ($p = 0,041$), sans impact significatif sur la survie. Aucun écart notable n'a été observé entre les groupes pour le type histologique, l'extension locorégionale, les complications, la prise en charge curative ou la survie.

Conclusion :

Chez les patients de 75 ans et plus, les troubles du transit et les douleurs abdominales sont moins rapportés avec fréquence des localisations rectales et des métastases pulmonaires.

Quelles sont les attentes des personnes âgées de plus de 65 ans, concernant leur relation avec leur médecin généraliste de première ligne?

Raouf Ben Maiez, Ines Bouhadda, Adnene Ben Khalfa

CSB 25 Juillet Sidi Hassine

ABSTRACT

Introduction :

La définition de la médecine générale et le statut de médecin généraliste ont évolué ces dernières années. Les patients sont de plus en plus exigeants, est-ce également le cas au sein de la population gériatrique ? L'objectif de cette étude est d'étudier les attentes des personnes âgées de plus de 65 ans concernant leur médecin traitant.

Méthodes :

Une étude qualitative à l'aide d'entretiens individuels semi-dirigés par saturation de données a été menée au CSB 25 Juillet Sidi Hassine.

Resultats :

Les attentes des personnes âgées de plus de 65 ans sont nombreuses, réparties en différents thèmes : le rôle pivot du médecin généraliste que l'on consulte en première ligne et qui met en lien avec les spécialistes, ses compétences médicales, l'importance de l'examen clinique et des informations reçues, sa disponibilité notamment en cas d'urgence ainsi que ses qualités humaines et professionnelles.

Discussion-conclusion :

Des attentes comme l'humour, la sympathie, l'humilité et une disponibilité en cas d'urgence semblent communes au sein de la population générale. Les personnes âgées ont plus d'attentes concernant leur médecin traitant et sont en demande de soins, parfois utopiques. Son rôle de confident, un suivi régulier et une relation médecin malade humaine et amicale basée sur la confiance, permettent d'aborder des thèmes plus subtils, tels que le vieillissement ou le maintien à domicile. Il existe une certaine nostalgie du temps où les généralistes étaient disponibles à tout moment et endossait un rôle paternaliste. On retrouve aussi une certaine indulgence et une empathie envers cette profession. Est-ce un effet générationnel ou lié à l'âge de l'échantillon étudié ?

Rôle du Pharmacien Clinicien dans la détection des médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées

*Ben Romdhane T⁽¹⁾ ; Beji Z^(1,2) ; Bellaj E⁽¹⁾ ; Jarak M^(1,2) ; Debbabi N⁽¹⁾ ; Mansour E⁽¹⁾ ; Mhiri A^(1,2) ;
Kalboussi N^(1,2) ; Kacem B^(1,2)*

1 Service de pharmacie, CHU Sahloul de Sousse

2 Faculté de pharmacie de Monastir

ABSTRACT

Introduction :

L'iatrogénie médicamenteuse constitue un défi majeur de santé publique, particulièrement chez la personne âgée (PA) polypathologique. Un médicament potentiellement inapproprié (MPI) est un médicament dont la balance bénéfice/risque est défavorable chez la PA. Notre objectif était d'évaluer les MPI chez les PA hospitalisées.

Matériel et méthodes :

Une étude transversale descriptive a été réalisée sur une période de 3 mois incluant les personnes âgées hospitalisées au sein du centre hospitalo-universitaire Sahloul de Sousse. La recherche des MPI à l'entrée a été réalisée à travers une conciliation des traitements médicamenteux à l'admission, à l'aide d'une fiche de conciliation préétablie, en se basant sur les critères de BEERS 2023. Toutes les données ont été saisies et traitées sur le logiciel Excel.

Résultats :

Au total 197 patients ont été inclus, avec un âge moyen de 74,9 ans et un sexe ratio de 0,8. Ils sont répartis selon les services concernés comme suit: chirurgie orthopédie (n=109), neurologie (n=44) et médecine interne (n=44). Quarante-deux patients avaient un index de Charlson supérieur ou égal à 5. Les comorbidités les plus notées étaient l'hypertension artérielle dans 63,5% des cas, le diabète de type 2 dans 41,6% des cas et la dyslipidémie dans 24,9% des cas. Au moins un MPI était détecté dans 52% des cas (n=103). Ces MPI ont été classés selon les critères de BEERS comme suit : Critère 1 (50,8%); critère 2 (8,6%); critère 3 (17,3%); critère 4 (4%) et critère 5 (11,2%).

Conclusion :

La prévalence des MPI dans notre étude était élevée. Dans ce contexte vient le rôle majeur du pharmacien clinicien dans la détection et la gestion des prescriptions inappropriées.

Sarcoïdose ou Amylose cardiaque : un challenge diagnostique chez une femme âgée

Nasfi Yassine, Ben Brahim Maroua, Barhoumi Amel, BelHadj Aymen, Arfa Sondess, Berriche Olfa

*Service de Médecine Interne Endocrinologie CHU Taher Sfar Mahdia
Laboratoire LR12ES05 Lab-NAFS 'Nutrition - Functional Food & Health'
Faculté de Médecine de Monastir ; Université de Monastir*

ABSTRACT

Introduction

La sarcoïdose est une maladie inflammatoire chronique. Le développement d'une amylose cardiaque bien que rare peut émailler l'évolution de cette maladie.

Nous rapportons un cas caractéristique de difficultés diagnostique et d'évolution inhabituelle.

