

ME-JAA

Middle East Journal of Age and Ageing

Contents

- 2 Editorial
Abdulrazak Abyad

Abstracts of the 5eme National de la Societe Tunisienne de Geriatrie / 5th Euro-Med Geriatrics Meeting: Tunisia 18 to 19 May, 2024

- 4 In Celebration of WHO International Day of Older Person**

Dar Al Shifa Hospital - Kuwait
How to Stay Young Symposium

- 7 Abstracts Index (English)
13 Abrege Indice (en Francais)
14 English Abstracts
187 Abrege en Francais

Volume 19, Issue 1
August/September 2024

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

Advertising enquiries:
admin@mediworld.com.au

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.

Editorial



Dr Abdulrazak Abyad

This is a special issue of the journal that concentrate on highlight of conferences and academic activities in the region. There is a special announcement of the coming one day seminar in geriatric in Kuwait in celebration of WHO international elderly day on Oct 1st 2024. The seminar will take place in Dar Al Shifa Hospital in Kuwait which is a hybrid event and there are no registration fees.

There are two volunteer academic organizations that play key roles in developing and promoting geriatric education in the region which include The Middle East Academy for Medicine of Ageing & The Middle East & North Africa Association of Aging & Alzheimer's.

The Middle East Academy for Medicine of Ageing was founded in 2002 to stimulate the development of health care services for older people in the region. It was established by a number of professors and teachers from the Middle East and Europe. The Model of MEAMA was taken from the European Academy for Medicine of Ageing (EAMA). The mission of MEAMA is to create a hub for education and training in the field of ageing in the Middle East.

Abyad Medical Center and Middle East Longevity Institute were instrumental in organizing the first course of the MEAMA. Over the previous years, several reputable official governmental, regional and international organizations helped in the development of the academy including The Health Ministers' Council for the Cooperation Council States, Ministry of Health in Bahrain, The European Academy for Medicine of Ageing, The European Union of Geriatric Medicine Society, the Geriatric Medicine Section of the European Union of Medical Specialists, the International Association of Gerontology and Geriatrics, medi+WORLD International, Multimedia Medical University, Al Jinan University, Azm & Saade Association, Hamad Medical Corporation, National Guard National Health Affairs -King Saud Bin Abdulaziz University for Health Sciences and others. In 2018 MEAMA entered in close collaboration with International Institute on Ageing-United Nation-Malta. Most recently Medical Faculty of University of Monastir, Tunisia is collaborating with MEAMA. All certificates and Diploma carries the three logos of MEAMA, INIA and University of Monastir.

So far the academy had done seven Advanced Postgraduate Courses in the field of Age & Aging. The course is directed towards physicians, nurses, social workers, and health care officers, responsible for the health care of older people. In addition to faculty members of medical, nursing, social and physiotherapy schools interested in developing the field of geriatrics and gerontology. The complete program aims to increase scientific, clinical, educational and managerial competences in medical gerontology. A certificate is issued by the Group of Executive Board of the MEAMA after successfully conclusion of the four sessions.

The second session of the eighth postgraduate course took place in person between March 16th to 17th, 2023. The third session will be a hybrid session and it will coincide with the how to stay young seminar in Kuwait.

The Middle East & North Africa Association of Aging & Alzheimer's is a Regional Association with a membership base comprising, NGOs, academics, industry, and individuals from the MENA and elsewhere.

MEAAA (Middle East Association on Aging & Alzheimer's) was first established in Lebanon in July 2005. It was established to improve the quality of life of the Region's older people by sharing research results on health, welfare, and rights, functioning as a Regional network to achieve the goal. MEAAA has contributed to and organized five regional Middle East Congresses on Age & Alzheimer's, the last one was held in Tripoli in April 2018. There are current existing regular members and organization members.

Recently we felt that there is a need for a wider umbrella to address the increased need of aging in the MENA Region. Therefore the name and the structure of MEAAA will be changed. The new name is Middle East and North Africa Association of Aging & Alzheimer's (MENAAA).

This year the MEAMA and MENAAA are continuing with the two course the regular postgraduate certificate course in Geriatric and the Dementia cycle

1. Dementia course was well received in the MENA Region therefore we will continue with the third and fourth sessions between 2024-2025.

2. We will continue the sessions for the postgraduate course in Geriatric we are in the eighth cycle and the plan is for two sessions to finalize the course

We renewed our agreement with INIA where we are the Satellite center for INIA for the MENA region however owing to funding problem, INIA will not be contributing financially to MEAMA in the coming three years.

We are including at the end the abstract booklet of the 5th National congress of Geriatrics and 5TH Euro Med Geriatric meeting that took place in Tunisia between 18 to 19 May, 2024. The theme of the conference was Healthy Ageing. The conference is organized by the Tunisian society of geriatrics in collaboration with International Institute of Ageing INIA, and Internal association of gerontology IAGG and Middle East and North Africa Association of Ageing and Alzheimer's MENAAA and Murghab Academy for Medicine of Ageing.



DEMENTIA HOW TO STAY YOUNG SYMPOSIUM

5th of October 2024
8:30 am to 5:00 pm

AUDITORIUM - 1ST FLOOR
DAR AL SHIFA HOSPITAL, HAWALLI
ONSITE & ONLINE



International Institute on Ageing
United Nations - Malta



MEAMA
Middle-East Academy
for Medicine of Ageing

f o x d o i n @ daralshifa | 1 802 555 | www.daralshifa.com

For Registration **LINK IN BIO**
HTTPS://EVENTS.DARALSHIFA.COM/

**In Celebration of WHO International Day of Older Person
Dar Al Shifa Hospital - Kuwait
How to Stay Young Symposium
Sat-Oct 5th 2024
DASH-Auditorium
DOI: 10.5742/MEWFM.2024.95257814**

The Geriatric Unit at Dar Al Shifa Hospital in Kuwait is announcing a geriatric symposium. **The symposium is in Celebration of WHO International Day of Older Person. The theme of the conference is “How to Stay Young “. It will take a place on Sat Oct 5th , 2024 at DASH-Auditorium.**

The conference will cover the following topics

Longevity issues

Dementia & Alzheimer’s

Preventive strategies in older people

How to prevent cardiovascular diseases

Nutrition, Frailty, Sarcopenia

Prevention of Osteoporosis

Use of genetic testing

New modalities in prevention and Management of diabetes

New modalities in prevention and management of dyslipidemia

Parkinson disease new modalities of treatment and prevention

We will bring together a network of key players, renowned scientists and professionals representing all the following fields of gerontology and geriatrics: Research and education, social services, nursing or care homes, relevant public and administrative authorities as well as any other discipline dealing with the elderly or their quality of life.

The speakers are from Kuwait , GCC national and Europe in addition to Thailand, Spain, USA

The symposium can be carried at the auditorium of our hospital

Conference Objectives

The main objectives of the event are:

- To bring the global phenomenon of aging to the attention of the regional countries;
- To help in developing the concepts of geriatric care and services;
- To discuss the major preventive methods in geriatrics;
- To discuss the possibility of using genetic testing and genetic engineering;
- The use of aesthetic surgery for the elderly;
- To highlight how to prevent Dementia;
- To highlight how to prevent sarcopenia and frailty;
- To present the major scientific advances’ in the field of ageing;

Objective per session

Session One: Healthy Ageing

1. To explore the factors contributing to healthy ageing, including longevity and centenarian studies.
2. To understand the role of nutrition in promoting longevity and healthy ageing.
3. To discuss advancements in genetic and genomic medicine relevant to ageing populations.
4. To learn about holistic approaches and new horizons in care for promoting longevity.
5. To examine the relationship between exercise and its impact on longevity and overall health.

Session Two: Disease Prevention

1. To raise awareness about the challenges and management strategies for dementia in elderly populations.
2. To discuss gastrointestinal disturbances and their implications for elderly health.
3. To explore new modalities and advancements in the treatment of Parkinson's disease.
4. To review the concept of frailty and sarcopenia and explore potential reversibility through current research and practices.

Session Three: CVS and Metabolic

1. To understand preventive strategies and interventions for cardiovascular diseases in older adults.
2. To raise awareness about osteoporosis as a prevalent health issue among the elderly.
3. To discuss preventive measures and management strategies for diabetes mellitus.
4. To debate the management approaches and controversies surrounding dyslipidemia in older populations.

**In Celebration of WHO International Day of Older Person
Dar Al Shifa Hospital -Kuwait
How to Stay Young Symposium
Sat-Oct 5th 2024
DASH-Auditorium**

Session One: Healthy Ageing

Chairperson: Dr Mohamad Almosawi -Kuwait

- 08:30-08:45 Opening remarks
08:45-09:10 Healthy Aging Longevity & Centenarian Dr. A. Abyad-Kuwait
09:10-09:35 Nutrition & Longevity Pr. Mohamud Verjee-Canada
09:35-10:00 Role of Genetic and Genomic medicine Dr. Polakit Teekakirikul-Thailand
10:00-10:25 New horizons in care-holistic longevity program at Guiron Salud-Madrid
Dr. Debora Nuevo Ejeda-Spain

10:25-10:50 Exercise & longevity Dr. Hadeel Al Othman-Kuwait
10:50-11:20 Coffee Break

Session two: Disease Prevention

Chairperson: Dr. Ibrahim Abdallah Al Hammadi-Kuwait

- 11:20-11:45 Dementia: The long goodbye Dr. A. Abyad-Kuwait
11:45-12:10 GI disturbances and changes in the Elderly Dr. Ossama Alaradi-Kuwait
12:10-12:35 New modalities for Treatment of Parkinson Disease Dr. Jack Jacobs -USA
12:35-01:00 Frailty & Sarcopenia are they reversible Dr Ali Jawad H Alameer - Saudi Arabia

01:00-02:00 Lunch Break

Session Three : CVS and Metabolic

Chairperson: Dr. Hadeel Al Othman-Kuwait

- 02:00-02:30 Cardiovascular disease prevention Pr. Giovanni Gambassi-Italy
02:30-03:00 Osteoporosis the silent epidemic Dr. Khaled Alshatti-Kuwait
03:00-03:30 Diabetes Mellitus: Can we prevent Dr. Ahamed Swidan-Kuwait
03:30-04:00 dyslipidemia to treat or not. Dr. Marwan Ramadan-Qatar
04:00-04:30 Closing remarks

- 22 **A Deep Dive into Colorectal Cancer's Intricacies in the Elderly Landscape**
Khemiri W, Ayari M, Mtir M, Abdelaali I, Jomni T, Dougoui M.H
- 23 **Age-related macular degeneration : impact on quality of life**
Kossentini M, Ben Achour B, Zahaf A, Hmaied W
- 24 **Assessment of cognitive impairment in elderly hypertensive patients**
Saidane S, Bouzidi H, Kannouch A, Mrabet A, Kamoun S, Zairi I, Mzoughi K, Kraiem S
- 25 **Bacterial respiratory-tract infections among geriatrics**
Ennaceur M, Feki R, Abouda I, Chouaieb S
- 26 **Brucellosis in elderly patients in a Tunisian center**
Chakroun H, Sakly H, Rouis S
- 27 **Characteristics of COVID-19 in elderly population**
K Rmili, H Noura, O Jaoued, W. B. Maria, M. Fekih Hassen, H. Ben Sik Ali, S. Elatrous
- 28 **Characteristics of chronic inflammatory bowel diseases in the elderly**
Naanaa N, Medhioub M, Mahmoudi M, Ben Mohamed A, Yaakoubi M, Gharbi G, Khesiba A, Hamzaoui L
- 29 **Complaints and treatment of insomnia in subjects elderly in an internal medicine department**
Houch F; Kharchoufi K; Walha F
- 30 **Elderly diabetic patients travel to Mecca**
Ben Yagoub W, Ben Mabrouk A, Mrabet HE, Kobaa A, Bougossa R, Boubaker F, Chelli J, Sfar MH
- 31 **Epidemiological and clinical characteristics of patients followed for primary Sjogren's syndrome in the center of Tunisia**
Houch F. Guiga A
- 32 **Epidemiological Profile and Risk Factors of Suicide in the Elderly Population: A Retrospective Study**
Dhouib H., Daoud F., Feki N., Jabeur Z., Zribi M., Hammami Z.
- 33 **Epidemiology of Presbycusis in Tunisian Population: Insights from a Study on Age-Related Hearing Loss**
Meherzi S, Thaljaoui W, Jerbi L, Messaoudi T, Khbou A, Koury A, Ben Aissa M, Kaddechi R
- 34 **Évaluation du pronostic des pneumopathies interstitielles diffuses**
Mariem Abdesslem, Nadia Ben Lazreg, Fatma Guezguez, Sonia Rouatbi
- 35 **Fatal traffic accidents in the elderly : an epidemiological study over 2 years**
Cherif K, Manoubi SA, Lahsini S, Naimi Y, Ben Ftima A, Allouche M
- 36 **Fatal traumatic brain injury in elderly following falls from their own height: a study of 26 autopsy cases**
Y. Naimi, SA. Manoubi, S. Lahsini, K. Cherif, G. Sghaier, M. Allouche
- 37 **Fungal infections in the elderly: clinical characteristics and therapeutic approach**
Toumi R, Hannachi S, Zelfani S, Tritar K, Abid R, Battikh R
- 38 **Gait disorders and hip fracture: a two-way relationship**
Belhaj Salem S, Zaouali F, Zrouar S, Abid A
- 39 **Hypothyroidism in elderly patients in internal medicine consultation**
Chelbi F, Souii A, Antipieva L, Mabrou. M, Ferhi H, Kalthoum MM
- 40 **Incidence of dysthyroidism associated with Covid-19 infection and its prognostic impact in the geriatric population**
K Rmili, H Noura, O Jaoued, M Hamdi, M Fekih Hassen, H. Ben Sik Ali, S Elatrous
- 41 **Incidence of tuberculosis among the elderly in Tunis in 2022**
Kamoun E, Cherif I, Mziou E, Gharbi R, Mlaouah M, Aounallah S, Kharroubi G, Temmi H, Rzigui H, Mansouri A, Maazaoui L, Gzara A, Bettaieb J
- 42 **Infective endocarditis in the elderly**
Tritar K, Hannachi S, Toumi R, Zelfani S, Abid R, Battikh R
- 43 **Insights into DRESS Syndrome of the elderly : A Retrospective Study**
Bahloul E, Lachtar F, Rmili K, Trimeche R, Chaabouni M, Amouri K, Sellami, Turki H
- 44 **Lipidomic signature of COVID-19 in older in-patients**
Amani Bouabdallah, Rim Abdelmalek, Mohamed Kacem Ben Fradj, Khadija El Menif, Ameni Riahi, Badreddine Kilani, Moncef Feki
- 45 **Low tract respiratory infections among elderly: prevalence and associated factors**
M. Baklouti, M. Ben Jmaa, H. Maamri, J. Trabelsi, Y. Mejdoub, S. Yaich
- 46 **Male urinary tract infections in the elderly: Clinical-biological, microbiological, therapeutic, and evolutionary study**
Hannachi S, Torkhani D, Abid R, Battikh R
- 47 **Malignant lower eyelid tumors in the elderly: Clinicopathological features and surgical outcomes**
Dhaha M, Lahmar R, Zahmoul A, Dhambri S, Kedous S
- 48 **Malignant lower eyelid tumors in the elderly: Clinicopathological features and surgical outcomes**
Dhaha M, Lahmar R, Zahmoul A, Dhambri S, Kedous S
- 49 **Outcomes of Acquired Carbapenem-Resistant Klebsiella pneumoniae Infection in Elderly Patients**
Feki R, Ennaceur M, Chouaieb S

- 50 **Outcomes of acute appendicitis in elderly**
Marzouki W, Ellouze M, Yaacoubi C, Touahri H, Khemakhem M, Sassi K, Ben Slima M
- 51 **Plasmatic omega-3 polyunsaturated fatty acids are downregulated in older patients who died from COVID-19**
Amani Bouabdallah, Rim Abdelmalek, Mohamed Kacem Ben Fradj, Ameni Riahi, Badreddine Kilani, Moncef Feki
- 52 **Predictive factors of cognitive impairment in hypertensive elderly**
Saidane S, Kannouch A, Hammani S, Othmen R, Kamoun S, Zairi I, Mzoughi K, Kraiem S
- 53 **Prevalence and causes of self-medication among the geriatric population in primary care**
Zaouali F, Belhaj Salem S, Ben Slama A, Hamzi C
- 54 **Primary vaginal cancer : Case report**
Dhifaoui N
- 55 **Ramadan fasting risk stratification in elderly diabetic patients**
El Gmati S, Mrabet HE, Ben Mabrouk A, Boubaker F, Zaafrane A, Amor A, Marrakchi F, Sayadi L
- 56 **Recovery after laparoscopic appendectomy in geriatric population: one center experience**
Marzouki W, Ellouze M, Yaacoubi C, Saad S, Karray M, Sassi K, Ben Slima M
- 57 **Regular physical activity and type 2 diabetic patients among elderly: What is specific?**
Kchaou M, Ben Ayed H, Trabelsi B, Ben Hmida M, Dhieb N, Walha O, Hadj Kacem F, Yaich S
- 58 **Resistant hypertension and chronic kidney diseases in the elderly: a study about 49 cases**
Sidhom Malek, Souissi Donia, Ben Elkadhi Latifa
- 59 **SARS-CoV-2 Infection in the Elderly: clinical, biological, radiological, therapeutic, and evolutionary aspects**
Hannachi S, Namouchi A, Zelfani S, Guesmi Z, Abid R, Battikh R
- 60 **Screening for cognitive decline in elderly patients in an internal medicine consultation**
Chelbi F, Mabrouk M, Eladeb R, Antipieva L, Rdhaounia I, Kalthoum MM
- 61 **Screening for frailty in primary care**
Zaouali F, Belhaj Salem S, Ben Slama A, Hamzi C
- 62 **Screening of osteoporosis among elderly patients with hip fractures in the region of Monastir**
Belhaj Salem S, Zaouali F, Zrour S, Abid A
- 63 **Severe Intentional Violence in the Elderly: Medical and Medicolegal Consequences**
H. Dhouib, N. Bahloul, H. Siala, M. Aouni, S. Bardaa, S. Maatoug
- 64 **Severe presentation of multiple systemic localisation secondary to Varicella-zoster Virus in an elderly person**
Guesmi Z, Ben Ismail K, Ben Slimane N, Amaimi W, Eloud N, Essafi F, Boumiza J, Merhabene T
- 65 **Urinary tract infection in elderly patients attended in an infectious disease department**
Sakly H, Chakroun H, Rouis S
- 66 **Urinary tract infection in the elderly: Clinical, microbiological and outcome particularities**
Elgamati S, Ben Mabrouk A, Bougossa R, Arfa S, Larbi F, Chelli J
- 67 **Urinary tract infections in the elderly population: an observational study**
Ennaceur M, Feki R, Abouda I, Chouaieb S
- 68 **Profile of the Immune Response to Hepatitis B Vaccine in Dialysis Patients**
Majdoub A, Sebai N
- 69 **What about elderly patients' satisfaction with the quality of care provided in a South Tunisian University Hospital?**
M. Baklouti, M. Ben Jmaa, M. Ben Hmida, H. Maamri, J. Trabelsi, Y. Mejdoub, S. Yaich
- 70 **Acute kidney injury in elderly patients with COVID-19**
Gargouri M, Bouabdallah A, Sellami R, Ghorbel H, Ben Hmida H, Zrelli L, Azouzi H
- 71 **Acute pulmonary embolism due to internal jugular vein thrombosis in laryngeal carcinoma: a case report**
Drira H, Bouzid S, Ben Ali F, Kammoun E, Mnasri A, Kammoun L, Rekik N
- 72 **Acute renal failure while on blood thinners: think about cholesterol crystal embolism disease**
Y. Boussoukaya, A. Atig, A. B. Chatti, W. Ben Yahia, M. Thabet, A. Guiga, N. Ghannouchi.
- 73 **Adverse drug reactions of anti-tuberculosis drugs in elderly patients**
Sellami R, Ben Hmida H, Ghorbel H, Gargouri M, Zrelli L, Azouzi H, Bouabdellah A
- 74 **Age-Related Changes in Blood Pressure Variability: A Cross-Sectional Study**
Briki C, Derbel D, Abbes N, Benhmid W, Barkous B, Boubakri S, Lazreg N, Abdessalem M, Chaieb F
- 75 **Age-Related Changes in Heart Rate Variability Among Hypertensive Patients**
Derbel K, Barkous B, Boubakri S, Ben Abbes N, Briki C, Benhmid W, Bellazreg N, Ben Abdesslem M, Chaieb
- 76 **Alzheimer related mortality in Tunisia in 2021**
A Neffati, H Bouguerra, S Doghri, N Zoghlami, Rejaibi S, Bennour MA, Maryem S, Zribi M, H Aounallah-Skhiri
- 77 **Anemia and chronic kidney disease among elderly population**
Abidi Z, Barka A, Bouabdallah I, Betout S, Marghli S
- 78 **Fatal Domestic Accidents in the Elderly in Médenine-Tataouine Region: Study of 15 Autopsy Cases**
Y. Nouma, S. Mehrzi, B. Haggui, R. Kaddechi, Z. Hfayedh, W. Thaljaw

- 79 **Are there any gender disparities in the main causes of death in Tunisian Elderly in 2021?**
Doghri S, Zribi M, Neffati A, Zoghalmi N, Rejaibi S, Bennour MA, Maryem S, Aounallah-Skhiri H
- 80 **Assessment of autonomy in elderly**
Belabed G, Abidi Z, Barka A, Hosni C, Ben salem W, Touil I
- 81 **Bacteriological profile of bronchiectasis in geriatrics**
Moussa I, Ben Hmida L, Chariag M, Cherif T, Mrassi H, Tlili R, Chaabane Y, Sahnoun I, Douik Elgharbi L
- 82 **Bullous pemphigoid and comorbidities in geriatric patients**
Barbana I, Ben Salah N, Afi D, Korbi M, Soua Y, Lahouel I, Youssef M, Belhadj Ali. H, Zili J
- 83 **Caractéristiques épidémiologiques des crises convulsives chez les sujets âgés admis aux urgences**
Hosni D, Hedhli H, Ouerghi S, Othmani S, Nasseur O, Tlaeis C, Jemai K, Jouini S
- 84 **Case report of intravascular migration of a metal guide during central venous catheterization**
Gassoumi M, Kooli J, Ben Haouala S, Toumia M
- 85 **Causes of death in senior tourists on the island of Djerba**
B. Haggui, Y. Nouma, S. Mehrzi, R. kaddechi, Z. Hfayedh, W. Thaljaw
- 86 **Causes of non-use of standardized geriatric assessment by primary care physicians**
Arfa S, Sfar N, Zaouali S, Ben Brahim M, Ben Mabrouk A, Ben Khaled R, Belkacem N, Hammami S, Chelli J, Berriche O
- 87 **Cervical cellulitis: check the sternoclavicular joint!**
Guesmi Z, Hannachi Souha, Bouabdallah A, Khayati A, Abid R, Battikh R
- 88 **Chronic Infection by pseudomonas aeruginosa in elderly patients with bronchiectasis**
Guerfallah Med Rafik, Moussa Ines, Ben Hmida Lenda, Cherif Tarek, Mrassi Hana, Sahnoun Imen, Douik Elgharbi Leila
- 89 **Clinical and radiological features of tuberculosis in the elderly.**
Chariag M, Moussa I, Ben Hmida L, Rejeb S, Cherif T, Mrassi H, Tlili R, Chaaben Y, Sahnoun I, Douik Elgharbi L
- 90 **Clinical characteristics in patients followed for chronic disease in Sousse**
Trabelsi Wercheni B, Chelly S, Ammar A, Ezzi O, Njah M, Mahjoub M
- 91 **Cobalamin deficiency in the elderly: About 17 patients**
Khefifi S, Abbassi IM, Teyeb Z, Essouri M, Khammassi N
- 92 **Contribution of the NEWS score in the evolution of elderly patients admitted for sepsis**
Khabouchi S, Hosni D, Zouari H, Zoubli A, Hedhli H, Othmani S, Jouini S
- 93 **Correlation between Body Mass Index and Blood Pressure in an elderly hypertensive population**
Boubakri S, Derbel K, Ben Abbes N, Bellazreg N, Barkous B, Briki C, Benhmid W, Ben Abdesslem M, Chaieb F
- 94 **Correlation between heart rate and arterial stiffness in elderly hypertensive patients**
Benabbes N, Derbel K, Ben Hmid W, Barkous B, Boubakri S, Briki C, Chaieb F
- 95 **Correlation between Six Minute Walk Test and Spirometry in elderly patients**
Benabbes N, Barkous B, Briki C, Abdessalem M, Boubakri S, Ben Hmid W, Sayhi A, Guezguez F, Ghannouchi I, Rouatbi S
- 96 **Depression among elderly patients: prevalence and predictive factors**
Ben Brahim M, Rhif O, Aouichri N, Bougoussa R, Belhadj Brahim M, Elati Z, Arfa S, Berriche O
- 97 **Descriptive study of Elderly patient left on site in prehospital care**
Mallek M, Bouarada GH, Drira H, Lazzez F, Ben Abdallah M, Farroukh A, Chaari A, Chaari L, Rekik N
- 98 **Descriptive Study of the Geriatric Population Admitted at Emergency Department in Summer**
Karray R, Drira H, Kessentini H, Lazzez F, Kammoun L, Chaari A, Chakroun O, Rekik N
- 99 **Disco-vertebral infection in the elderly**
Bougoussa R, Ben Brahim M, Jomaa O, Baccouche S, Ben Mabrouk A, Chelli J, Younes M, Larbi F
- 100 **Does ageing affect sexuality?**
Belghaieb I, Bergaoui H, Zouari I, Cheikh mohamed C, Belghaieb O, Ghaddab I, Ben Mohamed K, Toumi D, Lazreg H, Zoukar O, Faleh R
- 101 **Early stabilization surgery of polytrauma geriatric patients: retrospective study**
Djerbi M, Drira H, Bouzid S, Lazzez F, Marsaoui Y, Kammoun E, Chaari A, Chaari L, Rekik N
- 102 **Elder physical abuse in the region of Sfax (Tunisia): particularities according to the victim's gender**
Ouni M., Dhoub H., Karray N., Daoud F., Ben Amar W., Zribi M.
- 103 **Elderly Cancer Profile: Insights from Monastir (2002-2013)**
Ahmed Trigui; Imen Zemni; Dorra Ben Salem; Selsabil Bouguerra; Nour Neji; Mariem Kacem; Cyrine Ben Nasrallah; Wafa Dhoub; Ines Bouanene; Asma Sariha
- 104 **Electrolyte Disturbances in elderly patients admitted to the Emergency Department**
Kessentini H, Karray R, Drira H, Ben Abdallah M, Kammoun L, Chaari A, Chakroun O, Rekik N
- 105 **Endocarditis with very atypical presentation**
Y Boussoukaya, A Atig, A Baya Chatti, M Thabet, W Ben Yahia, A Guiga, N Ghannouchi.
- 106 **Enquête sur la prévalence de la dépression chez la population bariatrique gériatrique au dispensaire «Chouhadaa» Sfax**
Jedidi A, Rekik S
- 107 **Epidemiological and clinical characteristics of elderly patients who died in prehospital setting and predictive factors of death**
Kharrat H, Mallek M, Khalifa M, Drira H, Chakroun O, Mzoughi F, Chaari A, Chaari L, Rekik N