Observation :

Patiente âgée de 65 ans était diagnostiquée d'une sarcoïdose systémique avec une atteinte pulmonaire hépatosplénique. La corticothérapie de 18 mois était responsable d'une rémission partielle. Quatre ans plus tard, elle était hospitalisée pour lipothymie et dyspnée d'effort. L'examen objectivait une hypotension orthostatique et un souffle systolique au foyer aortique. L'échographie cardiaque montrait un aspect hyperscintillant du septum interventriculaire. L'IRM retrouvait : une cardiomyopathie hypertrophique, anomalie du signal du myocarde avec rehaussement hétérogène sous épigardique et surtout transmurale nodulaire avec extension au niveau du muscle papillaire : Aspect évocateur d'une amylose cardiaque. L'histologie et la scintigraphie osseuse ont infirmé le diagnostic d'amylose. Le diagnostic d'une sarcoïdose cardiaque était retenu et on a traité par corticoïdes et méthotrexate avec une évolution satisfaisante (recul de 6 mois).

Conclusion :

La coexistence de l'amylose cardiaque et de la sarcoïdose est particulièrement rare et présente des défis diagnostiques et thérapeutiques énormes. Notre observation souligne l'importance d'une évaluation approfondie et multidisciplinaire de cette atteinte

Sepsis aux urgences : Profils épidémiologique et thérapeutique chez les sujets âgés

Chaouch C, Ben Hamida W, Swayeh.S, Jerbi S, Ben fathallah.S, Ben Hssine.E, Mahfoudhi S

Service des urgences - SMUR de l'hôpital Mohamed Taher Maamouri de Nabeul

ABSTRACT

Introduction :

Les états septiques représentent une pathologie fréquente et grave, en particulier chez les personnes âgées, vu la sénescence et les comorbidités sous-jacentes. Leur prise en charge aux urgences est un défi vu la particularité du terrain.

Objectif :

Etudier les aspects épidémiologiques et thérapeutiques des patients âgés admis aux urgences pour sepsis.

Matériel :

Étude prospective, monocentrique sur un an (janvier 2024 - janvier 2025), incluant les patients de plus de 65 ans admis aux urgences pour sepsis.

Résultats:

Parmi 138 patients septiques; 80 avaient plus de 65ans. L'âge moyen était 76 ± 7 ans, sex-ratio de 1,35. Les comorbidités étaient: HTA (55 %), diabète (47 %), insuffisance rénale chronique (25 %), coronaropathie (18 %), dyslipidémie (18 %) et bronchopneumopathie chronique (13 %).

Consultant pour altération de l'état général (53 %), fièvre (47 %), dyspnée (45 %), toux (28%), douleurs abdominales (11 %) et vomissements (8%).

L'examen d'admission a objectivé: Pression systolique < 90mmHg chez 20 % et PAM < 65mmHg chez 58 %, polypnée > 30 cycles/min (24 %) , SpO_2 < 90 % (31 %), Score de Glasgow < 13 (28%) . Porte d'entrée les plus fréquentes étaient urinaire puis pulmonaire (40% et 38%).

L'expansion volémique a été pratiquée chez 56 %, noradrénaline (38 %), intubation orotrachéale (8%). L'antibiothérapie dans l'heure (87%) avec une mortalité intrahospitalière (42 %).

Conclusion :

La forte prévalence du sepsis chez les patients âgés, associée à un taux de mortalité élevé, souligne la nécessité d'une approche diagnostique adaptée tenant compte des spécificités liées à l'âge

Sepsis chez le sujet âgé aux urgences : Impact du choc septique sur la mortalité

Hamdi F, Ohtmani S, Aissaoui I, Bahri M, Hedhli H, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction

Le sepsis et le choc septique constituent des urgences médicales majeures associées à une mortalité élevée. L'impact du choc septique sur l'évolution des patients âgés par rapport aux jeunes reste insuffisamment documenté. Cette étude vise à comparer l'association entre choc septique et mortalité selon l'âge.

Méthodes

Nous avons mené une étude prospective, descriptive et comparative incluant 310 patients admis aux urgences pour sepsis. Les patients ont été répartis en deux groupes : G1 (≥ 65 ans) et G2 (< 65 ans). L'association entre choc septique et mortalité a été évaluée par une analyse univariée puis multivariée avec calcul des OR et de leur intervalle de confiance.

Résultats

La mortalité était significativement plus élevée en présence de choc septique dans les deux groupes. Dans G1, 51% des patients en choc septique ont été décédés (OR=6,88 ; IC à 95% [3,15-15] ; $p < 0,0001$). Dans G2, ce taux atteignait 73% avec un OR particulièrement élevé (34,43 ; IC à 95% [12,39-95,65] ; $p < 0,0001$), traduisant une vulnérabilité accrue des jeunes patients en état de choc septique.

Conclusion

Le choc septique constitue un facteur pronostique majeur de mortalité, particulièrement chez les jeunes adultes. Ces résultats soulignent l'importance d'une reconnaissance précoce et d'une prise en charge agressive du choc septique, quel que soit l'âge, afin d'améliorer le pronostic.

Sous-diagnostic des néoplasies de l'endomètre chez les femmes de plus de 70 ans : analyse des facteurs contributifs et implications cliniques

Ben Zineb O, Elinkichari M, Wadday A, Ragmoun H

Service de gynécologie-obstétrique - Hôpital régional de Menzel Temime

ABSTRACT

Introduction

Le cancer de l'endomètre est le cancer gynécologique le plus fréquent dans les pays développés. Son pronostic est généralement favorable lorsqu'il est diagnostiqué précocement, mais les femmes âgées de plus de 70 ans présentent un risque accru de retard diagnostique, compromettant leur prise en charge et leur survie.

Méthodes

Une étude rétrospective a été menée sur 15 patientes âgées de plus de 70 ans atteintes de cancer de l'endomètre, diagnostiquées entre janvier 2019 et décembre 2024 au service de gynécologie obstétrique de l'hôpital régional de Menzel Temime. Le délai diagnostique, les caractéristiques tumorales et les traitements administrés ont été comparés à une cohorte de patientes plus jeunes.

Résultats

Parmi les patientes âgées, 40 % présentaient un diagnostic tardif, avec une proportion significativement plus élevée de stades avancés (III-IV) par rapport aux patientes plus jeunes ($p < 0,05$). Les délais diagnostiques prolongés étaient liés à la négligence des métrorragies post-ménopausiques, aux comorbidités cardiovasculaires et métaboliques masquant les symptômes, et à une sous-utilisation des examens diagnostiques (échographie pelvienne et biopsie endométriale réalisées respectivement dans 72 % vs. 90 % des cas). La survie globale à 5 ans était réduite, notamment en raison d'un moindre accès aux traitements curatifs.

Conclusion

Le sous-diagnostic du cancer de l'endomètre chez les femmes âgées est multifactoriel. Une meilleure sensibilisation des praticiens, l'intégration d'algorithmes cliniques adaptés et l'optimisation de l'accès aux examens de première ligne sont essentielles pour améliorer le pronostic et réduire les inégalités de prise en charge.

STOPP/START vS PIM-Check : Quel outil pour optimiser la détection des prescriptions potentiellement inappropriées chez la personne âgée?

Khribiche A⁽¹⁾ ; Samaali N⁽¹⁾ ; Beji Z^(1,2) ; Ben Brahim A⁽¹⁾ ; Mhiri A^(1,2) ; Kalboussi N^(1,2) ; Kacem B^(1,2)

1 Service de pharmacie, CHU Sahloul de Sousse

2 Faculté de pharmacie de Monastir

ABSTRACT

Introduction:

La prescription médicamenteuse potentiellement inappropriée (PPI) peut entraîner des effets indésirables et une augmentation des hospitalisations. Divers outils ont été développés pour aider à détecter ces prescriptions, dont les critères STOPP/START et PIM-Check. Cette étude vise à comparer l'efficacité des outils STOPP/START et PIM-Check dans l'identification des PPI en milieu hospitalier.

Matériel et Méthodes:

Une étude transversale durant 3 mois a été menée incluant des SA de 65 ans et plus, hospitalisés dans le centre hospitalo-universitaire Sahloul de Sousse (Service de médecine interne et service de neurologie médicale). Les PPI ont été détectés à l'aide des logiciels, en ligne, STOPP/START version 3 et PIM-Check. Les résultats ont ensuite été saisis, analysés et validés à l'aide des fichiers Excel déjà établis par l'OMÉDIT.

Résultats:

Avant validation par les pharmaciennes cliniciennes, PIM-Check a détecté 516 MPI contre 469 pour STOPP/START dont 19,4% de PPI de type START et 80,6% de PPI de type STOPP. Le temps d'analyse moyen était de 5 min pour PIM-Check et de 9 min pour STOPP/START. Après validation, 86,53% des PPI détectés par PIM-Check ont été jugés cliniquement pertinents contre 80,59% pour STOPP/START. Les différences observées entre les deux outils sont notamment dues à la prise en compte des critères détectés et à leur pertinence clinique.

Conclusion:

PIM-Check identifie un plus grand nombre de PPI en un temps plus court que STOPP/START. De plus, le taux de validation clinique des PPI détectés par PIM-Check est supérieur à celui de STOPP/START. L'utilisation combinée de ces outils pourrait optimiser la détection des PPI en pratique clinique.

Surdosage en Anti vitamines K chez une population majoritairement gériatrique : Facteurs prédictifs de décès aux urgences

Hached K, Hamdi F, Ohtmani S, Aissaoui I, Hedhli H, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction :

Les antivitamines K (AVK) sont des anticoagulants ayant significativement réduit la morbi-mortalité liée aux maladies thromboemboliques. Toutefois, leur usage s'accompagne d'un risque iatrogène élevé, notamment hémorragiques.

Objectif :

Evaluer les facteurs prédictifs de décès chez les patients admis pour surdosage en AVK aux urgences.

Méthodes :

Etude descriptive et monocentrique, menée sur une période de neuf mois au service des urgences. Critère d'inclusions les patients âgés de plus de 18 ans ET admis pour surdosage en AVK.

Résultats :

106 patients inclus, avec un âge moyen de 70 ± 11 ans, des extrêmes de 39 à 91 ans, population gériatrique 63%. Le ratio hommes/femmes de 1,01. Les comorbidités étaient n (%) : HTA chez 63 (59%) patients, l'insuffisance rénale chronique chez 52 (49%), le diabète chez 47 (44%). Les motifs de consultation étaient : des manifestations hémorragiques chez 69 patients (65%), un déficit neurologique chez 19 patients (18%), une dyspnée chez 16 patients (15%). La mortalité précoce était de 19% (n=21). En analyse multivariée, les facteurs indépendants prédictifs de mortalité étaient l'embolie pulmonaire comme indication aux AVK (OR : 3.27, IC à 95% [1.241, 8.646] p=0.017), la $SpO_2 < 89\%$ (OR : 4.044, IC à 95% [1.187, 13.776], p=0.025), $GSC < 13$ (OR : 5.425, IC à 95% [1.895, 15.530] p=0.002) et le recours aux catécholamines (OR : 3.46, IC à 95% [1.284, 9.326] p=0.014).