- 108 **Epidemiological features of tuberculosis in elderly population in Tunisia, 2023**
Maaloul S, Rejaibi S, Khoulati A, Silini A, Maazaoui L, Zedini C
- 109 **Epidemiological profile of elderly patients with non-traumatic chest pain in the pre-hospital setting**
Mallek M, Drira H, Karray R, Abd Esslem I, Nasri A, Chakroun O, Mzoughi F, Chaari A, Chaari L, Rekik N
- 110 **Exploring the Interplay Between Lung Aging and Performance in the 6-Minute Walk Test (6MWT)**
Briki C, Ben Hmid W, Barkous B, Abbes N, Rouatbi S
- 111 **Extrapulmonary Tuberculosis in the elderly**
Sellami R, Ben Hmida H, Ghorbel H, Bouabdellah A, Azouzi H, Zrelli L, Gargouri M
- 112 **Factors Influencing Depression among Elderly Patients**
Abidi Z, Barka A, Bouabdallah I, Touil I
- 113 **Femicide in North of Tunisia: presentation of five cases**
Jlassi S, Hmandi O, Ben Nour E, Cherif K, Ben Ftima A, Allouche M
- 114 **Frailty assessment tools: evaluation of discordance between ADL and IADL scores**
Rhif O, BEN Brahim M, Ben Mabrouk A, Arfa S, Chelli J, ELati Z, Berriche O
- 115 **Geriatric multimorbidity and fall-related lower extremity trauma: A descriptive study of 26 patients**
Belghaieb O, Souissi G, Toumia M, Boubaker H, Sekma A Noura S
- 116 **Giant Cell Arteritis in geriatric patients**
Barbana I, Tounsi H, Skouri W, Garbouj W, Lajmi M, Aouni J, Ferchichi S, Kharat G, Alaya Z, Amri R.
- 117 **Gynecologic Cancer Mortality among Tunisian Elderly Women in 2020**
Mohamed Amine Bennour, Arwa Neffati, Nada Zoghlami, Pr.Hajer Aounallah Skhiri
- 118 **Hypoglycemia in older patients with type 2 diabetes: a still missed enemy ?**
Trabelsi, Kh. Rmili, F. Boubaker, H. Mrabet, N. Lassoued, B. Zantour, W. Alaya, H. Sfar
- 119 **Impact of Age and Ageing on arterial stiffness indicators derived from blood pressure measurements in hypertensive adults**
Ben Hmid W, Derbel K, Boubakri S, Abbes N, Briki C, Blasam B, Abdesslem M, Chaieb F
- 120 **Impact of Chemotherapy on the Quality of Life of Elderly Multiple Myeloma Patients**
Njah B., Grassa R., Ben Chekaya N., Hafdhouni N., Jguirim M., Zrouer S., Touzi M., Bejia I.
- 121 **Ethical Issues and Decision Making in Alzheimer's Disease: Literature Review**
W. Thaljawi, Y. Nouma, S. Mehrzi, B. Haggui, R. Kaddechi, Z. Hfayedh
- 122 **Infectious spondylodiscitis in elderly is a more severe disease**
Gargouri M, Bouabdallah A, Ghorbel H, Ben Hmida
- 123 **Infectious spondylodiscitis in the elderly: features and outcomes**
Hafdhouni N., Ben Chekaya N., Njah B., Grassa R., Jguirim M., Zrouer S., Touzi M., Bejia I.
- 124 **Infectious spondylodiscitis in the elderly: What are the particularities?**
M. Slouma, I. Fenniche, L. Ben Ammar, R. Dhahri, I. Gharsallah
- 125 **Elderly Victim of Fatal Work-Related Accidents in Medenine-Tataouine Region: A Study of 10 Autopsy Cases**
B. Haggui, Y. Nouma, S. Mehrzi, R. kaddechi, Z. Hfayedh, W. Thaljawi
- 126 **Inpatient dermatology: characteristics of admissions in the elderly**
Sidhom M., Rabhi F., Cherni K., Dhaoui R.
- 127 **Insights into lung aging: Exploring structural and functional changes overtime**
Barkous B, Ghannouchi I, Briki C, Ben Hmid W, Boubakri S, Ben Abbes N, Guezzeguez F, Sayhi A, Rouatbi S
- 128 **Smoking cessation, anxiety and depression: Are there differences between elderly and young adult?**
Salma Chouchene, Imen Mlouki, Emna Hariz1, Aya Ajmi Blout, Chaima Sayeh, Nejla Rezg, Aida Khouildi, Sana El Mhamdi
- 129 **Healthcare-acquired infections and its related factors among elderly patients in the University Hospital of Mahdia: Results from 2021 to 2023**
Salma Chouchene, Imen Mlouki, Emna Hariz1, Aya Ajmi Blout, Chaima Sayeh, Nejla Rezg, Aida Khouildi, Sana El Mhamdi
- 130 **Long-term effects of COVID 19 in elderly population**
Toumia M, Belhadj Youssef I, Afi A, Sassi Z, Qannoa I
- 132 **Systemic treatment compliance in elderly patients, what reasons behind discontinuation? a real-world clinical Trial in the medical oncology department of Sousse**
Maatallah S, Gammoudi A, Ben Fatma L, Ben Rhouma S, Khelifa H, Ghzel S, Khelifi K, Hochlaf M, Chabchoub I, Ezzaairi F, Gahbiche S, Belaid I, Ben Ahmed S
- 133 **How to improve tolerance to chemotherapy in elderly patients ?**
Maatallah S, Gammoudi A, Ben Fatma L, Ghzel S, Khelifa H, Ben Rhouma S, Khelifi K, Hochlaf M, Chabchoub I, Ezzaairi F, Gahbiche S, Belaid I, Ben Ahmed S
- 134 **Rehabilitation of shoulder injuries in elderly diabetic patients**
M. Ghanmi, Z. Mrizak, R. Moncer, Y. Jlassi, N. El Feni, H. Benzarti, S. Mtawaa
- 135 **Rehabilitation delay factors and evolutionary constraints of vascular hemiplegia in the elderly physical medicine and rehabilitation facility.**
Marwa Ghanmi, Zeineb Mrizak, Rihab Moncer, Jlassi Yassine, Nedra El Feni, Benzarti Housseem, Sahbi Mtawaa
- 136 **Intrafamily homicide among the elderly in the north of Tunisia**
Jlassi S, Hmandi O, Harzi F, Lahsini S, Naimi Y, Allouche M

- 137 **Late-onset rheumatoid arthritis: clinical, biological, radiographic and therapeutic features**
M.Slouma, I.Fenniche, L.Ben Ammar, R.Dhahri, I.Gharsallah
- 138 **Late-onset systemic sclerosis: A retrospective study of 8 patients**
Ben Ammar S, Abbassi I.M, Teyeb Z, Essouri M, Khammassi N
- 139 **Legal and Ethical Considerations in Drug Trials for the Elderly in Human Medicine**
Bahloul N., Dhoubi H., Siala H., Ouni M., Maatoug S., Ben Amar W.
- 140 **Lung cancer revealed by diabetes insipidus**
Yosr Boussoukaya, Amira Atig, Amal Baya Chatti, Wissal Ben Yahia, Maissa Thabet, Ahmed Guiga, Neirouz Ghannouchi
- 141 **Macrophagic activation syndrome revealing multicentric Castelman disease**
Y. Boussoukaya, A. Atig, A. Baya Chatti, M. Thabet, W. Ben Yahia, A. Guiga, N. Ghannouchi.
- 142 **Malignant hypercalcemia in elderly patients**
Yosr Boussoukaya, Amira Atig, Amal Baya Chatti, Wissal Ben Yahia, Maissa Thabet Ahmed Guiga, Neirouz Ghannouchi.
- 143 **Management Specificities of Breast Cancer in Elderly Women: A Retrospective Study**
Ounissi A, Bergaoui H, Ben Farhat I, Ghaddab I, Barouni R, Chikha Asma, Bayouth A, Zoukar O, Toumi D, Faleh Raja
- 144 **Mechanical asphyxia related deaths in elderly people: a case series**
Salleoui L, Ben Daly A, Makni C, Meddeb O, Kharroubi MH, Gharsellaoui S, Annabi K, Mosbahi A, Ben Dhiab M
- 145 **Medical-Legal Liability Related to the Prescription of Vitamin K Antagonists in the Elderly: A Review of the Literature**
Y. Nouma, S. Mehrzi, B. Haggui, R. Kaddechi, W. Thaljawi
- 146 **Metabolic Syndrome and Cardiovascular Risk in Postmenopausal Women with Diabetes: An Investigative Study**
Ben Farhat I, Bergaoui H, Ghaddab I, Aribi I, Grassi A, Chikh Mohamed C, Bouakez S, Zoukar O, Toumi D, Faleh Raja
- 147 **Mononucleosis syndrome in elderly: don't forget multiple myeloma**
Yosr Boussoukaya, Amira Atig, Amal Baya Chatti, Maissa Thabet, Wissal Ben Yahia, Ahmed Guiga, Neirouz Ghannouchi
- 148 **Morbidity from mandatory notifiable diseases among elderly population in Tunisia, 2023**
Khoulati A, Rejaibi S, Maaloul S, Silini A, Maazaoui L, Zedini C
- 149 **Mortality statistics in Tunisian elderly between 2020 and 2021**
Doghri S; Zribi M; Neffati A; Zoghalmi N; Rejaibi S; Bennour MA; Maryem S; Aounallah-Skhiri H
- 150 **Pain in the elderly: What peculiarities?**
Ghada Bouarada, Emna Gharbi, Salem Imen, Boujelbene Nada, Chakroun Olfa, Chaari Adel, Rekik Noureddine
- 151 **Perception of illness in patients consulting for pain**
Jammoussi F, Issaoui F, Charfi H, Guermazi Y, Makhoulouf S, Chakroun O, Kammoun L, Rekik N
- 152 **Polysomnographic Insights into Sleep Disorders Among Parkinson's Disease Patients**
Ben Hmid W, Barkous B, Gamoudi N, Sakly G, Ben Cheikh R
- 153 **Predicting bronchiectasis severity in elderly: Performance of FACED score?**
Moussa I, Ben Hmida L, Chariag M, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, Douik Elgharbi L
- 154 **Predictive Factors of Hospitalization for Chest Pain in Prehospital Care Among Elderly Subjects**
Drira H, Mallek M, Ben Ali F, Ben abdallah M, Chakroun O, Farroukh A, Chaari A, Chaari L, Rekik N
- 155 **Predictive factors of hospitalization in elderly patients in out of hospital care**
Lazzez F, Mallek M, Kharrat H, Drira H, Chakroun O, Farroukh A, Chaari A, Chaari L, Rekik N
- 156 **Preferences of hospitalized elderly patients between the Verbal Rating Scale (VRS) and the Visual Analog Scale (VAS): A comparative study**
Grassa R, Njah B, Anoun J, Ben Hassine I, Ben Chekaya N, Hafdhouni N, Jguirim M, Zrouf S, Touzi M, Bejia I, Adaily N, Baya W, Ben Fredj Ismail F
- 157 **Prevalence and associated factors of frailty in Gafsa hospital, Tunisia**
Chelbi F, Rdhaounia I, Soury M, Rdhaounia I, Souid A
- 158 **Suicide in the elderly in the Medenine-Tataouine region**
Z. Hfayedh, Y. Nouma, S. Mehrzi, B. Haggui, R. Kaddechi, W. Thaljawi
- 159 **Prevalence of neoplastic pathologies in the elderly**
Ben Salem W, Belabed G, Achour N, Barka A, Touil I
- 160 **Profile of knee osteoarthritis in the Elderly**
Ben Rejeb G, Makhoulouf Y, Miladi S, Boussaa H, Faza'a A, Ouenniche K, Souebni L, Kassab S, Chekili S, Ben Abdelghani K, Laatar A
- 161 **Pulmonary tuberculosis in older people compared with younger people**
Gassoumi M, Kooli J, Massamha M
- 162 **Pyogenic liver abscess in the elderly**
Skhiri A, Bougossa R, Ben Brahim M, Ben Mabrouk A, Chelli J, Larbi F
- 163 **Quality of diabetes control among elderly in a tertiary medical structure**
Trabelsi Kh., Rmili, F. Boubaker, H. Mrabet, N. Lassoued, B. Zantour, W. Alaya, H. Sfar
- 164 **Quality of life and associated factors in elderly patients with low back pain during COVID-19 pandemic**
Kalai A. Migaou H. Horchey S. Dghim I. Dhouibi J. Ben Salah Frih Z.

- 165 **Quality of life in elderly patients with bronchiectasis in Tunisia**
Guerfallah M, Moussa I, Ben Hmida L, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, Douik Elgharbi L
- 166 **Rare location of hydatid cyst, a case report**
Yosr Boussoukaya, Amira Atig, Amal Baya Chatti, Maissa Thabet, Wissal Ben Yahia, Ahmed Guiga, Neirouz Ghannouchi.
- 167 **Reasons for Admission of Elderly Patients to an Internal Medicine Department: A Study of 108 Cases**
Ben Amar S, Abbassi IM, Teyeb Z, Essouri M, Khammassi N
- 168 **Role of Hypertension in Spontaneous Epistaxis in the Elderly**
Meherzi S, Thaljaoui W, Jerbi L, Khbou A, Koury A, Ben Aissa M, Haggui B
- 169 **Semiological Peculiarities of Acute Abdominal Pain in Elderly Patients Presenting to the Emergency Department**
Ghada Bouarada, Emna Gharbi, Salem Imen, Boujelbene Nada, Chakroun Olfa, Chaari Adel, Rekik Nouredine
- 170 **Severe malnutrition and high risk of malnutrition among chronic hemodialysis elderly patients: a comparative study**
Rhif O, BEN Brahim M, Arfa S, Ayed A, Chelli J, ELati Z, Berriche O
- 171 **Sleep Quality and Diabetes in Elderly Patients**
Zariat I, Chelly S, Ammar A, Ezzi O, Njah M, Mahjoub M
- 172 **Sleep Quality and Hypertension in Elderly Patients**
Zariat I, Chelly S, Ammar A, Ezzi O, Njah M, Mahjoub M
- 173 **Squamous cell carcinoma in elderly: Epidemio-clinical characteristics and survival study**
Kamoun E, Kamoun S, Cherif I, Houcine Y, Mziou E, Methnani A, Kedous S, Bettaieb J, Driss M
- 174 **Study of the compliance of general practitioners' practices with the recommendations of the French National Authority for Health (HAS) in the management of elderly fallers.**
S Arfal, S Rahmani, R Ben Khaled, M Ben Brahim, N Belkacem, S Hammami, J Chelli, O Berriche
- 175 **A study of the causes of death of the elderly, examined in the forensic department of Sidi Bouzid.**
W. Thaljawwi, Y. Nouma, S. Mehrzi, B. Haggui, R. Kaddechi Z. Hfayedh
- 176 **The care of very elderly patients in emergency intensive care unit: study of 102 cases.**
R. Kaddechi, S. Mehrzi, B. Haggui, Y. Nouma, W. Thaljawwi
- 177 **The challenge of management of pulmonary embolism in elderly**
Ksouri C, Rouis H, Cheour R, Jemai A, Khattab A, Khouaja I, Affes M, Zendah I, Moussa C, Maalej S
- 178 **The Clinical, Paraclinical, and Evolutionary Features of Systemic Sclerosis diagnosed in Elderly Patients: About 8 patients**
S. Ben Ammar, I. Mariem Abbassi, Z. Teyeb, M. Essouri, I. Oueslati, K. Touati, A. Dorgham, N. Khammassi
- 179 **The Profile and Impact of Comorbidities in Elderly Patients with Rheumatoid Arthritis**
Grassa R., Njah B, Ben Chekaya N, Hafdhouni N, Baccouche K, Jguirim M, Zrour S, Touzi M, Bejia I
- 180 **Traumatic death in elderly people: A 10-year study**
Salleoui L, Ben Daly A, Makni C, Kharroubi MH, Meddeb O, Annabi K, Gharsellaoui S, Mosbahi A, Ben Dhiab M
- 181 **Traumatic intracranial hemorrhages in the absence of focal neurological signs in elderly patients**
R. Kaddechi, S. Mehrzi, B. Haggui, Y. Nouma, W. Thaljawwi
- 182 **Tuberculous spondylodiscitis in elderly patients**
Zelfani S, Hannachi S, Toumi R, Tritar K, Abid R, Battikh R
- 183 **Urinary tract infection in the female elderly: 27 cases**
Agoubi S, Teyeb Z, Essouri M, Abassi M, Khammassi N
- 184 **Urinary Tract Infections in elderly male patients: a Study of 43 Cases**
Saguer H; Ben Hmida H; Bougueddima K; Ghorbel H; Azouzi H; Zrelli L; Gargouri M; Bouabdellah A
- 185 **Vit K Antagonists' overdose in elderly: emergency department**
Dhokar Rahma, Chermiti I, Ghazali H, Souissi S.
- 186 **Vulvar Cancer in Elderly Women: Understanding a Rare Neoplasm**
Ounissi A, Bergaoui H, Ben Farhat I, Ghaddab I, Barouni R, Chikha Asma, Bouakez S, Zoukar O, Toumi D, Faleh Raja

Indice abrégé (en Français)

- 187 **Antibiothérapies chez les personnes âgées : Entre vulnérabilité et toile septique**
Saadana J, Khemili K, Faizi B, Belgacem H, Abid S, Sioud A, Jelleli M, Abdeljelil M, Fekih A, Abid A
- 188 **Aspects réglementaires et éthiques du refus de soins en gériatrie**
J Kammoun, Z Jabeur, H Dhoub, N Hwess, W Ben Amar, M Zribi
- 189 **Caractéristiques de la douleur chez les sujets âgés au dispensaire Rades-ville**
Cheikh Mhamed A, Hmida A
- 190 **Caractéristiques épidémiologique des sujets âgés hospitalisés pour une exacerbation BPCO**
Barka A, Touil I, Abidi Z, Soussi F, Ben Salem W, Ben Abdallah S
- 191 **Caractéristiques épidémiologiques et gestion du Syndrome Coronarien Aigu avec sus-décalage du segment ST chez les personnes âgées, aux urgences de première ligne**
Ammous W, Balegi F, Ridene I
- 192 **Caractéristiques cliniques et bactériologiques des abcès du rein chez le sujet âgé: expérience de l'hôpital de kairouan**
Ben taher S, Sakly H, Rouis S, Chakroun H, Gazzah W, Braiek S
- 193 **Chutes chez les personnes âgées : Prise en charge en première ligne**
Cherif M, Ben Maiz R, Souid MK
- 194 **Chutes chez les personnes âgées : Prise en charge en première ligne**
Cherif M, Ben Maiz R, Souid MK
- 195 **Comorbidités cardio-vasculaires dans le syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil chez le sujet âgé : Quelles particularités ?**
Ben Hmida L, Moussa I, Chariag M, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, Douik Elgharbi L
- 196 **Complications dégénératives chez les sujets âgés diabétiques avec plaie du pied**
Hentati O; Derbal S; Chebbi D; Cherif Y; Ben Dahmen F; Abdallah M
- 197 **Corrélation entre l'indice d'apnée-hypopnée et l'échelle de somnolence d'Epworth chez le sujet âgé**
N. Ben Lazreg, H. Fakhfakh, A. Yahyaoui, S Bouslema, Gh. Sakly, R Ben Cheikh
- 198 **Décès des personnes âgées en milieu carcéral : à propos de 22 cas autopsiques**
Naimi Y, Cherif K, Lahsini S, Ben Ftima A, Sghaier G, M. Allouche
- 199 **Dépistage des maladies chroniques. Impact de l'âge.**
Nonaam Hakim, Ali Chouket
- 200 **Dépression et BPCO : aspect épidémiologiques et facteurs de risque**
Soussi F, Braka A, Touil I.
- 201 **Déterminants de la santé mentale chez les sujets de la cinquantaine**
Kchaou A, Hriri A, Kotti N, Dhoub F, Sliméne S, Chhaidar A, Walha O, Masmoudi ML, Hajjaji. M, Jmal Hammami K
- 202 **Diabète Type 1 Chez Personnes Agees : A Propos D'un Cas**
Barketallah L, Hlila I, Rmadi N, Makni I, Hajjaji M, Sellami I, Kammoun N, Hriri A, Masmoudi ML, Jmal Hammami K
- 203 **Etude de la douleur neuropathique chez le sujet âgé en consultation de Médecine Physique**
Haj Hamad W, Sghir M, Kessomtini W
- 204 **Évaluation de la compréhension de l'ordonnance par la personne âgée de plus de 65 ans non dépendante, à la sortie d'une consultation pour une pathologie aiguë en médecine générale: à propos de 260 consultants)**
Ben Maiz R Benkhalfa A Touil S
- 205 **Évaluation de la satisfaction des patients aux urgences de l'hôpital Habib Thameur**
Jrad K, Doghri S, Negra F, Dhaouadi N, Blel S, Raddaoui Y, Brahem N, Bellali H
- 206 **Évaluation du pronostic des pneumopathies interstitielles diffuses**
Mariam Abdesslem, Nadia Ben Lazreg, Fatma Guezguez, Sonia Rouatbi
- 207 **Facteurs favorisants la survenue du syndrome d'apnées obstructives du sommeil chez le sujet âgé**
E. Ben Jemia, H. LAajili, N. Arfaoui, H. Ouertani, S. Rejeb, J. Ben Amar, H Zaibi, H. Aouina
- 208 **Forme pseudo-tumorale de mastite tuberculeuse chez le sujet âgé: à propos de deux observations**
Rouis S, Sakly H, Chakroun H
- 209 **Fracture du fémur sur os pathologique chez le sujet âgé, à propos d'un cas**
Chaabouni H, Baklouti M, Ben Jemaa M, Zribi W, Ayedi K, Trigui M, Keskes H.
- 210 **Gonarthrose chez le sujet âgé en milieu de rééducation**
Haj Hamad W, Sghir M, Kessomtini W
- 211 **Impact des facteurs de risque cardiovasculaires sur l'appariation de l'IDM chez les sujets âgés**
Monaam Hakim, Ali Chouket
- 212 **Effet du traitement associant Béta bloquant et Inhibiteur du Système Rénine Angiotensine Aldostérone sur la mortalité ou la réhospitalisation chez des patients hospitalisés pour une insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée**
A. Hacı, JS. Vidal, H. Bouloudani, C. Haegel, P. Assayag O. Hanon

- 213 **L'âge : un facteur de risque du prolapsus des organes pelviens**
Lazreg H, Chikh Med C, Mdimegh M, Chikha A, BenMohamed K, Zouari I, Toumi D
- 214 **L'effet de l'âge sur la perception de la qualité de vie**
Kchaou A, Hrairi A, Kotti N, Dhoub F, Slimene S, Chhaidar A, Walha O, Masmoudi ML, Hajjaji M, Jmal Hammami K
- 215 **L'observance thérapeutique chez les patients diabétiques âgés hospitalisés : évaluation et facteurs intervenants**
Dr Daieb Ibtissem
- 216 **La dérivation ventriculo-atriale percutanée : Technique mini-invasive chez les patients âgés ayant une hydrocéphalie à pression normale idiopathique**
Firas Akrouf, Sameh Achoura, Ahmed Harbaoui, Ridha Chkili
- 217 **La médecine anti-âge: Quel impacts sur les personnes âgées**
Mehri Turki I
- 218 **La satisfaction des patients âgés à l'égard des soins fournis par les infirmiers**
Rmadi N, Makni I, Hajjaji M, Ben Atia F, Hrairi A, Sellami I, Masmoudi ML, Jmal Hammami K
- 219 **Le carcinome anaplasique de la thyroïde chez le sujet âgé**
Dhaha M, Lahmar R, Romdhani S, Dhambri S, Kedous S
- 220 **Le droit à l'information et au consentement en fin de vie : Aspects réglementaires et éthiques**
J. Kammoun, N. Bahloul, N. Karray, Z. Jabeur, M. Zribi, S. Maatoug
- 221 **Le profil des patients demandeurs de retraite anticipée**
Hrairi A, Kchaou A, Kotti N, Rmadi N, Chhaidar A, Slimène S, Walha O, Hakim Z, Masmoudi ML, Hajjaji M, Jmal Hammami K
- 222 **Les Corps étrangers œsophagiens chez le sujet âgé**
Atrous W, Lahmar R, Dhaha M, Mejri M, Abbes A, Bechraoui R, Beltaief N
- 223 **Les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, paracliniques de dyspnée chez le sujet âgé**
Hosni C, Makhoulf M, Belabed G, Helal M, Bounawara H, Atti Z
- 224 **Les carcinomes cutanés de stade avancé: Difficultés thérapeutiques chez la personne âgée**
Mehri Turki I
- 225 **Les décès médico-légaux chez les sujets âgés atteints de troubles cognitifs**
A. Ben ftima, M. Bellali, K. Chérif, S. Lahsini, S. Anane, M. Allouche
- 226 **Les étiologies des douleurs thoraciques chez les sujets âgés consultant les urgences de l'hôpital de Grombalia**
Zayani I, Issa I
- 227 **Les Infections Ostéoarticulaires chez les Personnes Âgées : particularités épidémiocliniques**
Khemili K, Saadana J, Sioud A, Ltifi A, Jellali M, Faizi B, Mdaoukhi A, Abdeljelil M, Fekih A, Abid A
- 228 **Les intoxications mortelles au monoxyde de carbone chez le sujet âgé**
Anane S, Bellali M, Ben ftima A, Lahsini S, Kort I, Allouche M
- 229 **Les otites externes nécrosantes : à propos de 46 cas**
Atrous W, Lahmar R, Dhaha M, Lajhoury M, Abbes A, Bechraoui R, Beltaief N
- 230 **Évaluation de l'anxiété et de la dépression chez les patients atteints de la maladie osseuse de Paget**
C. Abid, F. Afef, Z. Gassara, A. Chhaider, Z. Hakim, K. Jemal, H. Fourati, S. Baklouti
- 231 **Motifs de consultation des sujets âgés dans le SAU d'un Hôpital Régional**
Balegi F, Mrabet A, Zouari O
- 232 **Multinévrite périphérique révélatrice de la maladie d'Horton : à propos d'un cas**
Helal M, Benali J, Hosni C, Zarrouk L
- 233 **Myocardite sévère compliquant une granulomatose éosinophilique avec polyangéite**
Zammel C, Regaieg N, Ghribi M, Guermazi M, Snoussi M, Ben Salah R, Damak C, Frikha F Marzouk S Bahloul Z
- 234 **Nécrose digitale du sujet âgé : Athérosclérose ou sclérodermie ?**
Derbel A, Boukharz A, Ben Salah R, Ben Hamad M, Chouchene O, Damak C, Frikha F, Snoussi M, Marzouk S, Bahloul Z
- 235 **Neurinome intracrânien des nerfs mixtes chez un sujet âgé : à propos d'un cas**
Lahmar R, Bechraoui R, Sifaoui A, Dhaha M, Atrous W, Zainine R, Beltaief N
- 236 **Observance de la pression positive continue dans le syndrome d'apnées hypopnées obstructive du sommeil en gériatrie**
Ben Hmida L, Moussa I, Chariag M, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, Douik Elgharbi L
- 237 **Œdème des membres inférieurs révélant un sarcome de Kaposi**
Zammel C, Regaieg N, Ghribi M, Guermazi M, Snoussi M, Ben Salah R, Damak C, Frikha F Marzouk S Bahloul Z.
- 238 **Particularités des électrocutions chez le sujet âgé dans le nord de la Tunisie**
Anane S, Bellali M, Chérif K, Naimi Y, Sghaier G, Allouche M
- 239 **Particularités du syndrome d'apnées obstructives du sommeil chez le sujet âgé : pièges diagnostiques**
E. Ben Jemia, H. LAajili, N. Arfaoui, H. Ouertani, S. Rejeb, J. Ben Amar, H. Zaibi, H. Aouina
- 240 **Particularités épidémiologiques et cliniques des infections urinaires masculines chez le sujet âgé**
Sakly H, Rouis S, Chakroun H
- 241 **Performance des scores CURB-65 et PSI face au SARS-CoV-2 dans la prédiction de la mortalité chez les personnes âgées**
Zaibi H, Ouertani H, Rejeb S, Ben Jemia E, Aissi W, Ben Amar J