Conclusion :

Une vigilance est nécessaire pour les patients sous AVK ayant une embolie pulmonaire ainsi que pour ceux présentant une atteinte respiratoire ou neurologique à l'admission.

Surdosage en antivitamines K aux urgences : caractéristiques épidémiocliniques et évolutives chez les patients âgés

Belfeki O, Jerbi S, Chaouch C, Ben Hmida W, Bachrouh S, Bayar M

ABSTRACT

Introduction:

Le vieillissement et la polymédication augmentent le risque de surdosage en antivitamine K (AVK) chez les sujets âgés, pouvant entraîner des complications graves.

Objectif:

Décrire les caractéristiques épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutives des patients âgés admis aux urgences pour un surdosage en AVK.

Méthodes:

Etude prospective, observationnelle et monocentrique sur 13 mois (2024-2025). Inclusion des patients âgés (≥ 65 ans) admis aux urgences pour surdosage en AVK (INR > seuils thérapeutiques). Recueil des données épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutives.

Résultats:

Inclusion de 71 patients. Age moyen = 77 ± 9 ans. Sex-ratio = 1. Indications de l'anticoagulation (%): fibrillation auriculaire (53), remplacement valvulaire (21), thrombose veineuse profonde (4) et embolie pulmonaire (2).

Motifs de consultation (%): mélénas (34), hématuries (24), rectorragies (18) et altération neurologique (9). Surdosage asymptomatique : 6% des cas.

Une hémoglobine ≤ 7 g/dl était noté chez 41% des cas. INR moyen = 13 ± 7 . Aucune cause de surdosage identifiée dans 40% des cas.

L'hémorragie digestive était la plus fréquente (66%), suivie de l'hémorragie intracrânienne (10%) et de l'hémorragie intra-alvéolaire (3%).

Modalités thérapeutiques (%): remplissage vasculaire (24), noradrénaline (16), vitamine K (60), PPSB (78), transfusion sanguine (47) et acide tranexamique (6).

Durée médiane de séjour: 1 jour [1-3]. Transferts en gastroentérologie (38%) et en cardiologie (4%). Mortalité intrahospitalière était 16%.

Conclusion:

Les hémorragies, complications majeures chez les sujets âgés, peuvent être fatales. L'éducation des patients et la surveillance de l'INR sont essentielles pour les prévenir.

Syndrome coronarien aigu chez le sujet âgé : atypie clinique à propos d'un cas

Moussi H, Znati M

Direction régionale de la santé de Béja/Hopital régional de Béja

ABSTRACT

Introduction:

Les syndromes coronariens aigus sont fréquents chez le sujet âgé. La prise en charge du SCA du sujet âgé pose une problématique diagnostique et thérapeutique du fait de la fréquence des symptômes atypiques. L'objectif de notre travail est de présenter une atypie clinique du sujet âgé qui doit évoquer en premier lieu un syndrome coronarien.

Observation:

Un homme âgé de 78 ans aux antécédents d'HTA a consulté nos urgences pour douleurs thoraciques type épigastriques. A l'interrogatoire, il a consulté un jour précédent chez un chirurgien-dentiste pour extraction dentaire suivie d'un épisode de pâleur, sueur et constriction thoracique. Un malaise vagal a été évoqué et le patient a reçu une perfusion de sérum physiologique avec surélévation des membres avec retour à domicile. L'examen aux urgences a objectivé : TA=15/9, FC: 78, ECG : sous-décalage ST en antérieur étendu.

Conclusion:

Certains SCA s'accompagnent de signes vagues. Notamment les infarctus intéressant les territoires inférieurs. Devant un syndrome vagal chez un sujet âgé ne cédant pas aux premières mesures, un SCA doit être éliminé en urgence.

Télémédecine en Tunisie : Cadre réglementaire, enjeux éthiques et applications chez le sujet âgé

J. Kammoun, M Zribi, N Feki, N Khedhaouria, S Maatoug, Z Hammami

Service de médecine Légale CHU Habib BOURGUIBA Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction :

La télémédecine constitue une avancée majeure dans les systèmes de santé, favorisant une globalisation des soins. Toutefois, son développement soulève d'importantes questions éthiques et déontologiques nécessitant une réflexion approfondie notamment chez le sujet âgé.

Objectifs :

Notre objectif était de développer les dispositions réglementaires de l'exercice de la télémédecine en Tunisie et de soulever les aspects éthiques et déontologiques de cette pratique médicale, avec un accent particulier sur son application chez les sujets âgés.

Méthodologie :

Nous avons réalisé une revue des textes de droit tunisien concernant la télémédecine, ainsi qu'une recherche bibliographique portant sur les problèmes éthiques spécifiques liés à cette pratique médicale.

Résultats : Toutes les spécialités médicales peuvent bénéficier de la télémédecine, élément clé de la transition vers la télésanté. En Tunisie, où la répartition des médecins est inégale entre les régions intérieures et côtières, la télémédecine offre une solution prometteuse pour améliorer l'accès aux soins, notamment pour les populations vieillissantes.

Toutefois, malgré ses avantages, elle présente des risques de dérives. La législation tunisienne a évolué avec le décret présidentiel n°2022-318 du 8 avril 2022, mais son efficacité à garantir une pratique encadrée et adaptée aux besoins des sujets âgés reste à évaluer.

Conclusion : La télémédecine constitue une avancée majeure pour l'accès aux soins en Tunisie, en particulier pour les personnes âgées. Cependant, pour une pratique éthique et sécurisée, il est crucial de renforcer les réglementations et de poursuivre l'analyse des implications éthiques de cette évolution technologique.

Thrombophlébite du sinus caverneux compliquant une cellulite orbitaire: A propos d'un cas

Bouzgarrou N, Ben Mabrouk A, Barhoumi A, Larbi F, Bougossa R, Arfa S, Chelli J

Service d'endocrinologie et de médecine interne et de maladies infectieuses, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

ABSTRACT

Introduction:

La thrombophlébite du sinus caverneux est une complication vasculaire rare mais grave des infections orbitaires. Son diagnostic précoce est essentiel pour prévenir les complications neurologiques. Nous rapportons le cas d'une patiente présentant une cellulite orbitaire compliquée d'une thrombophlébite du sinus caverneux.

Observation:

Une patiente de 45 ans, diabétique depuis un an, s'est présentée aux urgences pour des céphalées frontales associées à un œdème palpébral douloureux et des vomissements évoluant depuis trois jours. L'examen retrouvait un ptosis, un chémosis et une paralysie du muscle droit supérieur. Une décompensation cétonique du diabète était associée. Le scanner du massif facial montrait une cellulite orbitaire droite de stade 1 (classification de Chandler). Une antibiothérapie par céfotaxime et métronidazole, ainsi qu'une insulinothérapie, ont été instaurées. Devant l'absence d'amélioration à J9, une IRM cérébrale a révélé un abcès frontal droit (1 cm), une thrombophlébite du sinus caverneux et du golfe de la jugulaire droite, ainsi qu'une pansinusite. Le traitement a été adapté avec lévofloxacine et rifampicine, associé à une anticoagulation curative par énoxaparine. L'évolution était favorable avec amélioration clinique et disparition des lésions à l'imagerie de contrôle à six mois.

Conclusion

La thrombophlébite du sinus caverneux est une complication rare mais sévère des cellulites orbitaires. Sa prise en charge est complexe, notamment en raison des comorbidités et des interactions médicamenteuses.

Traumatisés sévères gériatriques : valeur pronostique des lactates aux urgences

Hedhli H, Aissaoui I, Othmeni S, Hamdi F, Jouini S.

Service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction :

Le traumatisme sévère chez les sujets âgés constitue un défi en médecine d'urgence. Les lactates sanguins sont des marqueurs de la perfusion tissulaire et du pronostic vital. Bien que l'hyperlactatémie soit associée à une mortalité accrue chez les patients traumatisés, son rôle spécifique chez les sujets âgés reste à clarifier.

Objectif :

Évaluer la valeur prédictive des lactates dans la mortalité de patients âgés victimes de traumatismes sévères aux urgences.

Méthodes :

Étude rétrospective sur 6 mois incluant des patients âgés de plus de 65 ans, traumatisés sévères selon les critères de Vittel. Une hyperlactatémie était définie par un taux de lactates ≥ 2 mmol/L. Deux groupes ont été comparés : groupe 1 (< 2 mmol/L) et groupe 2 (≥ 2 mmol/L). Les facteurs prédictifs de mortalité intra-hospitalière ont été analysés.

Résultats :

Soixante-seize patients ont été inclus (groupe 1 : $n=38$, groupe 2 : $n=38$), âge moyen 74 ± 7 ans, sex-ratio=3,4 prédominance masculine. Cinquante-huit pour cent avaient des antécédents médicaux, principalement l'hypertension artérielle (35,5%) et le diabète (17,1%). La prise d'anticoagulants concernait 5,3% des patients. La mortalité globale était de 13,2% (groupe 1 : 5%, groupe 2 : 21%). En étude univariée, l'hyperlactatémie était significativement associée à une mortalité plus élevée ($p=0,042$), par ailleurs l'étude multivariée a montré que l'hyperlactatémie n'est pas un facteur prédictif de mortalité ($p=0,241$).

Conclusion :

Ces résultats suggèrent que, dans un contexte de traumatologie grave, l'élévation de la lactatémie ne constitue pas un marqueur fiable de la mortalité chez les sujets âgés.

Tuberculose chez le sujet âgé : particularités cliniques, diagnostiques et thérapeutiques

Zayani I¹, Ben Salem.N², Rais S²

1 Pneumologue à l'hôpital de Grombalia

2 Pneumologue à l'hôpital de Menzel Temime

ABSTRACT

Introduction :

La tuberculose (tbc) s'observe encore chez la personne âgée. Les présentations cliniques sont souvent atypiques et la tuberculose extra-pulmonaire est prédominante.

Objectif :

Le but de notre travail est de déterminer les particularités épidémiologiques, cliniques et évolutives de la tuberculose chez le sujet âgé.

Matériels et méthodes :

Etude rétrospective qui a intéressé 26 patients âgés plus que 65 ans entre octobre 2021 et octobre 2024 suivis à l'hôpital de Grombalia et de Menzel Temime.

Résultats :

L'âge moyen au moment du diagnostic était 71,7ans. Il y avait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,8. Les comorbidités étaient présentes chez 64 % patients. Les signes cliniques les plus fréquents étaient : l'altération de l'état générale (72,5 %), les sueurs nocturnes (62,5 %), la fièvre (61.5%), toux (60.5%),... 16 patients ont une tuberculose extra-pulmonaire et 10 ont une tuberculose pulmonaire. Le délai moyen de consultation était 3.4 mois (1.2-6 mois). Le traitement combiné a été prescrit chez 18 patients, le traitement dissocié prescrit chez 8 patients, une toxicité médicamenteuse avec insuffisance hépatique sévère était observée chez 3 patients. 7 patients décédés au cours de leurs suivis.