- 242 **Prescription des inhibiteurs de la pompe à protons en première ligne chez les personnes âgées**
Cherif M, Ben Khalifa A, Touil S
- 243 **Prescriptions médicamenteuses inappropriées d'aspirine chez la personne âgée : comment améliorer nos pratiques ?**
Ben Maiz R, Bouharba I, Ben Khalifa A
- 244 **Prévalence des neuropathies diabétiques chez les sujets âgés au Dispensaire Rades-ville**
Cheikh Mhamed A, Hmida A
- 245 **Prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées diabétiques par les médecins généralistes et les chirurgiens-dentistes (Dans la circonscription de Sidi Hassine)**
Ben Khalifa A, Chabaane R, Touil S
- 246 **Problèmes éthiques posés par la gestion des douleurs en fin de vie chez le sujet âgé**
Karray N, Houas N, Feki N, Jabeur Z, Maatoug S, Zribi M
- 247 **Problèmes éthiques posés par la gestion des douleurs en fin de vie chez le sujet âgé**
Karray N, Houas N, Feki N, Jabeur Z, Maatoug S, Zribi M
- 248 **Protection juridique des personnes âgées atteintes de démence**
Feki N, Ouni M, Kammoun J, Hwass N, Bardaa S, Hammami Z
- 249 **Qualité de vie après promontofixation : à propos de 76 cas**
Lazreg H, Chikh Med C, Mdimegh M, Chikha A, Ben Mohamed K, Zouari I, Toumi D
- 250 **Quelles connaissances les patients de plus de 65 ans ont-ils de leurs médicaments ?**
Etude au CSB 25 Juillet Sidi Hassine
Ben Khalifa A, Bouharba I, Cherif M
- 251 **Retentissement psycho-fonctionnel de la névralgie cervico-brachiale commune chez le sujet âgé**
Sghir M, Haj Hamad W, Kessomtini W
- 252 **Retentissement psychologique et fonctionnel de la névralgie cervico-brachiale commune**
Gassara Z, Ellouze F, Chhaidar A, Hakim Z, Feki A, Ben Jmeaa S, Hrairi A, Hammami JK, Fourati H, Baklouti S
- 253 **Sepsis aux urgences : Particularités chez le sujet âgé**
Naanaa N, Ben Slimen C, Jerbi S, Bayar. M, Gaayeb Y, Awayeb K
- 254 **Suicide chez les sujets âgés au nord de la Tunisie : étude sur 5 ans (2019-2023)**
Chérif K, Naimi Y, Ben ftima A, Lahsini S, Anane S, Allouche M
- 255 **Sujets âgés et Carcinome Basocellulaire: spectes épidémiologiques et Mesures préventives.**
Belkhiria M T, Youssef K, Belhassen N
- 256 **Surdité brusque chez le sujet âgé : prise en charge thérapeutique et pronostic**
Lahmar R, Dhaha M, Atrous W, Bechraoui R, Romdhani S, Zainine R, Beltaief N
- 257 **Thrombose veineuse abdominale chez le sujet âgé**
Boukharz R, Ben Salah R, Derbel A, Frikha F, Bouattour Y, Damak C, Snoussi M, Marzouk S, Bahloul Z
- 258 **Trouble bipolaire a début tardif : Etude descriptive sur 5 ans au service de psychiatrie de Monastir**
Hosni C, Ben Haouala A, Amamou B, Mhala A, Zaafrane F
- 259 **Tumeurs conjonctive maligne du genou chez le sujet âgé, à propos d'un cas**
Chaabouni H, Baklouti M, Ben Jemaa M, Zribi W, Ayedi K, Trigui M, Keskes H
- 260 **Insuffisance cardiaque et défaillance cognitive chez les Sujets Âgés: Interconnexion causale et concomitante**
Bahar R., Bayar F., Ajri Z., Hassad A. - Rachikou L., Ghenni R., Ben Hamida R., Ounissi T., Ibn El Hadj Z.
- 261 **Acharnement thérapeutique en fin de vie : aspect légal et éthique**
Houas N, Kammoun J, Siala H, Daoud F, Bardaa S, Hammami Z
- 262 **Apport de EDACS score au cours de syndrome coronarien aigu NSTEMI chez le sujet âgé**
Tej M, Hosn D, Hedhli H, Jemai K, Jaafar L, Chebbi A, Slimi E, Jouini S
- 263 **Apport de l'endoscopie digestive dans les anémies ferriprives du sujet âgé**
Rachdi, O Albouchi, M Somai, F Daoud, I Arbaoui, B Ben Dhaou, Z Aydi, F Boussema
- 264 **Apport du score qSOFA dans l'évaluation des sujets âgés admis pour sepsis aux urgences**
Khabouchi S, Hosni D, Zoubli A, Zouari H, Hedhli H, Ouerghi S, Othmani S, Jouini S
- 265 **Are there any gender disparities in the main causes of death in Tunisian Elderly in 2021?**
Doghri S, Zribi M, Neffati A, Zoghlami N, Rejaibi S, Bennour MA, Maryem S, Aounallah-Skhiri H
- 266 **Asphyxie mécanique chez le sujet âgé dans la région de Sfax, Tunisie : A-propos 55 cas autopsiques**
N. Bahloul, N. Feki, H. Dhoubi, M. Ouni, M. Zribi, Z. Hammami
- 267 **Au-delà de la miction : Impact de la chirurgie de l'HBP sur la vie sexuelle des patients âgés.**
Masmoudi S, Gazzah W, Hamza M, Lahouar R, Benkhalifa B, Naouar S, Salem B.
- 268 **Bilan étiologique et prise en charge thérapeutique des douleurs abdominales aiguës chez les patients âgés**
Ben Said A, Hosni D, Othmani S, Soudani R, Slimi E, Chebbi A, Bouraoui N, Jouini S
- 269 **Cancer de la vulve chez les femmes âgées : facteurs de risques et approches thérapeutiques**
Gharbi N, Ghaddab I, Chikh mohamed C, Toumi D, Mnajja A, Grassi A, Bergaoui H, Faleh R.
- 270 **Caractéristiques épidémiologiques des crises convulsives chez les sujets âgés admis aux urgences**
Hosni D, Hedhli H, Ouerghi S, Othmani S, Nasseur O, Tlaeis C, Jemai K, Jouini S

- 271 **COVID-19 et fragilité chez les sujets âgés: quelle relation? (Tunisie, Kairouan 2020-2022)**
Nawras Ben Salah, Meriem Kacem, Amara Jemli, Ahmed Trigui, Cyrine Ben
- 272 **Crises Convulsives des sujets âgés aux urgences**
Aboukacem M, Pr Hedhli H
- 273 **Décès des sujets âgés suite à des accidents sur les lieux du travail : étude de 08 ans**
Jabeur Z, Karray N, Kammoun J, Houas N, Hammami Z, Zribi M
- 274 **Des céphalées inhabituelles chez un sujet âgé révélant une apoplexie hypophysaire**
Bouraoui N, Karoui S, Hosni D, Tej M, Ben Jaafer L, Slimi E, Chebbi A, Jouini S
- 275 **Difficulté diagnostique et thérapeutique du phéochromocytome juvénile à propos d'un cas dans le district sanitaire de l'hôpital préfectoral de Siguiri en République de Guinée.**
Camara Toumin, Cisse M.
- 276 **« Le temps, c'est la vie ». Comment arrive-t-on à diagnostiquer précocement la décompensation cardiaque chez le sujet âgé ? Etude HELP-echo (Heart, Lung, andPleuraechography in old patients)**
A. Hacil, JS. Vidal, T. Khalifa, P. Assayag, O. Hanon
- 277 **“Douleur chronique du sujet âgé : représentations du patient et ressenti sur sa prise en charge en médecine générale à travers 13 entretiens semi-dirigés.**
Chabaane R, Ben Khalfa A, Touil S
- 278 **Douleur post zostérienne chez le sujet âgé**
Balti Najla, Mechraoui Erij, Benaïssa Zeineb
- 279 **Dyspnée chez le sujet âgé aux urgences : particularités cliniques et pronostiques**
Soudani R, Jemai M, Ben Saad A, Othmani S, Jendoubi, Naceur O, Marzougui G, Jouini S
- 280 **Effet blouse blanche chez les sujets suspects d'hypertension artérielle résistante : fréquence chez les patients suivis dans un centre de soins de base du gouvernorat de Nabeul**
Ben Elkadhi L., Sidhom M., Ibn Elhaj Z.
- 281 **Effets de l'Âge Avancé sur les Dimensions de la Qualité de Vie chez les Patientes Gériatriques avec Cancer du Sein**
Cheikh Mohamed C, Ghadhab. I, Medemegh M, Ben Farhat I, Lazreg H, Belghaieb I, Ben Mohamed K, Zoukar O, Toumi D, Faleh R
- 282 **Endocardite infectieuse chez le sujet âgé : Caractéristiques cliniques et pronostiques**
Jemai K, Jendoubi A, Jemai M, Hedhli H, Sanai M, Tlaies C, Jouini S
- 283 **Enquête étiologique et prise en charge thérapeutique des crises convulsives chez les sujets âgés**
Hedhli H, Hosni D, Ouerghi S, Karoui S, Marzougui G, Hajji R, Sanai M, Jouini S
- 284 **Enquête sur la prévalence de la dépression chez la population bariatrique gériatrique au dispensaire «Chouhadaa» Sfax**
*Jedidi A , Rekik S **
- 285 **Epilepsie post-traumatique chez le sujet âgé**
Makhlouf S, Cherif I, Ghorbel M, Guermazi Y, Kolsi F, Boudawara Z
- 286 **Étude des caractéristiques des violences chez les personnes âgées de plus de 65 ans: étude prospective dans la région de Sidi Hassine**
Touil M S, Ben Khalfa A, Chabaane R
- 287 **Étude des caractéristiques des violences chez les personnes âgées de plus de 65 ans : étude prospective dans la région de Sidi Hassine**
Touil M. S, Ben Khalfa A, Chabaane R
- 288 **Etude épidémiologique à propos les traumatismes périphériques gériatriques aux urgences**
Bouزيد S, Drira H, Kessentini F, Nbaya MA, Rejeb I
- 289 **Etude médico-légale des accidents de la voie publique mortels chez le sujet âgé : Activité du service de médecine légale de Sfax-Tunisie**
Daoud F, Feki N, Karray N, Jabeur Z, Amar W, Zribi M
- 290 **Evaluation de l’empreinte et de la fonction du pied chez les sujets âgés obèses**
Daghrir S., Migaou H., Kalai A., Dhouibi J., Boudokhane S, Jellad A, Ben Salah Frih Z.
- 291 **Evaluation de l’observance thérapeutique de l’HTA chez les sujets âgés.**
Nouira N., Achour N.
- 292 **Evaluation de la charge anticholinergique chez les sujets âgés au service de consultation externe à L'EPS : Habib Bourguiba de Médenine**
Chiboub O, Tlig M, Geutet H, Mahdhi K, Lazreg S, Gaceur R
- 293 **Evaluation de la dépendance des sujets âgés atteints par COVID-19 (Tunisie, Kairouan 2020-2022)**
Nawras Ben Saleh, Meriem Kacem, Amara Jemli, Hela Abroug, Asma Belguith Sriha
- 294 **Evaluation de la fonction sexuelle féminine chez les aînées**
Aboukacem M, Dr Ben Mansour H
- 295 **Evaluation de la fragilité du sujet âgé**
Mechraoui E
- 296 **Évaluation de la qualité du sommeil chez les personnes âgées atteintes de polyarthrite rhumatoïde**
Migaou H, Dhouibi J, Kalai A, Jeguirim M, Boudokhane S, Jellad A, BenSalah Z

- 297 **Evaluation des connaissances et de l'attitude des infirmiers vis-à-vis des accidents domestiques des personnes âgées**
Abdel M. Missaouia, R. Khochtali, Abdel K. Aguir, L. Bechir
- 298 **Evaluation des impacts des interventions pharmaceutiques chez les sujets âgés à l'hôpital Charles Nicolle de Tunis**
Beji Z, Sellami F, Jbara H, Bechikh A, Abassi A
- 299 **Évolution clinique post endartériectomie carotidienne chez les malades souffrants de sténose carotidienne**
Zouari A, Ben Hmida M, Ben Jmaa H, Frikha S, Trabelsi B, Ben Ayed H, Frikha I
- 300 **Exacerbation d'une bronchopneumopathie chronique obstructive aux urgences : Particularités du sujet âgé**
Bouraoui N, Tej M., Jendoubi A, Hedhli H, Sanai M, Tlaies C, Benzarti Y, Marzouki G, Jouini
- 301 **Facteurs associés à la mortalité par coup de chaleur chez le sujet âgé**
Charfi H, Gharbi E, Jamoussi F, Guermazi Y, Makhlouf S, Chakroun O, Jerbi M, Rekik N
- 302 **Facteurs de risque de mortalité intra-hospitalière chez les sujets âgés admis pour des pathologies liées à une forte chaleur**
Hosni D, Slimi E Othmani S, Chebbi A, Jaafer L, Karroui S, Hedhli H, Jouini S
- 303 **Facteurs de risque prédictifs de mortalité au cours de l'altération de l'état de conscience chez le sujet âgé**
Othmani S, Hosni D, Jemai K, Marzougui G, Jaafer L, Karroui S, Hedhli H, Jouini S
- 304 **Facteurs prédictifs d'une évolution défavorable chez les sujets âgés admis pour des pathologies liées à une forte chaleur**
Karoui S, Hosni D, Othmani S, Slimi E, Chebbi A, Ben Hmida C, Benzarti Y, Jouini S
- 305 **Facteurs prédictifs de mortalité chez les patients âgés admis aux urgences pour des douleurs abdominales aiguës**
Chebbi A, Hosni D, Ben said A, Soudani R, Othmani S, Tlaies C, Jemai K, Jouini S
- 306 **Facteurs prédictifs de mortalité chez les patients âgés admis pour crise convulsive aux urgences**
Chebbi A, Hosni D, Hedhli H, Othmani Tlemceni M, Karroui S Jaafer L, Jouini S
- 307 **Facteurs prédictifs de mortalité chez les sujets très âgés aux urgences**
Jemai M, Ben Hmida C, Othmani S, Jendoubi A, Sanai M, Jemai K, Hedhli H, Jouini S
- 308 **Facteurs prédisposant aux accidents domestiques chez les personnes âgées : étude transversale**
Rihab Khochtali, Abdel MatineMissaoui, Abdelkrim Aguir, Lotfi Bechir
- 309 **Facteurs pronostiques des accidents vasculaires cérébraux chez les sujets âgés de plus de 65 ans**
Jouini S, Khairreddine D, Zoubli A, BenAlaya Z, Mzoughi J, Jendoubi A, Jemai M, Othmani S, Hedhli H
- 310 **Hématome sous capsulaire du rein : une complication rare de la lithotritie extracorporelle du sujet âgé**
Jendoubi A, Tej M, Jemai M, Othmzni S, Bouraoui N, Karray Y, Benzarti Y, Jouini S
- 311 **Données de vraie vie de la tolérance des inhibiteurs des SGLT2 chez les patients âgés atteints d'insuffisance cardiaque Etude : SafeGLT2**
A. Hacil, JS. Vidal, T. Khalifa, P. Assayag, A Lacour, O. Hanon
- 312 **Hypothyroïdie chez le sujet âgé : étude comparative**
I. Rachdi, O. Albouchi, F. Daoud, M. Somai, I Arbaoui, B. Ben Dhaou, Dr Z. Aydi, F. Boussema
- 313 **Ictère cytolitique révélant un LES du sujet âgé**
Tounsi H, Bouzidi M, Skouri W, Garbouj W, Marhbène S, Ben Mohamed A, Khsibi A, Madhioub M, Zeineb A, Amri R.
- 314 **Impact de la nycturie sur la qualité de vie du sujet âgé**
Benaissa Z, Mechraoui E, Mekni E, Balti N
- 315 **Impact de l'Incontinence Urinaire dans les Cas de Prolapsus Urogénital chez les Patientes gériatriques : Étude de 30 Cas**
Cheikh Mohamed C, Medemegh M, Lazreg H, Ounissi A, Ben Arfa O, Amourri S, Ben Mohamed K, Mkhinini I
- 316 **Impact des comorbidités respiratoires sur la qualité de vie des sujets âgés**
El Euch A.D, Feki W, Gargouri R, Dabbech G, Kammoun R, Kallel N, Khemkhem R, Yangui I, Ayadi H, Bahloul N, Moussa N, Kammoun S
- 317 **Précision de l'intelligence artificielle dans l'estimation de la fraction d'éjection du ventricule gauche chez les patients âgés atteints d'insuffisance cardiaque.**
A Hacil; JS. Vidal; S Duneton; T Khalifa; P. Assayag; O. Hanon B.
- 319 **Hématome sous capsulaire du rein : une complication rare de la lithotritie extracorporelle du sujet âgé**
Jendoubi A, Tej M, Jemai M, Othmzni S, Bouraoui N, Karray Y, Benzarti Y, Jouini S
- 320 **Importance de la réadaptation fonctionnelle à la phase aigüe de l'AVC**
Gargouri N, Bouattour N, Zouari A, Hadj Kacem H, Daoud S, Moalla K, Sakka S, Damak M
- 321 **Infarctus de myocarde chez le sujet âgé : étude des délais et facteurs associés aux retards de prise en charge**
Jebali A, Hidhri D, Znati M, Badri S, Jelassi Z, Fersi N
- 322 **Influence de la qualité du sommeil nocturne sur le rythme circadien de la fréquence cardiaque : implication du système nerveux autonome**
Ben Lazreg N, Derbel K, Abdesslem A, Briki C, Barkous B, Hmid W, Boubakri S, Abbes N, Chaieb

- 323 **Influence de l'obésité sur la fréquence cardiaque chez les sujets âgés hypertendus**
M. Abdesslem, KH Derbel, S. Boubakri, N. Lazreg, B. Barkous, W. Ben hmid, Ch. Briki, N. Abbas, F. Chaieb
- 324 **Infections urinaires féminines à répétition chez la femme âgée : Prise en charge et impact sur la qualité de vie et la psychologie**
BelHadj Youssef, Toumia M, Ben Brahim H, Sassi Z, Ben Youssef A, Afi A, Ben abdallah N
- 325 **Evaluation et Prise en charge de la douleur dans les suites de Prothèse totale de genou chez le sujet âgé en milieu de rééducation**
Belhadj Youssef I, Toumia M, Sassi Z, Afi A, Ben abadallah N
- 326 **Cancer de la vulve chez les femmes âgées : facteurs de risques et approches thérapeutiques**
Gharbi N, Ghaddab I, Chikh mohamed C, Toumi D, Mnajja A, Grassi A, Bergaoui H, Faleh R.
- 327 **La dépression chez les patientes âgées traitées pour cancer gynécologique**
Ghaddab I, Gharbi N, Chikh mohamed C, Toumi D, Mnajja A, Grassi A, Bergaoui H, Faleh R.
- 328 **L'évaluation de l'autonomie chez les sujets âgés consultant un CSB**
Zelleg I., Belghith Y., Hannachi I., Bourkhis A., Ben Haouala A.
- 329 **L'hypothyroïdie du sujet âgé : aspects étiologiques et thérapeutiques**
I Rachdi, A Haddad, F. Daoud, M. Somai, I Arbaoui, B. Ben Dhaou, Dr Z. Aydi, F. Boussema
- 330 **L'infection urinaire chez le sujet âgé : particularités cliniques et pronostiques**
Tlemceni M, Jendoubi A, Soudani R, Othmani S, Tlaies C, Slimi E, Naceur O, Jouini S
- 331 **La Cystite Emphysémateuse : Analyse de deux cas cliniques.**
Ben Taher. S, Gazzah. W, Masmoudi. S, Lahouar. R, Benkhalifa. B, Naouar. S, Salem. B.
- 332 **La dépression chez les patientes âgées traitées pour cancer gynécologique**
Ghaddab I, Gharbi N, Toumi D, Chikhmohamed C, Bergaoui H, Faleh R
- 333 **La depression du sujet age en hemodialyse chronique**
Hajji K, Mhiri F
- 334 **La détection précoce de la démence chez les personnes âgées**
Issaoui F, Dhoubi I, Dhoubi A, Dhoubi S, Elloumi O, Karray R, Rekik N
- 335 **La Douleur thoracique chez les sujets âgés aux urgences**
Guermazi Y, Issaoui F, Jammoussi F, Charfi H, Makhoulouf S, Chakroun O, Kammoun L, Rekik N
- 336 **La maladie d'Alzheimer en Tunisie : réflexion éthique**
Houas N, Karray N, Siala H, Ouni M, Ben Amar W, Zribi M
- 337 **La maltraitance physique des femmes âgées dans la région de Sfax-Tunisie**
F. Daoud; H. Siala; N. N. Karray; N. Bahloul; S. Bardaa; S. Maatoug
- 338 **La mort subite chez le sujet âgé : Activité du service de médecine légale de Sfax-Tunisie**
Jabeur Z, Kammoun J, Feki N, Bahloul N, Maatoug S, Zribi M
- 339 **La prescription d'antalgiques de palier II et III par le médecin de première ligne, chez les personnes âgées (expérience du CSB 25 Juillet Sidi Hassine).**
Chabaane R, Ben Khalfa A, Khaireddine D
- 340 **La Télémedecine en Tunisie : Cadre Réglementaire, Enjeux Éthiques et Applications chez les Sujets Âgés**
Feki N, Jabeur Z, Dhoubi H, Bahloul N, Maatoug S, Hammami Z
- 341 **La valeur pronostique de la C-réactive protéine chez les sujets âgés admis pour crise convulsive aux urgences**
Ben dhaw A, Hosni D, Hedhli H, Jaafer L, Slimi E, Chebbi A, Bouraoui N, Jouini S
- 342 **Le sevrage tabagique chez les personnes âgées : étude de cohorte historique 2008-2017 (Monastir, Tunisie)**
Cyrine Ben Nasrallah, Ahmed Trigui, Rim Klii, Mariem Kacem, Wafa Dhoubi, Imen Zemni, Hela Abroug, Manel Ben Fredj, Inès bouanene, Asma Belguith Sriha
- 343 **Le sujet age en hemodialyse chronique**
Mhiri F, Hajji K
- 344 **Le syndrome d'apnée hypopnée obstructive du sommeil chez le sujet âgé**
Benaïssa Z, Balti N, Mechraoui E
- 345 **Le syndrome de Sweet chez le sujet âgé: un diagnostic à ne pas méconnaître**
Saguer H, Ben Hmida H, Bougueddima K, Ghorbel H, Zrelli L, Azouzi H, Gargouri M, Bouabdellah A
- 346 **Les accidents domestiques chez les sujets âgés**
Guermazi Y, Issaoui F, Charfi H, Makhoulouf S, Jammoussi F, Chakroun O, Kammoun L, Rekik N
- 347 **Nevralgie Post zosterienne chez les sujets âgés**
Ammous W, Zeouak A, Belghaieb A
- 348 **Les accidents vasculaires cérébraux chez le sujet âgé plus de 65 ans : Aspect épidémio-clinique et éligibilité à la thrombolyse**
Jouini S, Khaireddine D, Ben Alaya Z, Zoubli A, Souayhi A, Jemai M, Hosni D, M, Hedhli H, Othmani S
- 349 **Les cancers primitifs multiple : une association rare d'un adénocarcinome épidermoïde vaginale et liberkuhnien colique sigmoïdien**
Ahmed Hajji, AminaMnejja, Amira Grassi, Imen Ghadhab, HaifaBergaoui, DhekraToumi, Raja Faleh
- 350 **Les céphalées aux urgences : particularités chez le sujet âgé**
Karoui S, Chebbi A, Hosni D, Bouraoui N