Conclusion :

La tuberculose chez le sujet âgé présente un taux de morbi-mortalité élevée en rapport avec des présentations cliniques atypiques et un retard de consultation. La toxicité des antituberculeux est non négligeable du fait de la polymédication.

Un lupus du sujet âgé de révélation inhabituelle

Skouri W, Tounsi H, Lengliz C, khemiri H, Amri R

Service de médecine interne, hôpital Mohamed Tahar Maamouri, Nabeul

ABSTRACT

Introduction

La conjonctivite fibrosante (CF) est une entité ophtalmologique peu connue. Cette atteinte oculaire peut être source de cécité. Nous rapportons un cas de lupus érythémateux systémique (LES) chez un sujet âgé révélé par cette manifestation oculaire.

Observation

Patiente, 82 ans, aux antécédents d'un lymphome hodgkinien en rémission depuis 25 ans, consulte pour douleurs et une hyperhémie conjonctivale bilatérale évoluant depuis 6 mois. L'examen ophtalmologique a mis en évidence un symblépharon, une kératite ponctuée superficielle dense et un ankyloblépharon. L'acuité visuelle est à 6/10e. Le diagnostic de CF est retenu sur ces critères cliniques. Sur le plan étiologique, la récurrence de son lymphome a été éliminée. La patiente a été adressée en médecine interne. A l'interrogatoire, la patiente rapporte des arthralgies inflammatoires. Le bilan immunologique a mis en évidence la positivité des anticorps antinucléaires à 1/1600 et anticorps anti Smith. Le diagnostic du lupus érythémateux systémique a été retenu selon les critères ACR /EULAR de 2019. Un traitement par antipaludéens de synthèse, corticothérapie et du traitement immunosuppresseur à base de mycophénolate mofétil après décision des ophtalmologistes.

L'évolution est dominée par l'installation d'un diabète cortico-induit. Sur le plan oculaire, le traitement a permis une réduction des signes inflammatoires et une amélioration de l'acuité visuelle à 7/10e d'où le recours à la chirurgie avec une évolution favorable.

Conclusion

La CF est une entité clinique du sujet âgé. Le lupus est une étiologie très rare et notamment chez le sujet âgé. Une meilleure connaissance de ses étiologies systémiques permettra une amélioration en cas de précocité de traitement Son traitement est difficile et limité par les effets secondaires des traitements et les comorbidités des patients âgés.

Un syndrome méningé révélant une tumeur du plexus choroïde

Jebali A, Rejab M, Kaabi A, Znati M, Zouaghi A

Service des urgences-SMUR Hôpital régional de Béja

ABSTRACT

Introduction :

Les papillomes du plexus choroïde sont des tumeurs rares. Ils représentent de 0,4 à 0,6 % de toutes les tumeurs cérébrales avec un pronostic favorable.

Objectif :

Devant un syndrome méningé avec une PL non concluante chez le sujet âgé un complément d'exploration par scanner voire IRM est incontournable pour étayer le diagnostic

Observation :

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 70 ans tabagique sans antécédents médicaux notables qui a consulté les urgences pour des céphalées d'installation subaiguë rapidement progressive associé à une fièvre non chiffrée depuis 10 jours. À l'examen le patient était conscient, apyrétique avec une raideur de la nuque sans signes de localisations ni d'hypertension intracrânienne. Un bilan biologique a objectivé un SIB. Une TDM cérébrale (SPC) faite ne montrant pas d'anomalie. A la ponction lombaire on a trouvé un liquide hémorragique sur l'épreuve de trois tubes avec à la cytologie 05 éléments ; normoglycorachie, hyperprotéinorachie et une culture négative. Devant l'aggravation des céphalées avec l'apparition des vomissements on a complété par une IRM cérébrale mettant en évidence une masse extra axiale, médiane de la grande citerne et du foramen magnum de 17*14 mm étendu sur une hauteur de 31 mm avec présence de calcifications évoquant une origine du plexus choroïde elle s'y associe une compression postérieure de la moelle allongée au niveau du foramen magnum en projection de C1 sans signe de souffrance. Le patient a été opéré en neurochirurgie avec suite opératoire simple et l'anapath à été en faveur d'une tumeur bénigne de type papillome.

Conclusion :

Les papillomes du plexus choroïde sont de découverte rare chez l'adulte. Ces tumeurs sont en général révélées par des signes d'HTIC. Le saignement spontané, la dissémination dans les espaces sous arachnoïdiens et l'hydrocéphalie sont les complications les plus fréquentes.

Une confusion mentale chez un sujet âgé révélant un syndrome de Fahr

Znati M, Jebali A

Service des urgences SMUR, Hôpital Régional de Béja

ABSTRACT

Introduction :

Le syndrome de Fahr est défini par la présence de calcifications cérébrales, bilatérales et symétriques. C'est une pathologie rare souvent révélée par des manifestations neuropsychiatriques.

Objectif :

Savoir penser au Syndrome de Fahr devant un tableau de confusion mentale.

Observation :

Un homme âgé de 80 ans aux antécédents d'HTA et de thyroïdectomie, non suivi en post opératoire a consulté pour l'installation d'un syndrome confusionnel. L'interrogatoire a trouvé un patient stable mais désorienté dans le temps et dans l'espace avec un regard perplexe, ne répondant pas aux questions et n'arrivant pas à reconnaître les visages. L'examen neurologique était normal. L'ECG était sans particularités. On a trouvé une hypocalcémie à 1,8 mmol/L. Un scanner cérébral a montré des calcifications multiples linéaires péri-vasculaires bilatérales et symétriques cérébelleuses, des deux centres semi-ovales, lenticulo-caudées, thalamiques, de la faux du cerveau et la tente du cervelet évoquant une maladie de Fahr avec absence de tout signe en faveur d'un AVC. Le patient a été adressé en neurologie. L'exploration étiologique a trouvé une hypoparathyroïdie d'allure post opératoire avec hypocalcémie, hyperphosphorémie et diminution importante du taux sérique de la PTH. Il a été mis sous benzodiazépines avec supplémentation en calcium et vitamine D.

Conclusion :

Les calcifications intracérébrales bilatérales des noyaux gris centraux au sein d'un syndrome de Fahr sont une entité rare néanmoins, il faut penser à ce diagnostic devant une confusion mentale ou tout autre trouble neuropsychique inexpliqué.

Une insuffisance cardiaque révélant une sarcoïdose systémique : à propos d'un cas

Skouri W, Tounsi H, Lengliz C, khemiri H, Amri R

Service de médecine interne, hôpital Mohamed Tahar Maamouri, Nabeul

ABSTRACT

Introduction

La sarcoïdose est une granulomatose chronique multi systémique des adultes. L'atteinte cardiaque se voit 20 à 30% au cours de l'évolution de la maladie. Les principales manifestations observées au cours de la sarcoïdose cardiaque sont les troubles de conduction, les arythmies et l'insuffisance cardiaque. On rapporte un cas chez qui l'insuffisance cardiaque était le signe révélateur de la maladie.

Observation

Patiente, âgée de 76 ans sans antécédents pathologiques notables, admise dans un service de cardiologie pour poussée d'insuffisance cardiaque. A l'échographie cardiaque, la fonction d'éjection du ventricule gauche était conservée à 63. /. Le diagnostic initial était une cardiopathie hypertensive. En absence d'une hypertension artérielle confirmée, le diagnostic a été récusé. Devant une dyspnée de fond et des arthralgies inflammatoires rapportées par la patiente à l'interrogatoire, la patiente nous a été confiée au service de médecine interne. A l'interrogatoire, en dehors d'une dyspnée stade 3 de NYHA, elle rapporte des arthralgies inflammatoires, une xérophtalmie (confirmée à l'examen ophtalmologique). La biologie a mis en évidence une lymphopénie sans atteinte des autres lignées et une hypercalciurie. Une biopsie nasale a mis en évidence l'aspect d'une granulomatose. Le diagnostic d'une sarcoïdose systémique avec atteinte cardiaque, pulmonaire, articulaire et glandulaire a été retenu. Elle a été traitée par corticothérapie à la dose de 40 mg/kg/j et un inhibiteur du cotransporteur sodium-glucose de type 2 (SGLT2) avec une bonne évolution clinico- biologique.

Conclusion

L'atteinte cardiaque au cours de la sarcoïdose se voit généralement au cours de l'évolution de la maladie. Néanmoins, devant toute insuffisance cardiaque à fonction d'éjection du ventricule gauche conservée notamment chez un sujet âgé, il convient de chercher des signes systémiques et penser à une maladie infiltrative.

Une maladie de Mondor révélant une agénésie de la veine cave inférieure chez un sujet âgé

Amri R, Ncir M, Lajmi M, Garbouj W, Tounsi H, Bouzeidi K

*Service de médecine interne, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
Service d'imagerie médicale, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie*

ABSTRACT

Introduction :

La maladie de Mondor (MM) est une thrombophlébite superficielle rare, touchant principalement les veines thoraco-épigastriques. Son diagnostic est clinique et son évolution est généralement bénigne. Bien que souvent idiopathique, elle peut être associée à des facteurs de risque notamment une chirurgie mammaire, un cancer du sein ou une thrombophilie. Nous rapportons l'observation d'une patiente présentant une maladie de Mondor et dont l'imagerie complémentaire a révélé une agénésie de la veine cave inférieure sous rénale.

Case report :

Une femme âgée de 70 ans, hypertendue et diabétique, a consulté pour infiltration sous cutanée variqueuse abdominale. L'examen clinique a objectivé une circulation veineuse collatérale avec des cordons sous-cutanés indurés et bleutés suivant des trajets veineux superficiels de l'abdomen jusqu'à l'épigastre sans autres signes cliniques. L'échographie Doppler a mis en évidence une dilatation variqueuse associée à une thrombose des veines épigastriques supérieures. Le bilan de thrombophilie constitutionnelle était négatif. Le diagnostic de maladie de Mondor a été posé sur des critères cliniques et échographiques évidents. Une mammographie a été faite et n'a pas montré de lésion suspecte. Un angioscanner thoraco-abdomino-pelvien, réalisé à la recherche de néoplasies sous-jacentes et pour évaluer les axes vasculaires profonds, a révélé une veine cave inférieure sous-rénale atrophique, des veines iliaques réduites de calibre et non opacifiées, ainsi qu'une dilatation de la grande veine azygos et des veines épigastriques superficielles, suggérant une agénésie de la veine cave inférieure sous-rénale. La prise en charge thérapeutique reposait principalement sur un traitement symptomatique associant antalgiques et pommade anti-inflammatoire. L'évolution a été favorable avec une régression des douleurs et disparition des cordons abdominaux en six semaines sans récurrence.

Conclusion :

Cette observation met en évidence la rareté de la maladie de Mondor et l'importance d'un bilan approfondi face à des signes atypiques. La découverte fortuite d'une agénésie de la veine cave inférieure souligne la nécessité d'une évaluation vasculaire ciblée.