- 351 **Les déterminants du diagnostic et de l'initiation du traitement antidépresseur chez le sujet âgé, en médecine général**
Khairredine D, Ben Khalifa A, Touil M.S.
- 352 **Les facteurs de risque prédictifs de complications aiguës au cours du syndrome coronarien aigu NSTEMI chez le sujet âgé**
Tej M, Hosni D, Hedhli H, Jemai K, Karoui S.L, Sahnoun I, Karray Y, Jouini S
- 353 **Les facteurs prédictifs d'une intubation orotrachéale au cours de crise convulsive chez les sujets âgés**
Slimi E, Hosni D, Othmani S, Hedhli H, Chebbi A, Karroui S, Tej M, Jouini S
- 354 **Les formes graves et compliquées de spondylodiscite chez les sujets âgés : étude cliquie à propos d'une série de cas**
Benzarti Y, Hosni D, Hedhli H, Karoui S, Marzougui G, Othmani S, Jemai K, Jouini S
- 355 **Les metrorragies post ménopausiques**
DhekraToumi, Amina Mnejja, Amira Grassi, Imen Ghadhab, HaifaBergaoui, Raja Faleh
- 356 **Les sarcomes du sein : l'expérience de Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir**
Amina Mnejja, Haifa Bergaoui, Amira Grassi, Ghadhab Imen, Olfa Zoukar, Dhekra Toumi, Raja Faleh
- 357 **Les violences physiques récurrentes chez le sujet âgé dans la région de Sfax-Tunisie**
Karray N., Aouni M., Kammoun J., Bahloul N. Ben Amar W., Hammemi Z.
- 358 **Lupus érythémateux systémique du sujet âgé : à propos de 5 cas**
Mayssa Bouzidi, Haifa Tounsi, Skouri Wafa, Wafa Garbouj, Salma Dghaies, Raja Amri
- 359 **Maladie de la mort en Tunisie : Aspects réglementaires et expertales**
Ouni M, Siala H, Dhouib H, Daoud F, Hammami Z, Zribi M
- 360 **Mort toxique chez le sujet âgé dans la région de Sfax : à propos d'une série autopsique**
Siala H, Houas N, Fkih N, Daoud F, Ben Amar W, Hammami Z
- 361 **Mortalité précoce du sujet âgé en hémodialyse : étude rétrospective à propos de 210 cas à l'hôpital de Bizerte.**
Younes J; Selmi MN; Khalili R; Abbes M
- 362 **Motifs de consultation des sujets âgés dans un service de dermatologie**
Abid M., Sellami K., Chaabouni R., Turki H
- 363 **Motifs de consultation et caractéristiques des patients âgés aux urgences**
Souissi G, Belghaieb O, Toumia M, Boubaker H, Sekma A, Nouira S
- 364 **Myélome multiple du sujet âgé et Insuffisance rénale : à propos de 20 Cas.**
Younes J; Selmi MN; Khalili R; Abbes
- 365 **Myolyse chez la personne âgée : particularité clinique et étiologique dans un service de médecine interne**
Khefffi S, Essouri M, Teyeb Z, Abbassi M, Khammessi N
- 366 **Particularité du traumatisme crânien grave chez le sujet âgé**
Sanai M, Jendoubi A, Jemai M, Othmani S, Hosni D, Jemai K, Karray Y, Jouini S
- 367 **Particularités cliniques de l'artérite à cellules géantes chez le sujet très âgé**
Ben Achour T; Souiai H; Naceur I; Jridi M; Smiti M; Said F
- 368 **Particularités cliniques et évolutives des anémies ferriprives du sujet âgé**
I Rachdi, A Haddad, F Daoud, M Somai, I Arbaoui, B Ben Dhaou, Z Aydi, F Boussema
- 369 **Particularités du syndrome d'apnée obstructive du sommeil en gériatrie**
Mhamdi S, Daboussi S, Aichaouia C, Moetamri Z.
- 370 **Particularités électrocardiographiques au cours du syndrome coronarien aigu NSTEMI chez les sujets âgés**
Ben dhaw A, Hosni D, Hedhli H, Khabouchi S, Jemai K, Tej M, Bouraoui N, Jouini S
- 371 **Particularités épidémio-cliniques et évolutives de crise convulsive chez les sujets âgés diabétiques**
Hedhli H, Hosni D, Karoui S, Jaafer L, Tlemceni M, Othmani Safia, Karray Y, Jouini S
- 372 **Particularités épidémio-cliniques et évolutives du syndrome coronarien aigue NSTEMI chez les sujets âgés hypertendus**
Slimi E, Hosni D, Hedhli H, Othmani S, Ben said A, Karroui S, Jaafer L, Jouini S
- 373 **Particularités épidémio-cliniques et évolutives du traumatisme sévère chez les patients âgés**
Jaafer L, Hosni D, Hedhli H, Tlaies C, Marzougui G, Othmani S, Karroui S, Jouini S
- 374 **Particularités sociodémographiques d'une population Tunisienne âgée atteinte de pneumopathie infectieuse**
Elleuch A.D., Feki W., Gargouri R., Chaabane A., Kammoun R., Kallel N., Khemkhem R., Yangui I., Ayadi H., Msaad S, Moussa N., Bahloul N., Kammoun S
- 375 **Pertinence de consultations à visée gériatrique**
Bouhouch W, Labiadh L
- 376 **Plaie du pied diabétique chez le sujet âgé : aspect épidémiologique, clinique et évolutif dans un service de médecine interne**
Hentati O; Derbal S; Chebbi D; Cherif Y; Ben Dahmen F; Abdallah M
- 377 **Pleurésie bilatérale révélatrice d'une tumeur utérine: à propos d'un cas**
Znati M, Jebali A, Zairi W, Righi S, Badri S, Ksouri Z

- 378 **Pneumonie à SARS-COV-2: facteurs prédictifs de mortalité chez le sujet âgé**
Zaibi H, Ouertani H, Ben Jemia E, Kalboussi S, Aissi W, Ben Amar J
- 379 **Pneumonies aiguës communautaires chez le sujet âgé : profil aux urgences**
Jebali A, Znati M, Ben Khalifa H, Zouaghi M, Ben Amor O
- 380 **Pneumopathie aiguë bactérienne du sujet âgé**
Mhamdi S, Daboussi S, Aichaouia C, Moetamri Z.
- 381 **Prévalence et facteurs associés aux chutes chez les sujets âgés durant la pandémie Covid-19**
Kalai A., Migaou H., Horchey S., Rissouli CH., Dhouibi J., Ben Salah Frih Z
- 382 **Profil clinique et polysomnographique des patients âgés ayant un syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil sévère**
Fakhfakh H, Ben Lazreg N, Yahyaoui A, Bouslema S, Ben Cheikh R, Sakly G
- 383 **Profil des fumeurs âgés à la consultation d'aide au sevrage tabagique : quelles particularités ?**
Cheour R, Rouis H, Ksouri C, Jemai A, Khattab A, Khouaja I, Zendah I, Moussa C, Maalej S
- 384 **Profil épidémiologique des malades souffrant de sténose carotidienne**
Midassi N, Ben Hamida M, Ben Jmaa H, Frikha S, Trabelsi Bouthaina, Ben Ayed H, Frikha Imed
- 385 **Profil épidémiologique des Sujets âgés consultants la salle d'urgence**
Jammoussi F; Issaoui F; Guermazi Y; Makhoulouf S; Charfi H; Chakroun O I; kammoun L; Rekik N
- 386 **Profil épidémiologique du coup de chaleur chez le sujet âgé**
Charfi H, Gharbi E, Makhoulouf S, Jamoussi F, Guermazi Y, Chakroun O, Jerbi M, Rekik N
- 387 **Profil épidémiologique et complications des accidents domestiques chez les personnes âgées : étude transversale monocentrique**
Rihab Khochtali, Abdel MatineMissaoui, Abdelkrim Aguirb, Lotfi Bechir.
- 388 **Profil épidémiologique et évolutives de l'altération de l'état de conscience chez les sujets âgés admis aux urgences**
Jafer L, Hosni D, Jemai K, Nasseur O, Hajji R, Othmani S, Hedhli H, Jouini S
- 389 **Profil épidémiologique des sujets âgés admis pour les pathologies liées à une forte chaleur**
Othmani S, Hosni D, Slimi E, Marzougui G, Jafer L, Karroui S, Hedhli H, Jouini S
- 390 **Qualité de sommeil des patients âgés opérés pour coxarthrose dégénérative par prothèse totale de hanche**
Belghith Y, Fekih A, Zellig I, Bizid S, Haddada I, Abid A.
- 391 **Qualité de vie et satisfaction des personnes âgées amputées du membre inférieur : Etude prospective**
Migaou H, Dhouibi J, Kalai A, Boudokhane S, Jellad A, BenSalah Z
- 392 **Quand le PSA grimpe : Cancer de la Prostate ou simple inflammation ?**
Hamza M, Gazzah W, Masmoudi S, Lahouar R, Benkhalifa B, Naouar S, Salem B.
- 393 **Relations entre l'état dentaire, la qualité de vie et le niveau social, chez les personnes âgées dans la population de sidi hassine**
Touil MS, Ben Khalfa A, Kairedine D
- 394 **Retentissement de l'accident vasculaire cérébral sur la qualité de vie des sujets âgés**
Issaoui F, Dhouib I, Dhouib A, Dhouib S, Elloumi O, Karray R, Rekik N
- 395 **Retentissement psychiatrique des patients âgés opérés pour coxarthrose dégénérative par prothèse totale de hanche**
Belghith Y., Fekih A., Zellig I, Bizid S, Haddada I., Abid A
- 396 **Risque de chute chez le sujet âgé Facteurs prédictifs**
Mechraoui E, Ben Issa Z, Balti N
- 397 **Rupture intraventriculaire d'un abcès cérébral chez une personne âgé : cas clinique**
Tlemceni M, Jendoubi A, Hedhli H, Jemai M, Bouraoui N, Soudani R, Marzouki G, Jouini S
- 398 **Séquelles respiratoires cliniques et fonctionnelles d'une pneumonie à SARS-COV2 chez les sujets âgés**
Ben Jemia E, Rejeb S, Ouertani H, Rahmouni A, Ben Amar J, Zaibi H, Aouina H
- 399 **Sexualité des seniors en médecine générale : état des lieux des souhaits et craintes des patients seniors vis-à-vis du sujet de la sexualité en consultation de médecine générale.**
Khairiddine D, Ben Khalfa A, Touil MS
- 400 **Syndrome coronaire aigue chez le sujet âgé et élévation transitoire et récurrente du segment ST : à propos d'un cas**
Naceur O, Jendoubi A, Hedhli H, Jemai M, Marzouki G, Karray Y, Ben Hmida C, Jouini S
- 401 **Syndrome coronarien aigue avec sus décalage du segment ST : particularités du sujet âgé**
Znati M, Jebali A, Hidhri D, Righi S, ksouri Z, Ghezal M
- 402 **Syndrome coronarien aigue chez le sujet âgé**
Dabbabi Fe, Frigui H, Bouraoui H, Benameur Z, Bouhle I, Saoudi W, Benabdessalem Ma, Mahdhaoui A, Ernez S
- 403 **Syndrome de Sjögren : aspects démographique, Clinique, sérologique et thérapeutique dans le service de Médecine Générale du district sanitaire de l'Hôpital Préfectoral de Siguiri: à propos de 50 cas.**
Camara T, Camara M, Diakité M, Konan M
- 404 **Syndrome d'obésité hypoventilation chez le sujet âgé**
Rejeb S, Moussa I, Ben Hmida L, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun L, DouikElgharbi L

- 405 **Traumatisme crânien grave chez le sujet âgé : Particularités cliniques et pronostiques**
Sanai M, Jendoubi A, Jemai M, Othmani S, Kalifa S, Benzarti Y, Karray Y, Jouini S
- 406 **Traumatologie chez la population gériatrique**
Gharbi E, Drira H, Kammoun E, Ben Ali F, Lazzez F, Chakroun O, Chaari Adel, Chaari L, Rekik N
- 407 **Troubles de l'équilibre chez le sujet âgé : évaluation et facteurs associés**
Daghrir S., Migaou.H., Kalai A., Dhouibi J., Boudokhane S, Jellad A, Ben Salah Frih Z.
- 408 **Tuberculose et embolie pulmonaire chez le sujet âgé : une entité rare illustrée par deux cas**
Benzarti Y, Jendoubi A, Othmani S, Jemai M, Sanai M, Tlaies C, Jemai M, Jouini S
- 409 **Un traumatisme mineur chez un sujet âgé occasionnant un pneumomédiastin**
Moussi H, Znati M
- 410 **Une étude comparative des particularités des douleurs abdominales aiguës entre les sujets âgés et les sujets jeunes**
Soudani R, Hosni D, Hedhli H, Ben Said S, Karoui S, Jaafar L, Tej M, Jouini S
- 411 **Une fracture humérale révélatrice d'un sarcome utérin : myth ou bien une réalité?**
Dhekra Toumi, Amina Mnejja, Amira Grassi, Imen Ghadhab, Haifa Bergaoui, Raja Faleh
- 412 **Violences volontaires graves chez le sujet âgé : conséquences médicales et médico-légales**
Dhouib H, Bahloul N, Siala H, Aouni M, Bardaa S, Maatoug S

A Deep Dive into Colorectal Cancer's Intricacies in the Elderly Landscape

Khemiri W, Ayari M, Mtir M, Abdelaali I, Jomni T, Dougui M.H.

Internal Security Forces Hospital, Department of Gastroenterology, La Marsa, Tunisia

ABSTRACT

Background: Colorectal cancer (CRC) poses a substantial global health burden, with an increasing incidence in the elderly population in line with life expectancy rise.

Aim: To assess the epidemiological, clinical, therapeutic profiles and outcomes of CRC in elderly patients compared with younger patients.

Methods: We conducted a retrospective and comparative study including patients diagnosed with primary CRC over an 8-year period [January 2014-June 2022]. We defined the elderly patients group (G1) as patients with age ≥ 65 years. Group2 (G2) represented younger patients <65 years.

Results: Eighty-four patients (G1:n=34;G2:n=50) were enrolled. Both groups were comparable in terms of gender, smoking status and family history of CRC ($p=0.55$; $p=0.71$ and $p=0.34$). Group1 had a more frequent lymphopenia (50%vs.26%; $p=0.02$) and high carcinoembryonic antigen levels without a significant difference (28%vs.12%; $p=0.07$). In terms of endoscopic features, both groups were comparable for tumour location, stenosing, circumferential and friable features ($p=0.65$; $p=0.14$; $p=0.36$ and $p=0.57$). Metastases were more noted in group1 (24%vs.8%; $p=0.06$) and lymph nodes involvement was more frequent in group 2 (70%vs.42%; $p=0.04$). Palliative care was more indicated in group1 (23%vs.8%; $p=0.06$). No difference was noted regarding the urge to neoadjuvant chemotherapy and surgery ($p=0.48$ and $p=0.7$), but adjuvant chemotherapy was more indicated in group2 ($p=0.03$). No difference was noted regarding disease recurrence ($p=0.38$). Comparing Kaplan-Meier survival curves, age above 65 years was predictive of lower survival with a statistically significant difference (39 months vs.80 months; log rank test $p=0.001$).

Conclusion: Our findings emphasize the importance of age-specific therapeutic strategies in CRC to improve the poor overall survival in elderly patients.

Age-related macular degeneration : impact on quality of life

Kossentini.M¹, Ben Achour.B², Zahaf.A², Hmaied.W²

(1) Day Hospital Department, Internal Security Forces Hospital La Marsa, Tunisia

(2) Ophthalmology Department, Internal Security Forces Hospital La Marsa, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: The purpose of our study was to examine the quality of life of individuals with age-related macular degeneration (AMD) treated at the Internal Security Forces Hospital La Marsa and suggest solutions to enhance their quality of life.

Methods: We analyzed the epidemiological and sociodemographic data of 30 patients who participated in the study. All patients completed the NEI-VFQ25 questionnaire, which was used to calculate and analyze their quality-of-life scores.

Results: Our study involved 30 patients, with an average age of 73.8 ± 8 years. Of these patients, 73% were male and 27% were female. Exudative AMD was present in 22 patients (73.3%), while atrophic AMD was present in 8 patients (26.7%). The average total score for the quality of life of our patients was 62 ± 19.73 . The age, duration of the attack, and binocular VA from far and near were correlated with the total score. There were significant correlations between peripheral vision, near and far activities, and a significant p-value.

Furthermore, there was a significant positive correlation between driving and social function with $r=0.687$ and $p=0.04$. The correlation was significantly positive between near activity and mental health $r=0.581$ $p<0.001$. A significant correlation was present between dependence and global vision $r=0.546$ $p=0.001$. The binocular distance AV variable significantly contributed ($p=0.002$) to predict the total score.

Conclusions: The quality of life of patients with AMD is an essential factor to consider when treating them

Assessment of cognitive impairment in elderly hypertensive patients

Saidane.S, Bouzidi.H, Kannouch.A, Mrabet.A, Kamoun.S, Zairi.I, Mzoughi.K, Kraiem.S

Cardiology department of Habib Thameur Hospital, Tunis

ABSTRACT

Introduction: Arterial hypertension is a major public health problem. Its prevalence increases with aging populations.

Few national data exist on cognitive disorders in elderly hypertensive patients.

The aim of our study was to evaluate cognitive impairment in hypertensive patients aged 60 and over.

Methods: We conducted a descriptive, prospective, multicenter study including patients with confirmed essential hypertension for more than 3 years and without prior diagnosis of cognitive decline. Patients were recruited between January and June 2023 at the cardiology department of Habib Thameur Hospital and five basic health centers in Tunis. All participants had a neuropsychological evaluation by three tests exploring cognitive function: Mini-Mental State Examination (MMSE), Montreal Cognitive Assessment (MoCA) and Memory and Executive Screening (MES).

Results: We included 146 patients with a mean age of 70 ± 7 years and a gender-ratio of 0.85. The median MMSE score was 23 [21.5-23.4]. Impaired global cognitive function was found in 75 patients (51.4%), 26 of whom showed severe cognitive decline. The cognitive domains most affected were attention, calculation and constrictive praxis.

For MoCA, 118 patients (80.8%) had impaired global cognitive function. Among patients with cognitive impairment diagnosed by MoCA, 45 (38.1%) had normal MMSE scores.

Concerning the MES, impaired global cognitive function was found in 131 patients (89.7%).

Conclusion: Our study showed that cognitive disorders were frequent in hypertensive patients aged 60 and over. Screening should be carried out systematically in this population in order to implement an appropriate therapeutic strategy.

Bacterial respiratory-tract infections among geriatrics

Ennaceur. M, Feki.R, Abouda.I, Chouaieb.S

Clinical Laboratory department, microbiology unit, Habib Thamer Hospital of Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Introduction : Elderly individuals are more susceptible to infections, especially respiratory-tract infections (RTIs) mainly due to changes in the immune system and emerging comorbidities. Hence, the objectives of the present study were to evaluate the

Materials and Methods: A retrospective cross-sectional study (6 months between October 2023 and March 2024) was conducted at all department of Habib Thamer Hospital of Tunis. Patients aged 65 years with confirmed diagnosis of RTI were included in the study.

Results : A total of 34 elderly patients with RTIs were included in the current study, from which 25 (73,5%) were males and 9 (26,5%) were females with the mean age of 73 years. The most commonly observed RTIs in the study population were hospital-acquired pneumonia. Patient were mainly managed in intensive care unit (80%). The most frequently detected bacteria were *Acinetobacter baumannii* (32,4%), *Klebsiella pneumoniae* (26,5%), and *Pseudomonas aeruginosa* (PS) (17,6%). The resistance rate of *Klebsiella pneumoniae* to cefotaxime, ceftriaxone is 66,7% and 33,4% to carbapenem. All strains of *Acinetobacter baumannii* resistant to imipenem (ABRI). The prevalence of multidrug resistant bacteria was 56% including ESBL, ABRI, and PS resistant to imipenem /ceftazidim.

Conclusion : There is a high prevalence of ABRI among the elderly population in the current study. As pathogen culture requires a period of time and the initial treatment of pneumonia is dominated by empirical treatment, clinicians should reinforce monitoring of drug resistance. It is critical to use the proper antibiotics and follow the treatment standards to prevent further increasing drug resistance in bacteria.

Brucellosis in elderly patients in a Tunisian center

Chakroun. H, Sakly. H, Rouis.S

Infectious diseases department, Ibn Eljazzar University Hospital

ABSTRACT

Introduction: In many countries of the world, brucellosis constitutes a major health problem. It is a multisystem disease with varied and atypical manifestations especially in elderly patients.

Objective: The aim of this study was to describe epidemiologic, clinical and laboratory characteristics of two patients with brucellosis.

Observation 1: A 68-year-old male with a positive history of ingestion of raw milk and its products, presented with a one-month history of fever, arthralgia, and lumbar back pain. A magnetic resonance imaging of the spine was performed, and the patient had osteoarticular brucellosis (spondylodiscitis associated with sacroiliitis). Wright serology was positive, and the patient received combined therapy based on doxycycline and rifampicin for a duration of 3 months. Favorable outcome was observed and there were no side effects of the antibiotics prescribed.

Observation 2: A 77-year-old female with a positive history of ingestion of raw milk and its products, presented with arthralgia and lumbar back pain. Wright serology was positive. The diagnosis of acute brucellosis was confirmed, and the patient received combined therapy based on doxycycline and rifampicin for a duration of 45 days. Favorable outcome was observed and there were no side effects of the antibiotics prescribed.

Conclusion: Brucellosis continues to be a common health problem in communities where the consumption of unpasteurized dairy products is prevalent especially in elderly patients with high risk of osteoarticular localizations. Therefore, a rigorous surveillance and effective measures of animal and human prophylaxis must be established.

Characteristics of COVID-19 in elderly population

K Rmili, H Noura, O.Jaoued, W.B. Maria, M. Fekih Hassen, H. Ben Sik Ali, S.Elatrous

*Intensive Care Unit, Tahar Sfar Hospital, Mahdia, Tunisia
Faculty of Medicine of Sfax*

ABSTRACT

Introduction : COVID-19 has highlighted the vulnerability of the elderly, identified as a high-risk group requiring special attention

Objective : Analyze the clinical characteristics of COVID-19 in the geriatric population

Patients and methods : A prospective descriptive study was conducted at Tahar Sfar Hospital in Mahdia from September 2020 to September 2022. The study focused on patients over 65 who were hospitalized with SARS-CoV-2 pneumonia in the medical intensive care unit

Results : In this study of 141 patients, the majority (54%) were male, resulting in a sex ratio of 1.17. The most frequent comorbidities were hypertension (56.7%) and diabetes (48.2%). Upon admission, SAPS II and SOFA scores were 30 points (IQR [24-37.5]) and 4 points (IQR [3-4]), respectively. Per the Berlin classification, 53.2% of patients had severe acute respiratory distress syndrome (ARDS), while 39% had moderate ARDS. Chest CT scans were performed in 94 patients, with at least 50% involvement observed in 61.5% of cases. Optiflow was the most commonly used means of oxygenation (73%). Invasive mechanical ventilation was required for 12% of patients. Nosocomial infection was reported in 43.3% of cases, and septic shock complicated 34.8% of those cases. Dysthyroidism associated with COVID-19 infection was observed in 29.8% of cases, with a median TSH of 0.173 mIU/L (IQR [0.098-0.25]) and a mean FT4 of 16.55 ± 6 pmol/L. The patient's length of stay was 11 days (IQR [6-17]). The mortality rate was 52.5%, with refractory hypoxemia accounting for 53.9% of deaths and refractory shock accounting for 34.9%

Conclusion : Preventive management and proper care are crucial for maintaining the health of elderly populations during pandemics

Characteristics of chronic inflammatory bowel diseases in the elderly

Naanaa N, Medhioub. M, Mahmoudi M, Ben Mohamed A, Yaakoubi. M, Gharbi G, Khesiba A, Hamzaoui.L

Gastroenterology department of Mohamed Taher Maamouri Hospital

ABSTRACT

Background: The incidence of chronic inflammatory bowel disease diagnosed in the elderly is on the rise worldwide.

The aim of our work was to clarify the epidemiological, clinical and evolutionary characteristics of chronic inflammatory bowel diseases in subjects over 60 years of age.

Methods : That was a retrospective study including patients with chronic inflammatory bowel disease hospitalized between 2007 and 2015 in the gastroenterology department of Mohamed Taher Maamouri Hospital. The characteristics of the following groups were compared :

- **Group 1 :** patients in whom the disease was diagnosed at an age < 60 years
- **Group 2 :** patients in whom the disease was diagnosed at an age of \geq 60 years

Results : 175 patients were included of which 27 (15.1%) were over 60 years of age. For group 2, the mean age was 68 years with a sex ratio of 1.7. The distribution of ulcerative colitis and Crohn's disease patients was similar between the two groups.

For Crohn's disease, the distribution of patients, according to disease location and phenotype, was similar between the two groups. In ulcerative colitis, the extent of involvement was similar between the two groups.

The patients in group 2, with ulcerative colitis, were not operated on and did not have a severe attack, unlike the younger ones. For Crohn's disease, the need for surgery, the number of hospitalizations and severe relapses were similar between the two groups.

Corticosteroid use was less common in elderly subjects with ulcerative colitis. While the prescription of immunosuppressants was less common in older people with Crohn's disease compared to younger people.

Conclusion : The evolving profile of ulcerative colitis seems to be less severe in the elderly. While for Crohn's disease, the elderly did not present any specific characteristics compared to young patients.

Complaints and treatment of insomnia in subjects elderly in an internal medicine department

Dr houch F; Dr Kharchoufi K; Dr Walha F

ABSTRACT

Introduction : Insomnia is a common pathology and its consequences in terms of morbidity and quality of life are significant. Of multi-factorial origin, specific treatment of causal factors, concerning somatic or psychiatric co-morbidities, and screening for primary sleep disorders. Support helps prevent the chronicization of disorders and the chronic use of benzodiazepines or hypnotics.

Objective : Evaluate the prevalence and treatment of the "insomnia" reason for elderly patients |hospitalized in the internal medicine department of Medenine University Hospital.

Materials and methods: This is a retrospective study carried out among all patients aged over 60 years, who were hospitalized during the first half of 2022 for treatment of another condition and who complained of 'insomnia

Results: Among the elderly hospitalized subjects, 79 were recruited. Insomnia was one of the reasons in 20 patients after sad mood. The average age was 70.1 years +/- 9.84. The sex ratio was 0.18. 58% of patients were married. Socioeconomic conditions were low in 60% of cases. 42% of elderly subjects were referred by the dispensary

Analytical study: There was a correlation between the reason for the consultation of elderly subjects on the one hand and on the other hand the personal psychiatric history (54 elderly insomniac patients did not have a psychiatric history) and In addition, the syndromic grouping was correlated with the reason for consultation (50% of insomniacs had depression).

So the treatments for insomnia in the elderly are either:

Conclusion : Sleep disorders in the elderly are common and underdiagnosed. They should be systematically sought in primary care consultation and referred to specialists. It is of multifactorial origin with a high prevalence and deleterious consequences on quality of life. The overall assessment, taking into account psychiatric and somatic comorbidities as well as medications, is the aspect and this to the detriment of psycho-educational and behavioral measures which are effective in limiting the chronicity of disorders and pharmacological dependence.