Utilisation des psychotropes chez les personnes âgées au Togo

Sodjehoun Apeti^{1,2}, Abdoumalik Salifou A¹, Yao Potchoo¹

1 Faculté des Sciences de Santé, Lomé-Togo,

2 Clinique Médicale "Imhotep Gamesu", Lomé-Togo

ABSTRACT

Objectif :

Analyser les prescriptions de psychotropes chez les patients gériatriques.

Méthodologie :

C'est une étude rétrospective sur 150 patients d'au-moins 60 ans en consultation gériatrique en médecine interne des CHU Sylvanus Olympio et Campus et de la Clinique Médicale Gamesu du Juillet 2020 à Juin 2021 analysant les psychotropes.

Résultats :

La dépression était l'affection neuropsychiatrique la plus fréquente (40,7%). Avant consultation, 28,38% utilisaient les antidépresseurs et 62,22% les anxiolytiques/hypnotiques. Après consultation gériatrique, 41,3% utilisent des antidépresseurs et 18% les anxiolytiques/hypnotiques. Paroxétine était le psychotrope le plus prescrit (27,3%). La prescription inappropriée représentait 87,8% des traitements antérieurs. On notait un lien significatif entre les antidépresseurs et l'âge (60 à 75 ans), et aussi le sexe féminin ; de même entre la polypathologie et les anxiolytiques/hypnotiques, les antipsychotiques et, les antiparkinsoniens ainsi qu'entre l'HTA et les anxiolytiques/hypnotiques, les antipsychotiques, les antidépresseurs. Conclusion : Le bon usage des psychotropes est nécessaire pour éviter l'iatrogénie.

Mots-clés : Psychotropes – polypathologie - polymédication - personnes âgées-Togo

Vaccination antigrippale saison 2023-2024 : caractéristiques et motifs de non-réalisation de la vaccination des patients âgés de 65 ans et plus consultant aux centres de santé de base

Ghzaïel F, Bouhadda I, Gargouri M

Centre de Santé de Base 25 Juillet Sidi Hassine

ABSTRACT

Introduction :

La grippe est une maladie infectieuse, responsable de complications et d'hospitalisations chez les personnes fragiles. La vaccination antigrippale chez cette population est très insuffisante par rapport aux objectifs fixés par l'organisation mondiale de la santé (OMS).

Objectif : Déterminer les caractéristiques et les motifs de non-réalisation de la vaccination antigrippale chez les patients âgés de 65 ans et plus consultant aux centres de santé de base (CSB).

Matériels et méthodes :

Etude quantitative descriptive réalisée sous forme d'un questionnaire envoyé à 14 médecins généralistes de la circonscription de Sidi Hassine. Les réponses ont été recueillies du 1 Octobre 2023 au 31 Janvier 2024.

Résultats :

Au total 84 patients ont été inclus, dont 82% sont des non vaccinés. La population était majoritairement féminine. L'âge moyen était de 73 ans, 74% avaient des maladies chroniques. Le nombre limité des vaccins antigrippal, la crainte des complications, le manque d'information sur les effets de vaccins antigrippal, le prix du vaccin et les patients habitant à distance d'une structure médicale étaient les motifs de non-réalisation de la vaccination antigrippale retrouvés. Dans la majorité des réponses dans cette étude, 23 % est la «sous-estimation des complications de la grippe», 17% des réponses exprimées sont « n'avoir jamais eu la grippe ».

Conclusion :

La vaccination antigrippale reste inférieure à l'objectif défini par l'OMS. Les pouvoirs publics et les professionnels de santé sont amenés à travailler en commun pour améliorer la couverture vaccinale et ainsi protéger cette population fragile.

Violence domestique chez le sujet âgé : analyse des cas expertisés à Hôpital Taher Sfar de Mahdia

Sghaier.G, Boussaid.M, Jabeur.Z, Aissaoui.A

Service de médecine légale, Hopital Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

ABSTRACT

Introduction:

Le vieillissement de la population s'accompagne de vulnérabilités accrues, notamment face à la violence domestique, souvent occultée par des facteurs socioculturels et familiaux. Ce phénomène demeure sous-déclaré.

Objectif:

Analyser les données démographiques, cliniques et médico-légales des victimes de violence domestique âgées de 65 ans et plus .

Matériels et Méthodes:

Étude descriptive transversale des expertises médico-légales réalisées à l'hôpital Taher Sfar de Mahdia entre 2022 et 2024, portant sur 32 patients âgés de 65 ans et plus, victimes de violence domestique, parmi un total de 3356 dossiers examinés.

Résultats:

L'âge moyen des victimes était de 71 ans, avec une prédominance féminine (65,63%). La majorité était mariée (68,75%) ayant des pathologies chroniques (56,25%). L'agresseur principal était le fils (25%). L'agression était plus fréquente en début de semaine avec une prévalence élevée en automne (37,5%).

Les contusions étaient les lésions les plus courantes (87,5%), touchant principalement la tête (59,4%) et les membres supérieurs (56,3%). L'objet contondant était l'arme de choix (90,63%). Les victimes ont consulté les urgences dans 68,8% des cas et ont déposé une plainte dans un délai moyen de 4,66 jours. L'incapacité temporaire totale moyenne était de $7,75 \pm 10,07$ jours, sans séquelles dans la majorité des cas.

Conclusion:

La prévalence élevée des lésions traumatiques et le retard des dépôts de plaintes soulignent la nécessité de sensibilisation du personnel de santé et le renforcement des dispositifs de signalement et d'accompagnement juridique et social des victimes pour améliorer la protection des personnes âgées vulnérables.