Elderly diabetic patients travel to Mecca

Ben Yagoub W¹, Ben Mabrouk A², Mrabet HE², Kobaa A¹, Bougossa R², Boubaker.F², Chelli.J², Sfar M²

1- Stah Jabeur Monastir Basic Health Center

2- Internal Medicine and Endocrinology department, Taher Sfar University Hospital, Mahdia

ABSTRACT

Introduction : Pilgrimage and El Omra are spiritual practices that many Muslims follow. These rituals require adequate preparation, given the climatic constraints and the effort involved, especially for elderly patients suffering from diabetes.

This study aimed to describe the preparations and experiences of patients with diabetes during the ritual performance.

Methodology : We conducted a monocentric cross-sectional study including elderly diabetic patients followed at the Stah Jabeur Monastir Basic Health Center, who departed for the pilgrimage or El Omra. Data were collected using a questionnaire filled out during routine consultations.

Results : We enrolled 20 patients with a mean age of 68.4 ± 2.8 years. The sex ratio was 0.33. Most of the patients were on oral antidiabetic drugs (OADs) (18 patients, 90%). The remaining two were on OADs and insulin. 12 patients (60%) were found to have consulted before their travels. Among them, one patient (5%) had a therapeutic modification before traveling. Most patients brought their treatments with them (95%), but only 75% were compliant. During the rituals, seven patients monitored their blood glucose levels using a glucometer and only ten carried sugar to avoid hypoglycemia. Seven patients admitted not following a balanced diet. Only nine wore hygienic masks to prevent airborne infections. Two patients experienced symptomatic hypoglycemia. One patient fell and one presented with a foot ulcer. Five patients (25%) presented with digestive or bronchopulmonary infections.

Conclusion : Elderly diabetic patients are at high risk for hypoglycemia and falls during pilgrimage, which requires therapeutic education before traveling.

Epidemiological and clinical characteristics of patients followed for primary Sjogren's syndrome in the center of Tunisia

By :Houch F¹. Guiga A²

1 cnam

2 Pr.Ag médecine interne

ABSTRACT

Background: Sjögren's syndrome (SS) is an autoimmune exocrinopathy leading to destruction of the glands leading to sicca syndrome and visceral manifestations as well as chronic fatigue. The latter is the cause of a limitation of functional capacities hindering the carrying out of activities of daily life and professional activity.

Objectives : The main objective was to describe the epidemiological and clinical characteristics of patients followed for primary Sjogren's syndrome at the Tunisian center

Methods: This is an epidemiological, retrospective and descriptive study including 50 patients with primary Sjögren's syndrome followed in the Internal Medicine department of Farhat Hached University Hospital in Sousse. Demographic, clinical, paraclinical and therapeutic characteristics were collected.

Results: Our population consisted of 46 women (92%) and 4 men (8%), who had a mean age at the time of the study of 51 ± 11 years. Eighteen (36%) patients were unemployed and 32 (64%) were employed. The sector of activity was: The administrative sector in 10 cases (31%), the education sector in 8 cases (25%), the medical sector in 5 cases (16%), the textile sector in 5 cases (16%) and the construction sector in 4 cases (12%).

Clinically, glandular manifestations were found in 46 (92%) while extra glandular manifestations were found in 64% of cases. Joint damage and lung damage were the most common extra glandular manifestations with frequencies of 54% and 28% respectively. A biological inflammatory syndrome was observed in 56% of cases and polyclonal hypergammaglobulinemia was found in 44% of our patients. 46% of patients received systemic corticosteroid therapy and 20% received immunosuppressive treatment. Poor compliance with treatment was noted in 56% of patients. At the time of the study, the mean ESSDAI activity score was 8.84 ± 7.1 .

Conclusion : This study allowed us to better characterize primary Sjögren syndrome in patients from central Tunisia.

Keywords : Sjogren syndrome, Tunisia, connective tissue disease, autoimmune diseases

Epidemiological Profile and Risk Factors of Suicide in the Elderly Population: A Retrospective Study

Dhouib H., Daoud F., Feki N., Jabeur Z., Zribi M., Hammami Z.

Forensic Department, Habib BOURGUIBA University Hospital

ABSTRACT

Background: Suicide is a tragic phenomenon that affects all age groups. Elderly people are not spared. In our country, suicide among the elderly is often underestimated.

Aims: In this study we aim to study the epidemiological profile of elderly suicide victims and identify the risk factors associated with suicide in this population.

Material and Methods: We conducted a retrospective descriptive and analytical study between January 1, 2016, and December 31, 2023, including all cases of suicide of victims aged 60 and above who underwent forensic autopsy at the Forensic Department of CHU Habib Bourguiba, Sfax.

Results: We collected 33 cases. The median age was 66 years. There was a predominance of males among the victims (male-to-female ratio: 2.3). Most of the victims (56.2%) were still professionally active. Psychiatric history was reported in 27% of the suicides. Hanging was the most common method of suicide (68% of cases), followed by drowning in 15.2% of cases. Analytical study revealed an association between psychiatric history and suicide ($p < 0.001$). Among the suicides, 33.3% had psychiatric history, whereas only 2.7% of non-suicidal deaths had psychiatric history. We did not find an association between gender and suicidal mode.

Conclusion: Prevention of elderly suicide relies on identifying risk situations and screening and treating depression, which is the main risk factor for suicide in this population.

Epidemiology of Presbycusis in Tunisian Population: Insights from a Study on Age-Related Hearing Loss

Meherzi S¹, Thaljaoui W², Jerbi L¹, Messaoudi T¹, Khbou A¹, Koury A¹, Ben Aissa M¹, Kaddechi R³

1. Service d'ORL et de CCF

2. Service de médecine légale

3. Service des urgences Hôpital régional de Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction: Presbycusis is a bilateral sensorineural hearing loss (SNHL) caused by changes in the inner ear

Aim: To determine the incidence of presbycusis in Tunisian populations by gender and age groups.

Materials and methods: Retrospective study about 1331 patients who had visited our ENT department, from 2022 to 2024. A presbycusis subgroup was selected based on bilateral symmetrical SNHL reported by patients and /or a pure tone average (PTA) on audiometry of 25 dB or higher.

Results: A total of 234 participants, 108males and 126 females met the 'prebycusis' criteria. Mean age of participants was 67+/-8.7.

The degree of hearing impairment on tonal audiometry was assessed according to WHO grading. in 38% of cases, hearing loss ranged between 61 and 80 dB, (considered as severe). An age-related increase in the degree of hearing loss was observed, With PTA reaching 64 for those aged 85 and above. The incidence of SNHL in these subjects was calculated for each age group, revealing an incidence of 10% for those under 55. Significant increases were found for age groups over 55 , reaching 32% in those aged 85.

Conclusion: Differences in the incidence distribution by age groups can be seen clearly. Most subjects showed a mild to moderate degree of hearing impairment. Further study on presbycusis and the necessity for rehabilitaion of hearing disability should be considered.

Evaluation of Diet Knowledge Among diabetic elderlies

Trabelsi Werchfeni B¹, Ben Ayed H¹, Ben Hamida M¹, Midassi N¹, Zouari A¹, kassis M², Yaich S³

1 Preventive Medicine and Hygiene Department, Hedi Chaker Hospital, Sfax, Tunisia

2 Hygiene Department, Habib Bourguiba University Hospital, Sfax, Tunisia

3 Community Health and Epidemiology Department, Hedi Chaker Hospital, Sfax, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: With increased life expectancy and the change in lifestyle behaviors, there is a rising population of elderly with non-communicable diseases, notably diabetes. Therefore, diet plays a crucial role in achieving acceptable glycemic control. A well-informed diabetic, in collaboration with a physician, could contribute to successful diabetes management.

Objective: We aimed to assess the knowledge levels about diet among diabetic elderlies.

Methods: We conducted a cross-sectional study from October 2023 to January 2024, involving diabetics aged 60 years in the governorate of Sfax. Patients on oral antidiabetic medications (OADs) were recruited from primary care centers and those on insulin therapy were followed at the endocrinology department of Hedi Chaker University Hospital in Sfax. Knowledge about diet was assessed using a questionnaire, and scores were calculated out of 100. A score > 50/100 indicated a good level of knowledge.

Results: Ninety-five diabetics participated in the survey, among whom 48 (50.5%) were males. The median age was 68 years (interquartile range (IQR) = [65-71] years), and the median duration of diabetes was 10 years (IQR= [7-15] years). Comorbidities associated with diabetes included hypertension in 63 patients (66.3%) and dyslipidemia in 49 patients (51.6%). Ninety-one patients were on OADs (95.8%), and 43 patients (45.3%) had haemoglobin A1C less than 7%. Fifty patients (52.6%) received nutritional education.

The median knowledge score about diet was 61.5/100 (IQR= [50-73/100]), and 67 patients (70.5%) had a good knowledge. Eighty-six diabetics (90.5%) correctly identified carbohydrates as causing an immediate increase in blood glucose levels, while 67 participants (70.5%) recognized that carbohydrates are more hyperglycemic than proteins and lipids. However, 8 diabetics (8.4%) were unaware of the importance of diet in controlling their diabetes.

Factors associated with good knowledge about diet were secondary educational level compared to illiterate individuals (80.6% vs. 53.1%; $p= 0.005$) and better glycemic control (48.5% vs. 37.6%, $p= 0.038$).

Conclusion: The level of knowledge about the importance of diet among diabetic elderlies was relatively low. Therefore, nutritional education is strongly recommended for these patients in primary care to improve the disease prognosis.

Fatal traffic accidents in the elderly : an epidemiological study over 2 years

Cherif K, Manoubi SA, Lahsini S, Naimi Y, Ben Ftima A, Allouche M

Department of Forensic Medicine, Charles Nicolle Hospital, Tunis

ABSTRACT

Introduction: Land-transport is an integral part of the modern-global landscape. However, its use has been associated with a rise in fatal-traffic-accidents (FTA). These traumas affect all road users, including the elderly. Their particular vulnerability stems from a range of physical, cognitive, and environmental factors.

Objective: The-aim of this study was to describe the epidemiological-profile of elderly who were victims of FTA in northern-Tunisia and to describe the mechanisms and injury-patterns observed.

Methodology: We conducted a descriptive, cross-sectional study with retrospective data-collection on elderly who died as a result of FTA over a period of 2 years, from January-1,2022, to December-31,2023. The study was based on deaths that underwent medicolegal-examination at the Department of Forensic-Medicine, Charles-Nicolle-Hospital, Tunis.

Results: During the observation-period, we identified 81 cases of elderly who died as a result of FTA. The mean-age of the victims was 74.6 years, with ages ranging from 65 to 89 years. There was a clear male predominance, accounting for 77.7% of cases. Pedestrians constituted the majority of victims- (74.1%), followed by motorcyclists-(11.1%) and drivers of four-wheeled vehicles -(6.2%).

Pedestrians were primarily struck by four-wheeled vehicles(66.7%) and two-wheeled vehicles(17.3%). FTA occurred mainly in autumn(35.8%), on fridays(19.7%), between 08:00 and 12:00 (19.7%), and between 16:00 and 20:00(13.6%), in Greater-Tunis (80.2%) on urban roads(64.2%).

The cause of death was attributed to polytrauma in 81.5% of cases, with a notable predominance of head-trauma (71.6%) and thoracic-trauma(66.6%).

Conclusion: FTA in the elderly warrants attention. Prevention requires a collaborative approach involving the government, public health agencies, road safety experts, and the community.

Fatal traumatic brain injury in elderly following falls from their own height: a study of 26 autopsy cases

Forensic Medicine Department, Charles Nicolle University Hospital, Tunis

Y. Naimi, SA. Manoubi, S. Lahsini, K. Cherif, G. Sghaier, M. Allouche

ABSTRACT

Introduction: The elderly, defined as individuals aged 65 years and older, face a heightened risk of traumatic incidents, notably falls from their own height. Such falls can have fatal consequences within this demographic.

Aims : This study aims to investigate the epidemiological profile, risk factors, and traumatic outcomes of fatal falls from their own height among elderly.

Materials and Methods: We conducted a descriptive, cross-sectional study involving retrospective data collection on elderly whose deaths were attributed to traumatic brain injury (TBI) resulting from falls from their own height. The study was conducted using data from autopsies performed at the forensic medicine department of Charles Nicolle Hospital in Tunis.

Results: We identified 26 cases, with a mean age of 77.46 years \pm 9.38. The majority of victims were male, with a sex ratio of 4.2. In 30.7%, a medical history predisposing to fall risk was noted, such as cardiac disease or diabetes.

In 92.30%, the deceased sought medical attention on the same day as the traumatic event.
The average time between the fall and death was 13.6 days \pm 30.46.

External examination of the cranial region revealed scalp lesions in 57.7%. Autopsy findings showed cranial fractures in 26.92%. Recent intracranial lesions, such as extradural and/or subdural hematoma, cerebral contusion, or subarachnoid hemorrhage, were found in 88.46%.

Conclusion: Falls from their own height among elderly can lead to severe TBI or even death. Preventive measures such as the use of airbag pants and jackets should be promoted.

Fungal infections in the elderly: clinical characteristics and therapeutic approach

Toumi R, Hannachi S, Zelfani S, Tritar K, Abid R, Battikh R

Infectious diseases department, military hospital of Tunis

ABSTRACT

Introduction: Fungal infections, opportunistic infections, are common in the elderly, leading to significant morbidity and mortality.

Objective: Analyze the epidemiological, clinical, and therapeutic characteristics of fungal infections in elderly subjects.

Methods: A descriptive retrospective study was conducted in the infectious diseases department at the Military Hospital of Tunis, including patients aged over 65 hospitalized for a fungal infection between 2015 and 2023.

Results: We collected 22 cases. The sex ratio was 1.44. The mean age was 72 years [64-83]. The mean diagnostic delay was 6.17 days [1-20]. Comorbidities included diabetes (72.2%), hypertension (68.2%), and renal insufficiency (22.7%). A risk factor was noted in 72.7% of patients, including immunosuppression (18.2%), urological intervention (22.7%), broad-spectrum antibiotic therapy (22.7%), and uncontrolled diabetes (13.6%). The main presentations were candidiasis: candiduria (72.7%), candidemia (13.6%), esophageal candidiasis (1 case). *Candida albicans* was isolated in 59.1% of cases. Non-*albicans* species included *glabrata* (4 cases), *tropicalis* (3 cases), *parapsilosis* (1 case), and *kefyr* (1 case). Antifungal susceptibility testing was performed in 54.5% of cases, showing sensitivity to amphotericin B in 91.7% of cases, voriconazole in 83.3% of cases, fluconazole and caspofungin in 75% of cases. The most commonly used molecule was fluconazole (86.4%). The average duration of treatment was 27 days [8-180]. The outcome was favorable in 86.4% of cases.

Conclusion: Elderly individuals demonstrate increased susceptibility to fungal infections, underscoring the importance of effective preventive and curative management to preserve their quality of life and life expectancy.

Gait disorders and hip fracture: a two-way relationship

Belhaj Salem S¹, Zaouali. F², Zrour S³, Abid A¹

1 Departement of Orthopaedics and Traumatology, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

2 Departement of Family Medicine, Faculty of Medicine of Monastir, Monastir, Tunisia

3 Departement of Rheumatology, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Hip fractures occur frequently in elderly patients with multimorbidity, the main circumstances of which are falls.

Objective: To describe the characteristics of fragility hip fractures in elderly people in Monastir.

Methods: Retrospective descriptive study conducted in the Orthopaedics and Traumatology Department of Monastir involving 81 elderly patients hospitalised for spontaneous hip fractures or following a low-energy trauma, fall from one's own height during 2020.

Results: The average age was 77.46 years. Patients were sedentary in 32.1% of cases and non-autonomous in 13.5% of cases. A history of hip fracture was found in 16% of cases, while 26% of the patients had previously a fragility fracture in another site. Sixty-two per cent of patients had fallen at least once in the last year. Only 11 patients were initially bedridden, all were aged more than 80 years. Walking patients represented 56.5%. Thirty percent of patients required walking assistance on a daily basis: walking frame (33.3%) and cane (66.6%). The most common cause of fracture was a domestic accident (90%). The fracture occurred following a fall from the stairs (41%), a slip on wet ground (30%), a fall from bed (17.8%), a stumble (11.2%) or spontaneous (3.7%). Fracture of the neck of the femur was the most common (54%). Mechanical support with canes or walkers was required for 28.5% of patients, and 28.5% remained confined to bed.

Conclusion: Hip fractures result in high bed rest and reliance on walking aids, which leads us to focus on older adults fall prevention.

Hypothyroidism in elderly patients in internal medicine consultation

Chelbi F, Souii. A, Antipieva L, Mabrouk M, Ferhi. H, Kalthoum MM

Internal Médecine Department, Regional Hospital of Gafsa, Tunisia

ABSTRACT

Hypothyroidism is a common endocrinopathy in the elderly. Its clinical presentation is often atypical, paucisymptomatic or even misleading.

Our objective was to clarify the frequency of hypothyroidism in the elderly and to identify its clinical-biological, etiological, therapeutic and evolutionary features.

This is a retrospective study of hypothyroid patients aged of 65 or over, at the internal medicine consultation of the Gafsa regional hospital over a period of 6 years.

We collected 59 cases (17.93% of hypothyroidism of all ages) with a female predominance of 76%

88.10% had comorbidities. 46% were symptomatic; asthenia 19 cases, constipation 10 cases, dry skin 9 cases, drowsiness 7 cases, mucocutaneous infiltration 5 cases, muscle cramps 2 cases and bradycardia only one case.

The causes were probable autoimmune in 84.74% (atrophic thyroiditis 83% and acute thyroiditis 1.7%). Iatrogenic hypothyroidism 15.25% (post total-thyroidectomy in 11.86% and amiodarone overload hypothyroidism 3.38%).

The treatment involved oral L-thyroxine in 57 cases, abstinence was the approach in 2 cases of subclinical hypothyroidism.

The initial dose was 25µg/day in 85.71%. The increase was 25 µg per level up to an average dose of 116.66 µg/day (50-200 µg/D) (i.e. 1.75 µg/Kg/D).

The first check was carried out after 2 months in the majority of cases then every 6 months after reaching the balance dose. In 55 patients (93.22%) LT4 intake was regular with clinical and biological euthyroidism achieved in 40 patients (67.79%) after an average substitution duration of 8 months.

Incidence of dysthyroidism associated with Covid-19 infection and its prognostic impact in the geriatric population

K. Rmili, H. Noura, O. Jaoued, M. Hamdi, M.Fekih Hassen, H.Ben Sik Ali, S.Elatrous

*Intensive Care Unit, Tahar Sfar Hospital, Mahdia, Tunisia
Faculty of Medicine of Sfax*

ABSTRACT

Introduction: Although COVID-19 is classified as a respiratory disease, its cytokine storm can trigger endocrine disorders, particularly thyroid diseases, as observed in elderly patients in intensive care.

Objective: Determine the incidence of thyroid diseases associated with COVID-19 infection and its prognostic impact in the elderly.

Patients and methods: A single-center prospective study at Tahar Sfar Hospital's medical intensive care unit in Mahdia from September 2020 to September 2022 focused on SARS-CoV-2 pneumonia patients aged over 65 who underwent thyroid blood tests, excluding those with a history of thyroid disease.

Results: Our study of 141 patients revealed a 29.8% incidence of dysthyroidism, which was dominated by peripheral hyperthyroidism in 94.3% of cases and peripheral hypothyroidism in 5.7%. The 'Dysthyroidism' group had a significantly higher SAPS II score (35.36 ± 11.29 points vs 30.1 ± 8.83 points; $p=0.004$), with no significant differences in SOFA and APACHE II scores. Similarly, the forms of acute respiratory distress syndrome were comparable between groups ($p=0.855$). Oxygenation methods were similar between groups, except for significantly higher usage of non-invasive ventilation in the 'euthyroidism' group (53.3% vs 46.7%; $p=0.041$). The rate of nosocomial infections was comparable between groups (65.6% vs 34.4%; $p=0.354$). However, the 'euthyroidism' group exhibited a higher incidence of septic shock (57% vs 43%; $p=0.02$). Length of stay was also similar: euthyroidism 8 days (IQR [4.75-16.5]) vs dysthyroidism 11 days (IQR [6-17]; $p=0.092$). No significant difference was observed in mortality rates (66.2% vs. 33.2%; $p=0.357$).

Conclusion: Our study highlights a significant prevalence of dysthyroidism among elderly COVID-19 patients, emphasizing the need for further research on its clinical implications.

Incidence of tuberculosis among the elderly in Tunis in 2022

*Kamoun E^{1,2}, Cherif I^{1,2,3}, Mziou E^{1,7}, Gharbi R^{1,2,3}, Mlaouah M^{1,2}, Aounallah S.I^{1,2}, Kharroubi G^{1,2,3},
Temmi H⁴, Rzigui H⁵, Mansouri A⁶, Maazaoui L⁶, Gzara A⁶, Bettaieb J^{1,2,3}.*

1: Laboratory of Medical Epidemiology, Institut Pasteur de Tunis (IPT), Tunis, Tunisia.

2: Faculty of Medicine of Tunis, Tunis, Tunisia.

3: Laboratory of Transmission, Control and Immunobiology of Infections (LR11IPT02), Institut Pasteur de Tunis (IPT), Tunis, Tunisia

4: Anti-tuberculosis direction, Tunis, Tunisia.

5: Regional Health Directorate of Tunis, Tunis, Tunisia.

6: Primary Healthcare Directorate, Tunis, Tunisia.

7: Faculty of Medicine of Sfax, Sfax, Tunisia.

ABSTRACT

Introduction: Tunisia has an intermediate endemicity of TB, with an estimated incidence of 29/100,000 inhabitants in 2017. Immunosenescence and comorbidities in elderly increase their risk of infection and the development of multi-drug-resistant forms.

Objective: This study aimed to describe the incidence of pulmonary and extra-pulmonary tuberculosis among individuals aged 60 and above in the governorate of Tunis in 2022.

Methods: We conducted a retrospective descriptive study among individuals diagnosed with pulmonary and extra-pulmonary tuberculosis in 2022 in the governorate of Tunis. Data were collected from TB treatment records. The cumulative incidence of tuberculosis was calculated by dividing the number of new cases of pulmonary and extra-pulmonary tuberculosis diagnosed in 2022 among individuals aged ≥ 60 years by the population size of Tunisians in this age group | according to the 2014 population census data.

Results: We identified 64 patients ≥ 60 years with pulmonary and extra-pulmonary tuberculosis in Tunis in 2022, accounting for 17.6% of all cases. The cumulative incidence for this age group was 48.5 cases per 100,000 inhabitants. Thirty-three patients (51.6%) were aged 65 or older; our population was predominantly female. Extra-pulmonary tuberculosis was the most common form (59.4%). Over half of the cases (70.3%) were from the municipality of Tunis.

Conclusion: This study revealed a high incidence of tuberculosis among elderly individuals in Tunisia, predominantly extra-pulmonary. Strengthening control and surveillance systems, including early screening of contact subjects, enhancing efforts against bovine tuberculosis and raising awareness about mandatory reporting, are essential steps to be taken.

Infective endocarditis in the elderly

Tritar K, Hannachi. S, Toumi R, Zelfani S, Abid R, Battikh R

Infectious diseases department, military hospital of Tunis

ABSTRACT

Introduction: Infective endocarditis is a common reason for hospitalization in infectious diseases departments. It typically occurs in high-risk individuals and requires prompt and adequate management as it can be life-threatening.

Aim: Study the epidemiological-clinical, bacteriological, therapeutic and evolutionary characteristics of cases of infectious endocarditis in the elderly.

Methods: Retrospective descriptive analysis including patients over 65 years old admitted for infectious endocarditis between 2012 and 2023.

Results: We collected data on 11 patients with a median age of 74 years. The sex ratio was 2.6. The average hospital stay was 36 days. The most common comorbidities were high blood pressure (9) and diabetes (6). Endocarditis involved native valves in 8 cases, bioprosthetic valves in 2 cases, and mechanical prosthetic valves in 1 case. Underlying valvulopathy was identified in 5 cases. Onset was progressive in 7 cases. The reason for admission was prolonged fever in 5 cases and general deterioration in 9 cases. Initial examination findings included fever (4), cardiac murmur (4), tachycardia (4), and cutaneous signs (3). Bacteria were identified in 7 cases: *Staphylococcus aureus* (2) *Streptococcus viridians* (2) *Streptococcus gallolyticus* (2) and coagulase-negative staphylococcus (1). Mitral valve involvement was the most frequent (7/11), followed by aortic valve involvement (4/11). Two patients had dual mitral and aortic involvement. Complications included valve perforation (1), trigone abscess (1), atrioventricular block (2), cerebral (2) and splenic (1) ischemic events, heart failure (2) and mycotic aneurysms complicated by intraventricular hemorrhage (1).

The average duration of IV antibiotic therapy was 36 days. The most widely used families of antibiotics were glycopeptide (10/11), cephalosporins (8/11), aminoglycosides (7/11) and rifampicin (6/11). One patient underwent valve replacement surgery. One patient died following a status epilepticus.

Conclusion: The profile of elderly patients hospitalized for infectious endocarditis mainly includes subacute endocarditis with a low mortality rate and a low use of cardiac surgery.

Insights into DRESS Syndrome of the elderly : A Retrospective Study

Bahloul E, Lachtar F, Rmili K, Trimeche, R. Chaabouni, M. Amouri, K Sellami, Turki H

ABSTRACT

Introduction : DRESS (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms) is a rare, serious cutaneous adverse reaction with systemic symptoms, potentially life-threatening.

Objective: Assess clinical characteristics of DRESS syndrome in the elderly.

Patients and methods: A retrospective descriptive study performed in the Dermatology Department of Sfax from January 2001 to December 2023 including hospitalized patients over 65 years old with a RegiSCAR score ≥ 4 .

Results: The study included 26 patients, with a sex-ratio of 0.86. Common comorbidities included cardiovascular disease (73%), diabetes (38.5%), and hyperurecemia (34.6%). The average time from drug intake to cutaneous lesions was 36.4 ± 44 days. Allopurinol was the most frequent culprit drug (61.5%), followed by carbamazepine and sulfasalazine (7.7% each), then phenobarbital, ethambutol, rifampicin, hydroxychloroquine, and amlodipine (3.8% each). Upon admission, pruritus (85%) and maculopapular erythema (84.6%) predominated, mainly on the face (88.5%) and palms/soles (38.5%). Mucosal involvement affected 50% of patients. Edema occurred in 73%, primarily in the facial and/or periorbital regions (65.4%). Cervical lymphadenopathy was observed in 19.2%. Clinical visceral involvement was present in 19.2%, with severe acute hepatitis in 8.3% and septicemia in 23%, renal involvement 65.4%. Treatment involved discontinuation of the offending drug, antihistamines, local corticosteroids in 87.5%, and systemic corticosteroids in 48%. Skin lesions improved within an average of 8.5 days (IQR [3.25-15]), with one reported death.

Conclusion: Early recognition and understanding of DRESS syndrome are crucial for effective patient care.

Lipidomic signature of COVID-19 in older in-patients

*Amani Bouabdallah^{1,2}, Rim Abdelmalek², Mohamed Kacem Ben Fradj¹, Khadija El Menif²,
Ameni Riahi¹, Badreddine Kilani², Moncef Feki¹*

1. LR99ES11, Laboratory of Biochemistry, Department of Biochemistry, Faculty of Medicine, La Rabta Hospital, University of Tunis El Manar, Tunis, Tunisia

2. Infectious diseases department, La Rabta Hospital, University of Tunis El Manar, Faculty of Medicine, Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: As lipid mediators (LMs) are more and more studied, their role in many diseases is revealed. They are particularly involved in inflammatory diseases and have been implicated in the pathology of COVID-19.

Aim: We compared plasmatic LMs profile between older patients with COVID-19 and older healthy controls.

Methods: We conducted a prospective, monocentric, observational, 6-month-long study including in-patients aged 60 years and above with confirmed COVID-19. Blood samples were collected upon admission. LMs was analysed through liquid chromatography coupled with tandem mass spectrometry. Healthy controls were 60-year-old and were recruited before the COVID-19 onset.

SPSS® and MetaboAnalyst were used for statistical analyses.

Results: We included 80 older COVID-19 in-patients and 34 healthy controls matched in sex and body mass index.

Thromboxane(TX) B2, Prostaglandin(PG) E2, PGD2, leukotriene(LT) B4, Resolvin(Rv) D5, Protectin DX(PDX), 2-arachidonylglycerol(2-AG), Alpha-linolenylethanolamide(ALEA), Eicosapentaenoyl-ethanolamine(EPEA), Docosahexaenoyl-ethanolamine(DHEA) and Oleoylethanolamide(OEA) were significantly higher in patients than in controls. Whereas arachidonic acid(AA) and Lipoxin B4(LXB4) were significantly higher in controls.

In partial least squares discriminant analysis, LMs that contributed the most in differentiating between patients and controls (variable importance in projection>1) were 2-AG, LXB4, ALEA, TXB2, LTB4, PGD2, PGE2, EPEA, PDX, AA, DHEA, and RvD5.

Integrating these LMs into ROC curve revealed a lipidomic signature with an area under the curve of 0.0975 (95% CI: 0.887-1). It had an accuracy of 0.908.

Conclusion: Plasmatic LM profile is different between older patients and older healthy controls. It revealed a lipidomic signature that can differentiate between the two groups with an accuracy of 0.908.

Low tract respiratory infections among elderly: prevalence and associated factors

M. Baklouti, M. Ben Jmaa, H. Maamri, J. Trabelsi, Y. Mejdoub, S. Yaich

Community Health and Epidemiology Department, Hedi Chaker University Hospital

ABSTRACT

Introduction: The elderly patients are predisposed to various infections, especially to low tract respiratory infections (LTRI) due to a multitude of factors.

The objectives of this study were to determine the prevalence, clinical characteristics and associated factors of LTRI among elderly.

Methods: This was a point prevalence survey conducted in the two university hospitals of Sfax, between February 20th and March 13th, 2023. We included all patients aged 60 years and above hospitalized before 8 am in the day of the survey. Healthcare (HALTRI) and community (CALRTI) acquired LTRI were defined according to the CDC criteria.

Results : Overall, we included 307 elderly patients. The sex ratio (M/F) was 1.08. The most frequent comorbidities were high blood pressure (n=146; 47.6%) and diabetes (n=142; 64.3%). Fifty-two patients had a LRTI (16.9%). The most common symptoms were crackles or bronchial breath sounds (n=21; 52.5%). Four patients (10%) underwent endotracheal intubation.

The prevalence of CALRTIs was 13% (n=40) and that of HALRTIs was 30% (n=12).

Antimicrobials were used among 11 patients (91.7%). The most frequent treatment used was 3rd generation cephalosporin (n=5; 41,7%). The prevalence of HALTRI was significantly higher in elderly patients hospitalized for more than 6 days (OR=5.31; p=0.018) and those who were under mechanical ventilation (OR=11.3; p<0.001). As for CALRTI, they were significantly more frequent among smoking patients (OR=4.9; p<0.001) and those aged more than 75 years (OR=2.36; p<0.033).

Conclusions : The LTRIs either community or healthcare acquired are considered as a potential source of hospital morbidity and antibiotic consumption among elderly. Prevention and proper use of antibiotics remain essential to control the burden of LRTIs among this high-risk group.

Male urinary tract infections in the elderly: Clinical-biological, microbiological, therapeutic, and evolutionary study

Hannachi S, Torkhani D, Abid.R, Battikh R

Infectious diseases department, Military hospital of Tunis

ABSTRACT

Introduction: Male urinary tract infections (MUTI) is a common pathology among men over 65 years old. Objective: Study the clinical, biological, microbiological, therapeutic, and evolutionary characteristics of MUTI and to identify risk factors for severity in this population.

Methods: We conducted a retrospective monocentric descriptive study over seven years from January 1st 2015, to December 31, 2022, focusing on patients over 65 years old hospitalized for MUTI.

Results: The mean age of the patients was 74.5 years. The most frequent medical history included diabetes (41.6%) and prostatic adenoma (66.6%). Fourteen patients had upper urinary tract abnormalities, and 13 had structural abnormalities. Sixteen patients had undergone invasive procedures on the urinary tract before admission. The average time between symptom onset and consultation was six days [1-20days]. In terms of biology, 76.6% of patients had leukocytosis, and all had elevated CRP levels. Urine culture was positive in 61.7% of cases. Escherichia coli was the most frequently isolated pathogen followed by Klebsiella pneumoniae. Vesico-prostatic ultrasound showed prostate enlargement in 23 patients. Twelve patients had a severe form of MUTI. Fifty-nine patients received empirical antibiotic therapy mainly with third-generation cephalosporins. It was adequate in 85% of cases. Analytical study searching for risk factors for severity identified five factors: diabetes, chronic renal insufficiency, urological invasive procedure, bladder tumor, and neurogenic bladder.

Conclusion: Appropriate management of MUTI in the elderly, especially those with comorbidities likely to complicate the progression to severe forms, is essential. It is crucial to integrate a multidisciplinary approach to optimize the treatment.

Malignant lower eyelid tumors in the elderly: Clinicopathological features and surgical outcomes

Dhaha M⁽¹⁾, Lahmar R⁽²⁾, Zahmoul A⁽¹⁾, Dhambri S⁽¹⁾, Kedous S⁽¹⁾

(1) Service d'ORL et CCF Institut Salah Azaiez Tunis, Tunisie

(2) Service d'ORL et CCF CHU La Rabta Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: The lower eyelid is highly sun-exposed area, making it one of the most frequent sites for malignant tumors. Elderly people are particularly hit by the disease due to the skin aging process.

Objective: we report the clinical and histological features and outcomes of lower eyelid tumors in the elderly.

Methods: We retrospectively reviewed the medical records of 20 elderly patients (age 65) who underwent surgery for malignant lower eyelid tumor between the years 2015 and 2021.

Results: The mean age in our study was 71. We noted a male predominance with a sex ratio equals to 1.5. Five patients had light skin. Sun exposure was documented in 9 cases. Patients consulted in a mean delay of 5 months after the appearance of the cutaneous lesion. It was a fungating hyperpigmented lesion in 5 patients and an ulcerative hyperpigmented lesion in 10 patients. The mean size of the tumor was 20 mm. Basal cell carcinoma was the most common histopathological type with 11 cases followed by squamous cell carcinoma in 4 cases. We noted postoperative complications in only 3 patients: 2 cases of wound infection and 1 case of hematoma. The average hospital stay was 4.3 days. Aesthetic results were judged satisfactory in 9 patients. Recurrence and ectropion were the most noted long-term complications in 2 and 1 patients respectively.

Conclusion: Malignant tumors of the eyelid are much less common than benign tumors. These are often incidental findings without symptoms, often misinterpreted, particularly in the elderly.

Microbiological profiles and antimicrobial resistance patterns of elderly bloodstream pathogens in Tunisia

Feki R, Ennaceur. M, Chouaieb S

Clinical Laboratory department, microbiology unit, Habib Thamer Hospital of Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Background: Bloodstream infections (BSI) are a significant cause of morbidity and mortality due to bacterial infections. Population-based research indicates a higher occurrence, particularly in elderly patients. The choice of empirical antibiotic therapy is getting more difficult due to the prevalence of infections with multidrug-resistant (MDR) organisms.

This study's goal is to assess the range of bacteria that cause bloodstream infections (BSIs) in geriatric patients as well as the patterns of antibiotic resistance in those bacteria.

Methods: A retrospective, observational and descriptive study was conducted by reviewing blood culture records collected from geriatric patients with suspected BSI. The study was conducted in The bacteriology laboratory unit of the Habib Thamer Hospital in Tunis, Tunisia over an eight-month period from September 2023 to April 2024.

Results: A total of 33 patients aged over 65 years were included, with a mean age of 69 years and a sex ratio of 1.2 (M/F). The majority of patients were admitted through the emergency department. Thirty-three isolates were identified, with n=15 (45.45%) Gram-positive bacteria, predominantly *Staphylococcus aureus*, and n=18 (54.55%) Gram-negative bacteria, predominantly *Escherichia coli* and *Klebsiella pneumoniae*. Twenty-seven (27.8%) Gram-negative organisms were classified as MDR.

Conclusions: Our findings underscore the importance of continued vigilance and advocate for the rational use of antimicrobial agents. To prevent resistance from spreading, coordinated measures for infection control and antimicrobial stewardship are necessary.

Outcomes of Acquired Carbapenem-Resistant *Klebsiella pneumoniae* Infection in Elderly Patients

Feki.R, Ennaceur. M, Chouaieb.S

Clinical Laboratory department, microbiology unit, Habib Thamer Hospital of Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Background: The escalation of infections caused by carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* (CRKP) poses a global concern. Elderly individuals, due to compromised immune function and decreased physiological reserves, are particularly vulnerable to bacterial infections. This study aimed to explore the outcomes of community-acquired CRKP infections in elderly patients.

Methods: We conducted a retrospective cohort study at the bacteriology laboratory unit of Habib Thameur Hospital of Tunis, Tunisia for eight months, from September 2023 to April 2024. Elderly patients admitted during this period with culture-positive *K. pneumoniae* were included.

Results: Seventy-three elderly patients with *K. pneumoniae* infections were identified, with a mean age of 70 years and a male-to-female ratio of 1.8. All patients were admitted to the Emergency and Intensive Care Unit. KP isolates were predominantly obtained from urine samples. The prevalence of CRKP infection among patients was 21.2% (N=16). Associated resistances were noted, including resistance to fluoroquinolones and aminoglycosides. Concurrent resistance of CRKP with aminoglycosides was observed in 16.4% (12/73) of cases. All strains were sensitive to colistin.

Conclusions : Clinicians should be aware of the increasing prevalence of CRKP infections in elderly patients and judiciously choose appropriate antibiotics for these patients.

Outcomes of acute appendicitis in elderly

Marzouki W, Ellouze M, Yaacoubi. C, Touahri H, Khemakhem M, Sassi K, Ben Slima M

General Surgery Department B, Rabta Hospital

ABSTRACT

Introduction: Improved healthcare and longer life expectancy have led to a growing elderly population, resulting in a rise in cases of acute appendicitis among this population. Delayed diagnosis or surgery increases morbidity and mortality rates by up to 10% and 5% respectively.

Object: In this study, we aim to present our experience with the outcomes of acute appendicitis in elderly patients.

Methodology: Medical records of patients over the age of 65 years diagnosed with acute appendicitis who underwent appendectomy between 2019 and 2023 were analyzed.

Results: 61 patients over 65 years of age presenting with abdominal pain were hospitalized for diagnosis and treatment. Appendectomy was performed in all patients. Laparoscopic appendectomy was performed in 42 of these patients. Perforation rate and morbidity were 67,2% and 34,4%, respectively. Out of the 21 patients who experienced postoperative complications, nine had complications related to the surgical site, 10 had non-surgical site complications, and two patients experienced both types of complications. Nine patients needed ICU admission and there was no mortality.

Conclusion: Acute appendicitis is a worldwide problem that can occur at any age with increased morbidity and mortality in geriatric patients. Further studies are needed to prevent morbidity and mortality and find prognostic factors specific to the elderly population.

Plasmatic omega-3 polyunsaturated fatty acids are downregulated in older patients who died from COVID-19

Amani Bouabdallah^{1,2}, Rim Abdelmalek², Mohamed Kacem Ben Fradj¹, Ameni Riahi¹, Badreddine Kilani², Moncef Feki¹

1 LR99ES11, Laboratory of Biochemistry, Department of Biochemistry, Faculty of Medicine, La Rabta Hospital, University of Tunis El Manar, Tunis, Tunisia

2 Infectious diseases department, La Rabta Hospital, University of Tunis El Manar, Faculty of Medicine, Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Polyunsaturated fatty acids (PUFAs) are the precursors of lipid mediators of inflammation. Omega-3 (n-3) PUFAs are especially involved in resolving inflammation, whereas omega-6 (n-6) PUFAs are the origins of pro-inflammatory mediators.

Aim: We looked for a possible association between plasmatic levels of n-3 PUFAs and in-hospital mortality in older patients with COVID-19.

Methods: We conducted a prospective, monocentric, observational, 6-month-long study including in-patients aged 65 years and above with confirmed COVID-19. Blood samples were collected upon admission. PUFAs' analysis was done through liquid chromatography coupled with tandem mass spectrometry. Studied PUFAs were n-6 arachidonic acid (AA), alpha linolenic acid (ALA), eicosapentaenoic acid (EPA), docosahexaenoic acid (DHA) and docosapentaenoic acid (DPA), which are n-3 PUFAs.

Mann-Whitney test was used. Significant value was fixed to p-value<0.05.

Result: We included 66 older in-patients of which 15 died.

Plasmatic levels of ALA, DPA and DHA were significantly higher in patients who died compared to survivors (p=0.005, p=0.005 and p=0.055 respectively).

There was no statistically significant difference in AA and EPA between the two groups.

The ratios AA/ALA and ALA/n-3 PUFAs were significantly lower in patients who died compared to survivors (p<0.001 in both ratios).

Conclusion: In our study, lower anti-inflammatory and pro-resolving n-3 PUFAs were significantly associated with in-hospital mortality from COVID-19. The ratio n-6/n-3 was significantly higher in patients who died which indicated an increase in the pro-inflammatory mediators' source. n-3 PUFAs being exclusively exogenous and brought by alimentation, further investigations with clinical trials and n-3 PUFAs supplementation are encouraged.

Predictive factors of cognitive impairment in hypertensive elderly

Saidane S, Kannouch A, Hammani S, Othmen R, Kamoun S, Zairi I, Mzoughi K, Kraiem S

Cardiology department of Habib Thameur Hospital, Tunis

ABSTRACT

Introduction: Prevention of cognitive impairment is a major public health issue.

The aim of our study was to identify predictive factors associated with cognitive decline in hypertensive patients aged 60 and over.

Methods: We conducted a descriptive, prospective, multicenter study including patients with confirmed essential hypertension for more than 3 years without prior diagnosis of cognitive decline. Patients were recruited between January and June 2023 at the cardiology department of Habib Thameur Hospital and five basic health centers in Tunis. All participants had a neuropsychological assessment using the Mini-Mental State Examination (MMSE). We then divided our population into two groups: group with cognitive decline defined by MMSE score < 24 and group without cognitive decline.

Results: Our study included 146 patients with a mean age of 70±7 years old and a gender-ratio of 0.85. Hypertension was grade III in 6 patients (4.1%).

Impaired global cognitive function was found in 75 patients (51.4%).

Independent predictive factors of cognitive decline were: female gender (adjusted OR: 5.25, [IC95%:2.22- 12.39], $p < 0.001$), sedentary lifestyle (adjusted OR: 2.47, [CI95%:1.03-5.94], $p = 0.042$), obesity (adjusted OR: 2.66, [CI95%:1-7.01], $p = 0.048$) and poor control of hypertension (adjusted OR: 3.19, [CI95%:1.21- 8.40], $p = 0.019$).

Conclusion: Screening and management of risk factors for cognitive decline in elderly hypertensive patients should be a priority in order to define the best tools for early prevention.

Prevalence and causes of self-medication among the geriatric population in primary care

Zaouali. F¹, Belhaj Salem. S², Ben Slama. A¹, Hamzi. C¹

1: Primary Healthcare center of Rejiche, Mahdia, Tunisia

2: Regional Hospital of Jammel, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is one of the most common public health issues among the aging population due to comorbidities. Which may lead to an increased risk of unfavourable health outcomes. Elderly patients are more vulnerable to adverse drug reactions.

Objective: To determine the prevalence and major causes of self-medication among the geriatric population in primary care.

Methods: We conducted a cross-sectional descriptive study including elderly patients followed up in the Primary Healthcare center of Rejiche during August, September and October 2022.

Results: A total of 100 patients were included (75% women). The mean age was 77.4±5 years. Hypertension was the most frequent comorbidity (68%) followed by diabetes (54%). Polymedication was noted among 63% of patients. The prevalence of elderly self-medication was 72%. The most self-medicated drugs were analgesics (95.8%), NSAIDs (77.7%), vitamins (59.7%) and antibiotics (48.6%). The most common symptoms for which patients self-medicate were headache and other pain (91%), fever (83%) and cold and cough (75%). The most important self-medication determinant factors were: mild symptoms of disease (93%), self-diagnosis of disease symptoms (68%), ease of access to non-prescribed medication (56.9%), previous use of medication (47.2%) and other recommend (27.7%). Friends and family were the most frequent source of drug information for self-medication (59.7%) followed by pharmacists (30.5%).

Conclusion: In order to reduce this high prevalence, efforts must be shared. Healthcare workers, pharmacists and educational programs through mass media should provide the necessary training to the elderly about the risks of self-medication.

Primary vaginal cancer : Case report

Dhifaoui N,

Maternity ward of the Nabeul regional hospital

ABSTRACT

Background : Vaginal cancer is a rare gynecologic malignancy accounting for only 1 to 2% of all gynecologic cancers. It is a disease of elderly women with a peak between 60 and 70 years old. Less than 15% of patients are diagnosed before the age of 50 and less than 10% of these tumors occur in patients under 40 years old.

Methods : We report a squamous cell carcinoma of the vagina diagnosed in a 53-year-old female patient.

Results : We report the case of a 53-year-old patient, with no particular history, mother of 3 children, delivered vaginally, not yet menopausal, who consulted for menometrorrhagia associated with dyspareunia evolving for 8 months in whom the examination showed a budding tumor of 4cm*3cm at the level of the lower third of the vagina 3 cm from the cervix, which appears macroscopically healthy. We also note the presence of mobile inguinal lymphadenopathy on the right of two cm and on the left of one cm. A biopsy of the lesion revealed an infiltrating, moderately differentiated and poorly mature squamous cell carcinoma. An assessment of the extension did not objectivize either regional or distance locations. Treatment was based on concomitant chemo-radiotherapy but the outcome was fatal within 6 months.

Conclusions : Primary vaginal cancers are rare and represent less than 1% of gynecological cancers. There are few studies available. Patient survival depends on the stage of the disease, their ages, their health conditions and the formation of metastases. Vaginal tumors in adult women most often occur in elderly patients, a characteristic limiting therapeutic possibilities.

Ramadan fasting risk stratification in elderly diabetic patients

*El Gmati S², Mrabet HE¹, Ben Mabrouk A¹, Boubaker F¹, Zaafrane A², Amor A², A Marrakchi F²
Sayadi L²*

*1 Endocrinology and Internal Medicine Department, Tahar Sfar Hospital, Mahdia
2 Teboulba Primary Healthcare Center*

ABSTRACT

Introduction: Elderly diabetics fasting during Ramadan without medical supervision are at risk of hypoglycemia, hyperglycemia, dehydration, and thrombosis. Our objective was to evaluate the risk of fasting in elderly diabetic subjects before Ramadan.

Methodology: This cross-sectional study used the IDF-DAR score. It was conducted at the Teboulba primary healthcare center during the two weeks before Ramadan 1445 Hijri (March-April 2024). We included all diabetic patients aged 65 or older who presented at the outpatient clinic.

Results: A total of 46 patients were included. The mean age was 69.47 ± 4.2 [65;80] with a female predominance (59.6%). The mean duration of diabetes was 12 ± 8 years. All patients insisted on fasting regardless of medical advice. The duration of fasting was less than 14 hours. Previous episodes of hypoglycemia were absent in 63%, rare in 27.7%, and recurrent in 8.5% of cases. The mean Hb1ac was $8.27\% \pm 1.86$. Nearly two-thirds of patients (63.8%) were on oral therapy alone versus 36.2% on insulin therapy/mixed treatment. Only 23.4% practiced optimal self-blood glucose monitoring. Degenerative complications were present in 53.2%. The most common comorbidities were hypertension (48.3%), dyslipidemia (33.4%), and chronic kidney disease (8.5%). Using the IDF-DAR-2021 score, patients were classified into low risk (27.7%), intermediate risk (38.3%), and high risk (31.9%).

Conclusion: Risk assessment of fasting is a key step in the medical preparation of elderly diabetics. This risk stratification allows for identification of those at higher risk of complications. It leads to adapted and personalized care for elderly subjects to reduce the incidence of complications.

Recovery after laparoscopic appendectomy in geriatric population: one center experience

Marzouki W, Ellouze. M, Yaacoubi C, Saad S, Karray M, Sassi K, Ben Slima. M

General Surgery Department-B, Rabta Hospital

ABSTRACT

Introduction: Because of the sharp increase in the elderly population, the prevalence of senile appendicitis has also increased. Over the last decade, many advances have been made in laparoscopic techniques in various surgical specialties. Laparoscopy use in elderly population is increasing nowadays and studies to date have assessed it is associated with lower length of stay, faster recovery, and lower morbidity.

Object: This study aims to focus on the return of bowel function, days to walking, and length of hospital stay in patients undergoing laparoscopic appendectomy compared with those undergoing open appendectomy.

Methodology: We performed a retrospective review of patients undergoing either open or laparoscopic appendectomy between January 2019 and December 2023. Return of bowel function was determined by passage of flatus or stool and compared between the 2 groups.

Results: The study included 61 patients, 42(68,9%) underwent laparoscopic appendectomy and 19(31,1%) underwent open appendectomy. When compared between the groups, laparoscopy was associated with faster return to bowel activity (1.45 vs 2.42, $p=0.002$), lower days to walking (1.26 vs 1.74, $p=0.032$), and lower mean of hospital stay (3.64 vs 5.84, $p=0.003$).

Conclusion: Return of bowel function, return to normal activity, and length of stay were statistically significantly shorter in laparoscopic appendectomy compared with those in open ones, which may indicate faster recovery in this specific population with laparoscopic approach.

Regular physical activity and type 2 diabetic patients among elderly: What is specific?

Kchaou M¹, Ben Ayed H¹, Trabelsi B¹, Ben Hmida.M¹, Dhieb N¹, Walha O¹, Hadj Kacem F², Yaich S³

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 Mellitus (T2DM), particularly in improving glycemic control. The aim of this study was to determine the level of physical activity practiced by patients with type 2 diabetes and to identify its associated factors.

Material and methods : A cross-sectional study was conducted during the period between 01 October 2023 and 17 March 2024, among a representative sample of type 2 diabetic patients age 60 years, in the Governorate of Sfax, Southern Tunisia. Patients with Oral Hypoglycemic Medications were recruited from basic health-centers and those with Insulin Therapy were selected from endocrinology department of Hedi Chaker University Hospital. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) was used to assess physical activity practice.

Results: A total of 105 patients accepted to participate to the study. The sex ratio (Male/Female) was 1.1. Their mean age was 67.66 ± 5.57 years old. Seventy-one patients were hypertensive (67.6%), 49 had dyslipidemia (54.3%) and 13 patients were active smokers. We noted that 57 patients had poor glycemic control (HbA1c $\geq 7\%$) (47.1%) and 59 patients (56.2%) had diabetes-related complications. We noted that 41 patients were treated with insulin (39%) and 103 patients were treated with oral Hypoglycemic Medications.

We noted that 83 patients practiced physical activity, among whom, 45 patients practiced daily walking (42.9%), 36 patients practiced moderate physical activity such as carrying light weights and cycling (34.3%) and 2 patients practiced intense physical activity like carrying heavy loads (1.9%).

According to the physical activity intensity, 60 patients had a low activity level (57.1%) and 45 patients (42.9%) had regular physical activity, including intense and moderate activity levels in respectively 16 cases (15.2%) and 29 cases (27.6%).

Regular physical activity was significantly less frequent in patients with diabetic neuropathy (9.1% vs. 37.3%; $p=0.013$) and in those with other associated comorbidities (38.9% vs. 66.7%; $p=0.044$). On the other hand, it was statistically more frequent in patients compliant to anti-diabetic treatment (57.1% vs. 14.3%; $p<0.001$).

Conclusion : This study showed that regular physical activity was relatively low among T2DM elderly patients. Therefore, promoting a healthy life style based on daily physical exercise among this fragile population is highly recommended in order to ensure a better management of these patients.

Resistant hypertension and chronic kidney diseases in the elderly: a study about 49 cases

Sidhom Malek, Souissi Donia, Ben Elkadhi Latifa

Basic health center of Sidi Achour, Nabeul

ABSTRACT

Introduction: Hypertension and kidney diseases are two common pathologies that mutually influence each other during their progression. Nowadays, the prevalence of resistant hypertension has been increasing.

Objective: We aim to investigate the relationship between resistant hypertension and chronic kidney diseases (CKD) in the elderly.

Materials and Methods: We conducted a prospective study over a period of 7 months from February 1 to August 31, 2022 at the basic health center of Sidi Achour Nabeul. We included elderly patients (≥ 65 y.o) with hypertension resistant to treatment despite adherence to hygienic-dietary rules and a triple therapy including a diuretic. A blood test was performed and creatinine clearance was calculated.

Results: The mean age was 68.20 ± 10.67 years. A female predominance was noted (35 patients). Thirty-two patients had grade II hypertension and 17 had grade III hypertension. Nineteen patients had diabetes and 20 had dyslipidemia. The majority of patients (33 cases) had mild renal insufficiency. Renal function was moderately impaired in 16 patients (clearance between 60 and 30 mL/min). Among these patients, seven had diabetes. No cases of severe renal insufficiency were observed. No statistically significant association was found between the grade of hypertension and calculated creatinine clearance ($p=0.1$).

Conclusion: While hypertension is a well-known major risk factor in the progression of CKD, CKD also contributes to the occurrence of hypertension through complex mechanisms. Monitoring elderly patients with CKD and regularly assessing their blood pressure should be encouraged to ensure better management of these conditions.

SARS-CoV-2 Infection in the Elderly: clinical, biological, radiological, therapeutic, and evolutionary aspects

Hannachi S, Namouchi A, Zelfani S, Guesmi Z, Abid R, Battikh R

Infectious diseases department, military hospital of Tunis

ABSTRACT

Introduction: Covid-19 stands as the pandemic of the century, significantly impacting the elderly population. Understanding the specific characteristics and prognostic factors of these vulnerable patients is crucial in their management.

Objective: Investigate the clinical, biological, radiological, therapeutic, and evolutionary aspects of SARS-CoV-2 infection in the elderly.

Methods: Our retrospective monocentric descriptive study involved individuals aged 65 years and above hospitalized due to confirmed Covid-19.

Results: We gathered data from 205 patients with a mean age of 73.99 ± 7.06 years and a sex ratio of 0.95. Primary comorbidities included hypertension (60%) and diabetes (52.6%), with 35 patients presenting obesity. Predominant symptoms encompassed asthenia (69.7%), cough (65.8%), and dyspnea (57.1%).

Upon admission, 51.7% of the patients exhibited severe forms of the disease. Laboratory findings highlighted lymphopenia (51.7%), elevated D-dimers (55.8%), CRP levels exceeding 100 mg/L (44.8%), and increased troponin levels (40%) as notable anomalies.

Extended thoracic CT scans revealed involvement in 34.3% of patients, while thoracic angio-CT showed pulmonary embolism in 21 cases. Oxygen therapy was administered to 201 patients. Corticosteroids were given to 177 patients (86.3%). Anticoagulation was provided in 98.1% of cases.

Thirty-one patients were transferred to the ICU, and 17% succumbed to the illness. The average age of deceased patients was 79 ± 6.57 years. Identified mortality risk factors included cardiovascular diseases, hypertension, chronic respiratory diseases, end-stage renal disease on dialysis, and patient age above 70 years.

Conclusion: Covid-19 infection poses a serious risk for individuals over 70 years old, associated with a high mortality rate.

Screening for cognitive decline in elderly patients in an internal medicine consultation

Chelbi F, Mabrouk M, Eladeb. R, Antipieva L, Rdhaounia I, Kalthoum MM

Internal Médecine Department, Regional Hospital of Gafsa, Tunisia

ABSTRACT

Aging is currently a growing medico-social issue. Cognitive decline represents a major problem in this context. The identification of risk factors constitutes an important preventive aspect in elderly people.

The objective of our study was to screen for cognitive disorders in elderly patients followed at our consultation.

This was a cross-sectional study, carried out at the internal medicine consultation of the Gafsa regional hospital over a period of 2 months (01-03 to 04-30-2022) and including patients aged 65 years. and more. We used the MMSE, Clock Test, 5 Word Test and Mini GDS scales.

We collected 30 patients. The average age was 76 years (65-87 years) with amale predominance (sex ratio = 1.3). 43% of patients were illiterate and only 4% of cases had a university level.

MMSE was pathological in 16% of cases. The cognitive deficit was minor in 62.5% and major in 37.5%. The average score was 24 with a clear predominance of language abnormalities, especially among illiterate subjects. Subjects with a pathological score had an additional neuropsychological evaluation. Diabetes was found in 23 PAs (77%) and hypertension in 16 PAs (53%). 3 cases had a mini GDS greater than or equal to 1 including 1 case associated with cognitive deficit.

Cognitive decline represents an often underdiagnosed public health problem. Its screening and identification of its risk factors would allow improvement of its care.

Screening for frailty in primary care

Zaouali F¹, Belhaj Salem S², Ben Slama A¹, Hamzi C¹

1: Primary Healthcare center of Rejiche, Mahdia, Tunisia

2: Regional Hospital of Jammel, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Frailty is a multidimensional geriatric syndrome characterized by a decline in physiological reserve, multi-system deregulation and loss of homeostatic capabilities.

Objective: To assess the prevalence of frailty in primary care.

Methods: We conducted a cross-sectional descriptive study including elderly patients followed up in the Primary Healthcare center of Rejiche during August, September and October 2022. The Short Emergency Geriatric Assessment (SEGAm) was used to assess frailty. The SEGAm evaluates frailty on a 13-item scale, which comprises: Medications/Mood/Perception of health /Fall in previous 5 month/ Nutrition/ Associated diseases/Mobility/Continence/Cognitive function/Age/Place of living/IADL/ Meals, making it possible to classify subjects into three groups: non-frail (score ≤ 8), frail ($8 < \text{score} \leq 11$), and very frail (score > 11).

Results: A total of 100 patients were included (75% women). The mean age was 77.4 ± 5 years. Hypertension was the most frequent comorbidity (68%) followed by diabetes (54%) and dyslipidemia (46%). The majority of the patients were married (89%). Approximately 73% of the participants had started or completed their primary education, and 13% were living alone. Approximately 50% of the patients reported a low income. Poly medication was noted among 63% of patients. The mean SEGAm score was 10.8 (2–25). The patients were mostly frail (68%), 22% non-frail and 10 patients were very frail. The completion time for the SEGAm score was about 5 minutes.

Conclusion: In order to optimize the care for the elderly subjects in primary care, screening for frailty remains crucial. SEGAm is an easy-to-use instrument. Frail patients should benefit from early targeted interventions.

Screening of osteoporosis among elderly patients with hip fractures in the region of Monastir

Belhaj Salem S¹, Zaouali. F², Zrour S³, Abid A¹

1 Department of Orthopaedics and Traumatology, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

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

3 Department of Rheumatology, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction : Osteoporosis (OP) is a prevalent condition commonly overlooked in elderly. The upper extremity fracture of the femur is its most serious consequence.

Objective : To assess the prevalence of densitometric osteoporosis among elderly presenting with fragility fractures of the upper extremity of the femur in Monastir.

Methods : A retrospective descriptive study conducted in the Orthopaedics and Traumatology Department of the Teaching Hospital of Monastir during 2020. Were included, elderly patients presented with fragility fractures of the upper extremity of the femur. Patients were transversally tested for bone mineral density in the Rheumatology Department. Osteoporosis was defined by a T-score inferior to -2.5 DS.

Results : The mean age was 77.46 years. Twenty percent of patients were followed for OP. The most common fracture was femoral neck fracture (54%). Half of patients had their bone mineral density measured, fourteen could not be reached by telephone. Nine patients refused to undergo the test, 6 of whom were bedridden and 3 did not consider it as necessary. The examination revealed osteopenia in 10 patients (25%). Osteoporosis was confirmed in 28 patients (70%). The test was normal in only 2 patients (5%). The T-score ranged from -5.2 DS to 1.5 DS, with a mean of -2.9 DS \pm 1,52. The mean FRAX[®] score for major osteoporotic fractures was 23.37%, with extremes ranging from 0.7% to 76%. In 75% of cases, the FRAX[®] score for major osteoporotic fractures was greater than 10.

Conclusion : Osteoporosis remains underdiagnosed. Further focus should be placed on diagnostic strategies, treatment, the population education and screening by health facilities.

Severe Intentional Violence in the Elderly: Medical and Medicolegal Consequences

H. Dhouib, N. Bahloul, H. Siala, M. Aouni, S. Bardaa, S. Maatoug

Forensic Department, Habib Bourguiba University Hospital

ABSTRACT

Background: Violence is a universal phenomenon affecting all age groups. The severity of violence varies depending on the inflicted injuries and the weapons used.

Aims: The aim of our study is to describe the profile of elderly individuals who were victims of severe intentional violence (SIV) and to report the medical and forensic consequences of these violence.

Material and Methods: We conducted a descriptive cross-sectional study over a period of six months (August 2023 - January 2024), focusing on individuals aged 60 years or older who were victims of serious physical violence and consulted the forensic medicine department in Sfax. Violence was considered serious if partial permanent disability (PPD) was expected at the initial stage.

Results: We collected 32 cases of SIV among the elderly, accounting for 21.6% of total intentional violence cases. Victims were mainly male (71.9%) with a median age of 60 years. Blunt objects were the most used weapons in the violence (90.6%). The combination of sharp and blunt weapons was noted in 9.6% of cases. The head region was the most affected anatomical region (71.9% of cases). We observed contused wounds in 46.9% and linear wounds in 6.3% of cases. The median total temporary disability was 21 days [percentiles: 15-25 days].

Conclusion: Injuries resulting from SIV have serious consequences for both the victims and the perpetrators. We highlight the importance of the prevention in decreasing violence consequences.

Severe presentation of multiple systemic localisation secondary to Varicella-zoster Virus in an elderly person

*Guesmi Z¹, Ben Ismai. K², Ben Slimane N², Amaimi W¹, Eloud N¹, Essafi F³, Boumiza J,
Merhabene T²*

1. Department of medicine, Infectious disease unit, Regional hospital of Zaghouan

2. Intensive care unit, Regional hospital of Zaghouan

3. Emergency departement, Regional hospital of Zaghouan

ABSTRACT

Introduction: Pneumonia is the most common complication of VZV in adults. However, multiple organ involvement as a complication of VZ infection in adults is rare. We report a clinical case of disseminated VZ infection in elderly person successfully treated with acyclovir

Case: An 82 years old man, with multiple medical co-morbidities including hypertension, diabetes mellitus and benign prostatic hyperplasia, was brought into the emergency room by his family due to altered mental status, dyspnoea and general deterioration for two days. He developed a skin rash on the right chest wall ten days prior to presentation followed by a diagnosis of shingles. In initial examination, he was confused, Glasgow coma scale was 13/15. He was afebrile. Respiratory rate was 28 breaths/min, and SpO₂ was 90% in room air. Laboratory investigations found serum creatine 589 µmol/l, blood nitrogen urea 41 mmol/l, C-reactive protein 281 mg/l and the other parameters were normal. He was admitted in intensive care unit. The cerebral TDM was normal. The CSF test revealed cell count of 200/µL with lymphocyte predominance (80%), elevated total protein levels of 0,8 g/L, and normal glucose level, multiplex PCR was positive for VZV. CT scan revealed bilateral nodular and patchy ground-glass opacities. The diagnosis of disseminated VZV infection with pneumonia and meningoencephalitis was retained. He was treated with aciclovir 15mg/kg q8h, then he transferred to our department of infectious disease. Respiratory state was improved by day 3 of aciclovir and mental state by day 7. After a course of 21 days of aciclovir he was discharged.

Conclusion: VZV infection should be considered in these patients presenting an altered respiratory and mental status especially with the history of shingles.

Urinary tract infection in elderly patients attended in an infectious disease department

Sakly H, Chakroun H, Rouis S

Infectious diseases department, Ibn Eljazzar University Hospital

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infections(UTI) are one of the most common bacterial infectious diseases in elderly men and accounts for significant morbidity and high medical costs.

Objective: The aim of this study was to assess the clinical features of UTI among elderly men, including the risk factors and causative pathogens.

Materials and methods: A retrospective study was conducted in the department of infectious diseases. Data on clinical, microbiological and treatment of UTI cases in men, aged more than 65 years, were collected.

Results: A total of 69 patients were included. The mean age was 76.5 years (range: 66- 87 years). Forty-eight patients (65.2%) had diabetes. Eight patients had a benign prostatic hyperplasia (15.9%). The most frequent symptoms were lower urinary tract signs and fever observed in respectively 97.1 % (n= 67) and 87% (n= 60). Febrile upper UTI was the most common diagnosis observed in 87% (n=60). Urine culture was positive in 50% (n= 35). Escherichia coli was the most common causative organism isolated in 70.5 % (n= 24), followed by Klebsiella pneumoniae in 25 % (n=9), Enterococcus faecalis in 2.8% (n=1) and Pseudomonas aeruginosa in 2.8% (n=1). Cefotaxime was the most prescribed empirical treatment (63.8%) followed by imipenem in 11.6% (n=8). The outcome was favorable in 97.6 % of the patients. Suppurative complications (abscess, nephritis) were observed in four cases.

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

Urinary tract infection in the elderly: Clinical, microbiological and outcome particularities

Elgamati.S, Ben Mabrouk.A, Bougossa.R, Arfa.S, Larbi.F, Chelli.J

Endocrinology and Internal Medicine Department, Tahar Sfar Hospital, Mahdia

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infection (UTI) is a common pathology among the elderly, who are particularly prone to infections. The atypical presentation may delay the diagnosis. This study aimed to describe the microbiological and evolutionary characteristics of UTI in the elderly.

Patients and Methods: We conducted a retrospective comparative study including patients hospitalized for UTI between 2018 and 2022 in the Department of Endocrinology and Internal Medicine in Mahdia. The patients were divided into two groups (Group I: age < 65 years; Group II: age ≥ 65 years).

Results: We included 207 patients admitted for the management of UTI. Group I included 117 patients and group II included 90 patients. Fever and lower urinary tract symptoms were more frequent in group I with a non-significant difference ($p=0.856$ and $p=0.375$). Vomiting, diarrhea, and asthenia were more common among elderly subjects with a significant difference only for asthenia ($p=0.06$). The resistance rate to ciprofloxacin, ofloxacin, and cefotaxim was significantly higher in elderly subjects with $p=0.02$; $p=0.01$, and $p=0.08$ respectively.

Acute kidney failure was observed in 33.3% of the patients in group I and 59.6% in group II with a significant difference ($p<0.001$). Three patients presented with septic shock, two of whom were elderly (2.2%). Five patients presented with pulmonary edema, four of whom were elderly (4.5%). Two patients died in group II (2.2%).

Conclusion: The clinical presentation of UTI in the elderly is often misleading which may lead to serious complications. Therefore, urine cytobacteriological examination must be performed even when symptoms are atypical.

Urinary tract infections in the elderly population: an observational study

Ennaceur M, Feki R, Abouda I, Chouaieb S

Clinical Laboratory department, microbiology unit, Habib Thamer Hospital of Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infections (UTIs) are common in the elderly and are associated with a high probability of hospitalization. Despite the impact of UTIs on health status and quality of life, a limited number of studies have evaluated their etiology in this population. This study aimed to evaluate the microbial etiology and pattern of susceptibility of bacteria causing UTIs in the elderly.

Materials and Methods: This is a cross-sectional study covering a 6-month period from October 2023 to March 31, 2024. All bacteria isolated from urinary cultures of elderly patients (age >65 years) managed at Habib Thamer University Hospital were included. Bacterial identification was performed using conventional methods. Antibiotic susceptibility testing was determined according to the CASFM/EUCAST recommendations 2023.

Results: During the study period, a total of 152 UTIs occurred in elderly patient, mainly males (61,2%) with (M/F) =1,6. The mean age was 74 years. The main clinical signs were: asthenia, fever, urinary burning, dysuria. Patients were predominantly managed in the emergency department (40%) and urology department (36.4%). The group of enterobacteria was incriminated in 82.3% of cases. *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* represented 44.8%, 32% of cases including 16.8% third-generation cephalosporins resistant strains (TGCRE) and 9.6% carbapenem-resistant strains (CRE). The antimicrobial sensitivity rates were 36% for ciprofloxacin, 37,6% for cotrimoxazol and 20% for fosfomycin

Conclusion: Urinary tract infection is frequent in the elderly, its clinical presentation is polymorphic, and enterobacteria are the most incriminated group of bacteria.

Profile of the Immune Response to Hepatitis B Vaccine in Dialysis Patients

Majdoub A¹, Sebai N²

1 Hemodialysis clinic "Les FATIMIDES" Mahdia

2 Microbiology Laboratory, Taher Sfar Mahdia University Hospital

ABSTRACT

Introduction: Hepatitis B poses a significant global public health challenge. Our objective is to assess the immune response to the hepatitis B vaccine among Tunisian chronic dialysis patients at a private dialysis center and identify factors associated with a poor response to the vaccine.

Materials and methods: This retrospective, single-center, cross-sectional descriptive study was conducted on patients undergoing dialysis at the Fatimides Hemodialysis Clinic in Mahdia from January 1, 2020, to December 31, 2023. All patients received a four-dose recombinant rDNA vaccination protocol against HBV. The evaluation criterion was an anti-HBV antibody titer of less than 10 IU/L.

Results and discussion: The average age of the study population is 55 years, with a sex ratio of 1.96. Elderly individuals comprise 41.5% of the population. A statistically significant difference between the responder and non-responder groups to hepatitis B vaccination was observed in diabetics, elderly subjects, and patients who had undergone dialysis for more than 5 years.

Conclusion: Several factors are associated with a poor response to the HBV vaccine. Among these, the elderly population constitutes an important factor, possibly due to the aging of the immune system.

What about elderly patients' satisfaction with the quality of care provided in a South Tunisian University Hospital?

M. Baklouti¹, M. Ben Jmaa¹, M. Ben Hmida², H. Maamri¹, J. Trabelsi¹, Y. Mejdoub¹, S. Yaich¹

1 Community Health and Epidemiology Department, Hedi Chaker University Hospital

2 Hospital Hygiene Department, Hedi Chaker University Hospital

ABSTRACT

Introduction : Patient satisfaction has become a key measure by which the quality of health care services is evaluated. Elderly patients represent a large proportion of hospitalized patients. Therefore, evaluation of elderly patients' satisfaction with the quality of care is deemed an important tool for monitoring the quality of care in hospitals.

The objective of this study was to measure overall and specific satisfaction rates of elderly patients admitted in different wards in a south Tunisian university hospital in 2023.

Methods : It was a cross sectional study which included a representative sample of elderly patients (aged of 65 years and older) hospitalized in different wards of the Hedi Chaker university hospital in 2023. For data collection, we used a questionnaire made up of 76 items to explore the overall satisfaction and nine specific domains of satisfaction: nursing care, medical care, continuity of care, globality of care, admission procedures, access to care, the physical environment and conditions of stay, hospital foodservice and hospital discharge process.

Results : Overall, we included 235 elderlies. The sex-ratio(M/F) was 1.32. The median hospital length of stay was 7 days (Interquartile range=[4-11]days). The overall satisfaction rate was 81.7%(n=192). The highest satisfaction rate was noted during the morning shift (90.2%)(n=212) and the lowest in the afternoon shift (88.1%) (n=207). The highest satisfaction rates belonged to the domains of medical care (n=219; 93.2%), nursing care (n=217; 92.3%), continuity of care (n=217; 92.3%), globality of care (n=211; 89.8%), the admission procedures (n=200; 85.1%), the access to care (n=197;83.8%), the physical environment and conditions of stay (n=196;83.4%) and the hospital discharge process (n=189; 80.4%). The hospital foodservice domain was the least appreciated by elderly patients with a satisfaction rate of 48.5% (n=114). Patients reported to be dissatisfied with portion size of hospital food, variety and taste (50.2%, 50.2% and 54.8% respectively).

Conclusion : The overall satisfaction rate for elderly patients regarding the offered services in Hedi Chaker University hospital was high. However, they were less satisfied with the hospital foodservice. This shortcoming may influence policymakers and health managers to increase funding towards improvement of quality of hospital meals and thereby meet the expectations of hospitalized elderly patients.

Acute kidney injury in elderly patients with COVID-19

Gargouri M, Bouabdallah A, Sellami R, Ghorbel H, Ben Hmida H, Zrelli L, Azouzi H

Department of Infectiousdiseases, Mohamed Ben Sassi universityhospital, Gabes

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 has represented one of the greatest challenges humanity has faced in recent years. The virus can infect a large number of organs. Although the greatest damage occurs in the lungs, the kidneys are not exempt, and acute kidney injury can occur in patients with COVID-19 and was associated with the occurrence of complications and severe forms.

Objective: To determine the incidence of renal failure in older patients with COVID-19.

Methods: Retrospective study including patients aged 65 and over with confirmed SARS-CoV2 infection and who developed acute renal failure during hospitalization in the COVID unit of Gabes from January 2020 to January 2021.

Results: 346 patients were hospitalized for covid-19 infection, of whom 150 developed acute renal failure. The mean age of our patients was 73.6 ± 7 years. The majority of opatients were diabetic (77%) and hypertensive (42%). During hospitalization, 60% of patients required emergency hemofiltration. Patients with urea level more than 10 mmol/L are showing a risk of mortality compared to those with less than 5 mmol/L (OR = 2.67 (95% CI : 1.68 - 4.27, p = 0.00003).

Conclusion: Mortality among hospitalized patients with COVID-19- associated acute kidney injury and/or functional decline is higher than for those without kidney involvement. Timely diagnosis, and adequate treatment are critical to reduce mortality in the elderly.

Acute pulmonary embolism due to internal jugular vein thrombosis in laryngeal carcinoma: a case report

Drira H, Bouzid S, Ben Ali F, Kammoun E, Mnasri A, Kammoun L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction : Internal jugular vein (IJV) thrombosis is a rare entity, and atypical localization for venous thromboembolism. It can occur after an oropharyngeal infection, cancer and central venous catheter. Upper extremity deep vein thrombosis is very less common complication of pulmonary embolism (PE) than the lower extremity.

Objective: to describe a case of IJV thrombosis in a patient with laryngeal carcinoma complicated with PE.

Case report : A 67-year-old male was presented to the emergency department for respiratory distress. He has hypertension and diabetes. He was diagnosed with laryngeal carcinoma 3 months ago. He has a tracheotomy with the implementation of a provisional cannula. On admission, he was conscious. He has polypnea. His oxygen saturation was 60%. His hemodynamic state was stable. First investigations revealed an inflammatory state. He was sedated and put under invasive ventilation. CT scan was performed and revealed: Locally advanced laryngeal tumoral process with extension to the thyroid cartilage, cricoid, thyroid gland with extensive cervical lymph node, bilateral internal jugular vein thrombosis, distal pulmonary embolism of the right lower lobe, segmental and sub-segmental of the inferior left lobe with left postero-basal pulmonary infarction and infectious pneumonia of the two lower lobes. He was put under curative anticoagulation with antibiotherapy. Despite a prompt management, he died on day 3 after his admission.

Conclusion: Thrombosis of the IJV is probably underdiagnosed. Since the clinical presentation may be vague or misleading, a high degree of suspicion is required to make the diagnosis.

Acute renal failure while on blood thinners: think about cholesterol crystal embolism disease

Y. Boussoukaya, A. Atig, A. B. Chatti, W. Ben Yahia, M.Thabet, A.Guiga, N. Ghannouchi.

Internal Medecine department, Farhat Hacheduniversityhospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Cholesterol crystal embolism disease is a little-known and often underestimated pathology. It occurs in the setting of atherosclerosis following cardiovascular surgery or anticoagulant treatment. We report an observation.

Observation: A 68-year-old diabetic patient with hypertension and a history of chronic renal failure was admitted to hospital with thrombosis of the left femoral vein. Anticoagulant treatment was started with heparin followed by Sintrom (vitamin K antagonist) . On day 5 of treatment, the patient's renal function worsened without any obvious cause. Three days later, she suddenly presented with ischaemia of the right big toe, purpuric lesions on the trunk and abdominal pain. Investigations for small-vessel vasculitis and thrombophilia were negative. Cholesterol crystal embolism syndrome was suggested by the purpura, acute renal failure and hypercosinophilia. Sintrom was stopped and high-dose corticosteroid therapy combined with a statin was started.

The outcome was positive, with resolution of abdominal pain and hypereosinophilia, and improvement in renal function.

Conclusion: The occurrence of acute renal failure under anticogulant therapy should raise the possibility of cholesterol crystal embolism disease.

Adverse drug reactions of anti-tuberculosis drugs in elderly patients

Sellami. R ; Ben Hmida. H ; Ghorbel. H ; Gargouri. M ; Zrelli. L; Azouzi. H ; Bouabdellah. A

Department of infectious diseases, Hospital Mohamed Sessi, Gabes, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: The anti-tuberculosis therapy includes long-time and wide spectrum drugs. It can predispose patients to develop adverse drug reactions (ADRs), which can be a significant source of morbidity, particularly in elderly patients.

Objective: The aim of this study is to determine the incidence and characteristics of ADRs among older patients.

Material and methods: A retrospective descriptive study was carried out at the department of infectious diseases in Gabes, Tunisia. We investigate the 65 years old and over patients with extra-pulmonary tuberculosis, who were followed-up until the end of their treatment, during 11 years (January 2012-December 2022).

Results: Twenty patients were included (9.13% of all extra-pulmonary tuberculosis cases). 50% of them presented at least one ADR while taking anti-tuberculosis treatment. Among these cases, pathological medical histories were found in 70% of cases: hypertension (40%), diabetes (30%) and immunosuppression (10%). Abdominal pain (15%) and arthralgia (10%) were the most frequent minor ADRs, requiring symptomatic treatment. Major ADRs were dominated by hepatic cytolysis (30%), 66% of cases required treatment interruption, Pyrazinamide was the most incriminated (83%). 02 patients had dizziness. Only one case of thrombocytopenia was noted. All patients had ADR(s) during the first 02 months of treatment, and favorable outcome was found in all cases.

Conclusion: Anti-tuberculosis treatment can cause various ADRs in elderly patients, who should be carefully monitored, mainly during the first two months of treatment.

Age-Related Changes in Blood Pressure Variability: A Cross-Sectional Study

*Briki C¹, Derbel D^{1,2}, Abbas N¹, Benhmid W¹, Barkous B^{1,2}, Boubakri S¹, Lazreg N¹, Abdessalem M¹,
Chaieb F^{1,2}*

*1 Department of physiology and functional explorations, University Hospital of Farhat Hached, Sousse,
Tunisia*

*2 Research Laboratory Heart Failure, LR12SP09, University Hospital of Farhat HACHED, Sousse,
Tunisia*

ABSTRACT

Introduction.: Changes in blood pressure regulation become more noticeable with age. Yet, the exact effects of these age-related changes on the nycthemeral blood pressure fluctuation remain unclear.

Objective: To compare blood pressure variability based on age among hypertensive adults.

Methods: A cross-sectional study included 112 hypertensive patients. Ambulatory Blood Pressure Monitoring (ABPM) was performed for all patients with measurement of Systolic and Diastolic Blood Pressure variability (S-BPV, D-BPV). BPV was calculated as the standard deviation in percentage of blood pressure readings. Patients were categorized into two groups: G1 (70 :age < 60 years) and G2 (42: age ≥ 60 years).

Results: Mean age was 53.74±11.8 years, with a sex-ratio of 0.75. While 65.2% of patients were non-smokers, dyslipidemia and diabetes affected 42.7% and 30.4% of the study population, respectively. Sedentary lifestyle was observed in 21.4% patients. Groups were matched for sex and BMI. Both nocturnal S-BPV and D-BPV were statistically higher (mean S-BPV: 14.04±5.18 %; mean D-BPV: 11.76±4.72 %) among G2 than in G1 (mean S-BPV: 10.22±3.31 %; mean D-BPV: 8.74±2.57 %). However, there were no significant differences in diurnal BPV between the two groups.

Conclusion: Our research illuminates how age exacerbates S-BPV and D-BPV in hypertensive patients, revealing a tendency for the nocturnal period, due to the common sleep disorders observed among older individuals.

Age-Related Changes in Heart Rate Variability Among Hypertensive Patients

*Derbel K^{1,2}, Barkous B^{1,2}, Boubakri S¹, Ben Abbes N¹, Briki C¹, Benhmid W¹, Bellazreg N^{1,2},
Ben Abdesslem M^{1,2}, Chaieb F^{1,2}*

*1 Department of physiology and functional explorations, Farhat HACHED hospital, Sousse, Tunisia
2 Research laboratory "heart failure, LR12SP09", Farhat HACHED hospital, Sousse, Tunisia*

ABSTRACT

Introduction: Heart rate variability (HRV) has emerged as a significant marker of autonomic nervous system function, reflecting the interplay between sympathetic and parasympathetic activities on the heart blood vessels.

Aim: To investigate the relation between HRV and ageing.

Patients and methods: It was a retrospective study conducted in the department of physiology and functional explorations of Farhat Hached University hospital. Patients with arterial hypertension, referred to our department were included. Clinical data (smoking, medical history) were collected. HRV (standard deviation in percentage) during daytime, nighttime and the total periods were calculated using the 24-hour Ambulatory Blood Pressure Monitoring outcomes.

Results: This study included 104 patients. Mean age was at 52 ± 14 years and mean body mass index was 31 ± 6 kg/m². Among all patients, 58.3% were obese, 23.7% were smokers, 27.2% had diabetes mellitus and 42.6% had dyslipidemia. Mean heart rate in the 24-hour period was 76 ± 10 beats-per-minute. Mean 24-hour, nocturnal and diurnal HRVs were $16 \pm 5\%$, $9 \pm 6\%$, $16 \pm 4\%$, respectively. A fair and negative correlation was objectified between age and total HRV ($r = -0.32$, $p = 0.001$) as well as between age and diurnal HRV ($r = -0.30$, $p = 0.003$). However, there was no correlation between age and nocturnal HRV ($p = 0.301$).

Conclusion: This study displays that as age increases, HRV declines, mainly during the day, in hypertensive patients, highlighting age-related disruption in the sympathetic/vagal balance. Understanding these associations may contribute to better risk assessment and management strategies for cardiovascular health in senior populations.

Alzheimer related mortality in Tunisia in 2021

*A Neffati^{1,3}, H Bouguerra¹, S Doghri¹, N Zoghlami¹, Rejaibi S^{2,3,4}; Bennour MA¹; Maryem S¹,
Zribi M^{1,2,3}, H Aounallah-Skhiri^{1,2,3}*

1: National Institute of Health(NIH)Tunisia;

2: Faculty of Medicine of Tunis(FMT)-Tunis El Manar University;

3: Research Laboratory on nutritional epidemiology in Tunisia (SURVEN) INNTA;

4: Primary healthcare Directorate, MoH-Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Due to a lower birth-rate and increased expectation of life, the proportion of elderly in Tunisian population is increasing. Alzheimerdisease figure among leading causes of death worldwide. We aimed to identify the proportional mortality related to Alzheimer disease among elderly in Tunisia in 2021.

Methods: Data was extracted from the national Information System on Causes of Death (ISCD) 2021. Death certificates were collected from all Tunisian governorates, causes of death (CoD) were coded based on the ICD-10. IRIS software was used to identify the underlying cause of death. Elderly death was defined as death of people aged 65 years old and more. The total number of registered deaths by age-group was obtained from the National Institute of Statistics for 2021.

Results: Overall, 71300 deaths were registered in 2021 with an ISCD's coverage-rate of 71%. Most deaths were registered among elderly (n=45149, 63.3%) with a mean age of 80.2 years±8.9. Alzheimer diseases ranked 6th among deaths in Tunisian elderly, with a total of 905 deaths in 2021. The sex ratio (M/F) was 391/487=0.8.

Conclusion: Our findings stress the need to continue efforts to address mental health diseases risk factors starting from early adulthood to guarantee a better quality of life for elderly in Tunisia.

Anemia and chronic kidney disease among elderly population

Abidi Z, Barka A, Bouabdallah I, Betout S, Marghli S

Emergency department, Taher Sfar Mahdia Hospital

ABSTRACT

Introduction: The elderly population is at a higher risk of developing chronic kidney disease (CKD) due to age-related changes in kidney function, comorbidities, and polypharmacy. Anemia is more prevalent in the elderly population due to age-related changes in erythropoietin production, nutritional deficiencies, and chronic inflammation. The interplay between CKD and anemia in elderly population is complex and multifactorial, and the impact of anemia on the deterioration of kidney function in this population is not well understood.

Methods: It's a cross-sectional, descriptive and epidemiological study, carried out in the emergency department of Taher Sfar Hospital during the period from January 1 to March 31, 2023.

Results: In our study, we enrolled a cohort of 335 patients aged 65 years and above. The average age was 75.5 years; with males constituting 61.2% of the participants. Among them, 54.6% were diagnosed with anemia. Notably, 263 individuals (78.5%) experienced a rapid deterioration in kidney function. Within the subset of patients with CKD, advanced age and a higher incidence of comorbidities such as hypertension, diabetes, and cardiovascular diseases were observed, with a statistically significant association.

Furthermore, our analysis identified an independent correlation between anemia and the accelerated decline in kidney function ($P=0.01$)

Conclusion: Anemia is a significant factor that can independently contribute to the decline of kidney function in older adults. Therefore, proactive management and intervention measures aimed at addressing anemia could potentially decrease the risk of kidney failure and improve the health outcomes and quality of life for a large portion of the population.

Fatal Domestic Accidents in the Elderly in Médenine-Tataouine Region: Study of 15 Autopsy Cases

Y. Nouma¹, S. Mehrzi², B. Haggi³, R. kaddechi⁴, Z. Hfayedh, W. Thaljawi⁵

1 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

2 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

3 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

5 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction: Falls are a frequent cause of accidental death in the elderly, and home accidents are the main causes.

Objectives: To study the characteristics of fatal domestic accidents in the elderly in the Médenine-Tataouine region and determine the predisposing factors.

Materials and methods: We conducted a retrospective study of all cases of death due to domestic accident elderly aged 65 and over, autopsied at the forensic medicine department of H. Bourguiba Medenine Hospital over 04 years (from October the 1st -2019 to October the 1st -2023).

Results: A total of 15 cases of death following domestic accidents in the elderly were included in the study. The average age of the victims was 74 (68-77 years). The sex ratio was 1.5 (6/4). Death occurred in the main home in 10 cases, and in a holiday home in the rest. The mechanism of the accident was a fall down the stairs in 07 cases, in the bathroom in 03 cases and a fall in the yard or garden of the house in 05 cases. Orthopedic (gonarthrosis) or neurological (dementia and Alzheimer's disease) antecedents were noted in 05 cases. Vitamin K antagonists (VKA) were taken in 04 cases. Cranial trauma was the most frequent cause of death then Polytrauma and thoracoabdominal trauma in 03 cases. A femoral neck fracture was associated in 04 cases. The average time to death was two days (day 0 – day 4).

Conclusion: Aging, reduced alertness and attention, the impact of chronic pathologies and environmental factors are all predisposing factors in fatal domestic accidents.

Are there any gender disparities in the main causes of death in Tunisian Elderly in 2021?

Doghri S^[1]; Zribi M^[1,2,3]; Neffati A^[1,3]; Zoghlami N^[1]; Rejaibi S^[1,2,3,4]; Bennour MA^[1]; Maryem S^[1]; Aounallah-Skhiri H^[1,2,3]

1-National Institute of Health, Tunisia

2-Faculty of Medicine of Tunis, Tunis-El-Manar University, Tunisia

3-Nutrition Surveillance and Epidemiology in Tunisia Research Laboratory, Tunisia

4-Direction of primary healthcare services, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Causes of death(COD) statistics are crucial for policymakers to set prevention strategies for different ages. Tunisia has completed its demographic transition becoming a country with aging population. The elderly present different COD from the general population, with variations between genders.

Objective: This study compares the 2021 COD in Tunisian elderly by gender, according to the Causes-of-Death-Information-System database.

Methods: We included all medical death certificates(MDC) collected at the National Institute of Health(NIH) related to deaths in the elderly population (65years) in 2021. COD were coded based on The10th-International-Classification-of-Diseases.

IRIS software was used to identify the underlying COD.

Results: In total, 45149 death certificates were registered with 21068(46.7%) deaths in women and 23450(51.9%) in men.

The first four leading causes were the same for female and male elderly including, in order: COVID-19 with 54.7% of deaths in woman and 63.6% in men; Cerebrovascular disease (F=22.8%,M=20.8%); Diabetes mellitus (F=19.8%,M=17.6%); ischemic heart disease (F=8.3%,M=12.2%,). The fifth COD was different between the two genders presented with Alzheimer and other dementias (3.0%) for women and lung cancer (10.4%) for men.

Conclusion: These findings highlight the slight gender-disparities registered in elderly mortality and the importance of tailored healthcare interventions for elderly populations according to their genders.

Assessment of autonomy in elderly

Belabed G, Abidi Z, Barka A, Hosni C, Ben salem W, Touil I

*Internal medicine department, Moknine regional hospital , Monastir
Emergency department, Moknine regional hospital, Monastir*

ABSTRACT

Introduction : Autonomy is an individual's capacity for self-determination or self-governance. The geriatric population is a fragile population by the aging process or chronic diseases which can have an influence on their autonomy.

Our objective is to evaluate the autonomy in the elderly hospitalized in internal medicine department in Moknine regional hospital

Methods : a cross-sectional, analytic study which includes a 35 patients aged 65 or older hospitalized in the internal medicine department of Moknine between January and March 2024

We used the ADL score to evaluate the degree of autonomy in elderly patients .

A score of < 3 had been shown to indicate major dependency

Results : 35 patients aged between 65 and 95 years-old were included in this three months follow-up study. The average age was 74.4 years old . the male – female sex ratio was 1.2 . About 17,1% among them were having a major or total dependency

There was a significant correlation between age and dependency ($p=0,022$) , physical activities ($p=0,003$) , the results of Get up and go test , a test used to evaluate the risk of falls ($p=0,000$) and patients who were classified as having a high risk of depression ($p=0,036$)

Conclusion : The dependency in elderly is usually attributed to age while there are many other factors such as physical activities , the risk of falls and depression are susceptible to decrease their autonomy so acting on them can ameliorate the life's quality in geriatric population

Bacteriological profile of bronchiectasis in geriatrics

*Moussa I, Ben Hmida L, Chariag M, Cherif T, Mrassi H, Tlili R, Chaabane Y, Sahnoun I,
Douik Elgharbi L*

*University of Tunis EL Manar Tunis Medical School, Pneumology department D, Abderrahmane Mami
Hospital, Ariana, Tunisia*

ABSTRACT

Introduction: Bronchiectasis is a chronic airway disease leading to lung parenchyma destruction, thus opening the doors for recurrent infections. This study aimed to determine the bacteriological profile of bronchiectasis in elderly.

Methods: Retrospective study was conducted in the Pneumology Department D of Abderrahmane Mami Hospital, including 120 patients, diagnosed with bronchiectasis by a chest CT scan between 2010 and 2017. Two groups were defined: Group 1 (G1) with patients 65 years old [n=61] and group 2 (G2) <65 years old [n=59]. The bacteriological profile was compared between the two groups.

Results: The median age was 65 ± 20 years, with a 73% female predominance. Smoking was noted in 25% of patients. Progression to chronic respiratory failure was observed in 27.5% of patients. Long-term oxygen therapy was used in 27.5% of cases, and non-invasive ventilation in 13.3%. The most frequent etiology was post-infectious (54% G1 vs 64% G2; $p=0.5$). especially post-tuberculosis (23% G1 vs 22% G2; $p=0.4$). The cyto-bacteriological exam of sputum has isolated the germ in all patients. Germs isolated were: Streptococcus pneumonia (32.7% G1 vs 27.1% G2; $p=0.5$), Pseudomonas aeruginosa (32.7% G1 vs 27.1% G2; $p=0.5$), Haemophilus influenzae (32.7% G1 vs 27.1% G2; $p=0.5$), Staphylococcus aureus (32.7% G1 vs 27.1% G2; $p=0.5$), and others. Pseudomonas colonization was less frequent in G1 (6.5% vs 16.9% G2; $p=0.082$).

Conclusion: According to our study, age does not seem to influence the bacteriological profile, neither the bacterial exam diagnostic performance in bronchiectasis. Further, larger-scale studies are still needed to explain these facts.

Bullous pemphigoid and comorbidities in geriatric patients

Barbana I, Ben Salah N, Afi D, Korbi M, Soua Y, Lahouel I, Youssef M, Belhadj Ali H, Zili. J

Department of Dermatology, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Bullous pemphigoid (BP) is the most common autoimmune blistering disease, particularly prevalent among the elderly.

Objective: Explore the comorbidities associated with BP in geriatric patients.

Methods: We retrospectively reviewed all cases of BP in patients aged over 65 managed in our department over a 13-year span. The diagnosis was based on clinical and histopathological criteria.

Results: We included 10 patients with a mean age of 79.3 years and a M/F ratio of 0.42. Metabolic diseases were the most common comorbidities: diabetes mellitus (7 cases), hypertension (6 cases), cardiac disease (4 cases), and chronic kidney disease (3 cases). Autoimmune and inflammatory diseases were present in 2 cases, and a malignant tumor in one case. No neurological pathologies were identified. Intense pruritus afflicted 8 patients. Cutaneous involvement was typical in 7 cases, while 3 patients had exhibited atypical manifestations. Mucosal involvement was observed in 2 patients. Histopathology and direct immunofluorescence confirmed the diagnosis in all cases. Eosinophilia was noted in 5 cases. Topical corticosteroid treatment induced complete remission in 8 patients. Systemic treatment was necessary in 2 cases. Complications due to cutaneous infection occurred in 4 cases.

Conclusion: BP predominantly affects the elderly, with metabolic diseases being the prevalent comorbidities. Managing these underlying health conditions alongside BP treatment is essential to minimize complications and improve outcomes

Cardiac Arrest in the Elderly: Clinical Characteristics, Management Strategies, and Outcomes - A Retrospective Analysis

Marzougui G, Jemai M

Charles Nicolle hospital Tunis

ABSTRACT

Cardiac arrest in the elderly presents a complex challenge compared to younger population. This study aimed to investigate the clinical characteristics, management strategies, and outcomes of elderly patients experiencing cardiac arrest at Charles Nicolle hospital's ER, Tunisia.

A retrospective analysis based on computerized medical record was conducted on a cohort of elderly individuals aged 65 years and older who suffered cardiac arrest within a period of 6 months. Altogether, 43 patients were included in the study: 32.6% female and 67.4% male.

Results revealed that elderly patients experiencing cardiac arrest were often presented with multiple comorbidities, including hypertension (53.5%), diabetes (30.2%), and dyslipidemia (16.3%). Pre-arrest functional status as follows: 25.6% autonomous, 44.2% depends on a third party and 30.2% bedridden.

Advanced life support interventions, including intubation (20.9%) and administration of vasoactive medications (93.3%) were utilized in resuscitation efforts. However, only 9.3% were resuscitated to spontaneous circulation, overall survival rates remained null.

In conclusion, Outcome of cardiac arrest resuscitation in elderly, both inpatients and in those with cardiopulmonary arrest on arrival, was low. Future research should focus on developing personalized resuscitation strategies to enhance survival in this vulnerable population

Case report of intravascular migration of a metal guide during central venous catheterization

Gassoumi M, Kooli. J, Ben Haouala S, Toumia M

Regional Hospital Ksar Hellal

ABSTRACT

Introduction : The placement of a central venous catheter is a frequent occurrence in the emergency department. The femoral route is the route of choice in the emergency department. However, this is an invasive procedure with a significant complication rate. Migration of the metal guide is an exceptional but potentially dangerous complication, given the risk of vascular and cardiac perforation.

Observation : A 66-year-old patient with hypertension, diabetes, obesity and dyslipidemia was admitted in emergency with hemorrhagic shock secondary to postmenopausal metrorrhagia. The indication for a central venous line was given. The right femoral route was chosen, and during the catheter's ascent on a metal guide, the catheter slipped subcutaneously and then migrated along the femoral vein, then the right primitive iliac vein as far as the intracardiac and secondarily into the superior vena cava. The decision was to transfer the patient to the Rea Anesthesia Department of the Monastir Maternity Centre where she was successfully operated on by the Cardiovascular Surgery team. The patient's outcome was favorable, and she was discharged home following treatment of her hemorrhagic shock.

Conclusion : Intravascular migration of a central venous catheter guide is a rare but potentially serious incident, due to the complications it can cause. To reduce the risk of this complication occurring, it is essential to follow the rules for catheter insertion.

Causes of death in senior tourists on the island of Djerba

B. Haggi¹, Y. Nouma², S. Mehrzi³, R. kaddechi⁴, Z. Hfayedh, W. Thaljawi⁵

1 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

2 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

3 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

5 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction : The topic of death among senior tourists is not frequently addressed in medical literature. In Tunisia, the legal framework considers any death of a foreigner to be an obstacle to medical-legal burial, justifying an autopsy.

Objectives : To examine the causes of death among tourists aged 65 and above on the island of Djerba and to identify potential preventive measures.

Materials and Methods : A retrospective study of elderly foreign nationals who died on the island of Djerba and underwent autopsy at the Forensic Medicine Department of H. Bourguiba Hospital in Medenine over a four-year period (10/01/2019-10/01/2023).

Results : During this period, 615 medico-legal autopsies were performed. Approximately 25% of the autopsies concerned foreigners residing in Tunisia, of which 16% involved tourists aged 65 or older, with an average age of 77 years (65-92 years). The sex ratio was 0.5 (20/40). The nationality of the deceased was European in 88.3% of cases. The location of death was a hotel (40% of cases) or a healthcare facility (30%). The cause of death was natural in 76.6% of cases, violent in only 20%, and undetermined for the rest. Among the natural causes of death, cardiovascular pathology represented 65% of cases, followed by neoplastic pathology in 20% of cases. Among the violent causes of death, the forensic medical form indicated a strong presumption of corresponding to an accident, suicide, or homicide in 75%, 21.6%, and 3.4% of cases, respectively. In all cases, the deceased had at least two pre-existing medical conditions.

Conclusion : Senior tourism is a growing sector in Tunisia. In this population, death is most often related to the decompensation of pre-existing medical conditions. Preventive measures should focus on these pre-existing morbidities and ensure that elderly tourists receive targeted and specific medical information.

Causes of non-use of standardized geriatric assessment by primary care physicians

*Arfa S^{1,2}, Sfar N¹, Zaouali S³, Ben Brahim M^{1,2}, Ben Mabrouk A¹, Ben Khaled R¹, Belkacem N³,
Hammami S^{4,2}, Chelli J¹, Berriche O^{1,2}*

1: Department of Internal Medicine, Tahar Sfar Mahdia University Hospital, Tunisia

2: Laboratory of Biochemistry, Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Tunisia

3: Teboulba Hospital, Tunisia

4: Department of Internal Medicine, Fattouma Bourguiba University Hospital of Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Standardized geriatric assessment (SGA) is a global approach based on validated tools to detect curable diseases at an early stage to provide adequate management.

Aim : To identify the factors associated with the non-use of SGA.

Methods: We conducted a cross-sectional study using a questionnaire diffused to primary care physicians through e-mail or social media.

Results : One hundred sixteen doctors filled out the questionnaire with a sex ratio (M/F) of 0.2. Only 24% had a diploma in gerontology. Mostly, the geriatric syndromes were assessed using clinical examination. Only 40% of doctors used EGS scales.

Reasons for the non-use of SGA tools were lack of time (67.9 %), inadequate settings (56%), insufficient knowledge (51.7%), low remunerations (11%), and refusal of the patient or his family (8.3%). SGA was considered a specialized act by 10.1% of physicians.

To integrate SGA into their consultations, more than three-quarters of doctors (75,9%) proposed devoting one consultation per year for each patient to be screened for geriatric syndromes and 27.6% of them preferred to delegate the execution of the test to paramedics, while defining the indication and carrying the interpretation themselves.

Conclusion: Rising awareness of primary care physicians on the importance of SGA and their education in gerontology seems compulsory to integrate SGA into their daily practice.

Cervical cellulitis: check the sternoclavicular joint!

Guesmi.Z, Hannachi Souha, Bouabdallah.A, Khayati.A, Abid.R, Battikh.R

Infectious disease department, Military hospital of Tunis

ABSTRACT

Introduction: Cervical cellulitis often complicates oral or ENT infections. However, in some cases, we need to look a little further afield. We report the case of a patient who presented with cervical cellulitis which was related to sternoclavicular osteoarthritis.

Case report: A 62-year-old woman with a medical history of diabetes mellitus. She presented to our department with a warm and red basithoracic swelling. The signs appeared two days before admission. On examination, She was afebrile, she had a right basithoracic swelling that was red, infiltrated and painful to palpation. She had limited abduction of the right shoulder to 90° before a painful contracture of the trapezius muscle. Laboratory investigations revealed an inflammatory syndrome with a CRP 185 mg/l and a WBC 12200/μl, predominantly neutrophils. Ultrasound of the soft tissue showed thickening of the subcutaneous cellulo-fatty tissue with no detectable collection. The diagnosis of cellulitis was retained. She was treated with amoxicillin-clavulanic acid 1g*4/d. Outcome was marked by an improvement in the cellulitis but persistent limitation of the shoulder, which was also very painful despite a combination of level 1 and 2 analgesics. Further investigation by CT scan showed subluxation of the sternoclavicular joint without bone lysis or joint effusion and infiltration of the periarticular fat with anterosuperior mediastinal extension. MRI of the sternoclavicular joint showed extensive abarticular inflammatory infiltration of the right sternoclavicular joint, predominantly behind the sternal manubrium, slight sternoclavicular subluxation, minimal synovitis with effusion of the sternoclavicular joint and erosions of the sternal side. The final diagnosis was sternoclavicular osteoarthritis with cellulitis of the base of the neck. She was treated with combination of cefazolin 80 mg/kg/d + levofloxacin 500*2/d then 500 mg/d. Surgery was not indicated. The outcome was favourable, with complete disappearance of the basithoracic swelling and shoulder pain, and resumption of normal mobility. Treatment was maintained for 6 weeks.

Conclusion: The primary causative agent of sternoclavicular osteoarthritis is staphylococcus aureus, usually through locoregional infection (complicated catheter infection). Our case is unusual because of the location of the osteoarthritis and its primary nature.

Chronic Infection by pseudomonas aeruginosa in elderly patients with bronchiectasis

Guerfallah Med Rafik, Moussa Ines, Ben Hmida Lenda, Cherif Tarek, Mrassi Hana, Sahnoun Imen, Douik Elgharbi Leila

ABSTRACT

Background : Pseudomonas Aeruginosa (PA) is a commonly found bacteria in people with bronchiectasis and it is associated with a lesser quality of life and an increased rate of hospitalisations and exacerbations.

The aim of this study was to evaluate the effects of PA infection in elderly people with bronchiectasis.

Methods : We conducted a cross-sectional study including 44 elderly patients of hospital abderahmen mami pneumology department D. All patients answered a pathology specific quality of life questionnaire (QOL_B 3.1). The extent of the bronchiectasis was measured by high resolution computed tomography. The severity of bronchiectasis was measured using the FACED score, the bronchiectasis severity index (BSI).

Results : A total of 44 patients were included. The gender ratio was 0.26 with a feminine predominance. The mean age was 72.36 ± 6.4 years. Thirteen patients had a PA chronic infection. There was a significant difference ($p < 0.05$) in health perception between people who had PA (mean=45) and people without it (mean=68). Patients with PA infection tend to have more exacerbations ($p = 0,003$) and a higher rate of hospitalisation per year ($p = 0,023$) than people without PA. patients with chronic PA infection also had higher FACED ($p = 0,001$) and BSI SCORES ($p < 0,05$) than patients without it.

Conclusion : Elderly patients with PA infection have a higher risk of exacerbations, tend to get hospitalized more often and have a lower quality of life.

Clinical and radiological features of tuberculosis in the elderly

Chariag M, Moussa I, Ben Hmida L, Rejeb S, Cherif T, Mrassi H, Tlili R, Chaaben Y, Sahnoun I, Douik Elgharbi L

University of Tunis EL Manar, Tunis Medical School, Pneumology department D, Abderrahmen Mami Hospital, Ariana, Tunisia

ABSTRACT

Introduction and objectives: Tuberculosis remains a global health concern. This study aimed to compare its characteristics in young adults and elderly patients.

Methods: A retrospective and comparative study was conducted including patients with tuberculosis recruited by our department from 2017 to 2024. Two groups were compared, the elderly: G1 (age \geq 65 years), the non elderly: G2 (age $<$ 65 years).

Results: A total of 460 patients were included (mean age = 44 ± 18.5 years, sex ratio M/F = 0.33). Elderly patients represented 20.4% of the population (n=38) with a mean age of 72 ± 7.3 years. Co morbidities such as hypertension (60% vs 40%; $p < 0.01$), diabetes mellitus (54.8% vs 45.2%; $p < 0.01$) and coronary artery disease (75% vs 25%; $p < 0.01$) were significantly more prevalent in G1. Pulmonary tuberculosis was the most frequent form in both groups (78.9% in G1; 68.9% in G2). Anorexia was significantly more observed in G1 (86.8% vs 68.3%; $p = 0.02$). Other constitutional symptoms were more reported in G1 such as fatigue (81.6% vs 73.1%; $p = 0.28$) and loss of weight (78.9% vs 73%; $p = 0.46$). Radiological findings revealed that hilar adenopathy (15.8% vs 5.4%; $p = 0.03$) and nodular opacities (60.5% vs 35.4%; $p < 0.01$) on chest X-rays were significantly more common in G1. Although extensive infiltration and consolidation were typically noted in elderly patients, our study didn't show any considerable difference regarding these radiological features.

Conclusion: Elderly individuals with tuberculosis often present with subtle general symptoms and a higher burden of co morbidities. Radiological findings suggest differing patterns of pulmonary involvement between age groups.

Clinical characteristics in patients followed for chronic disease in Sousse

Trabelsi Wercheni. B, Chelly. S, Ammar. A, Ezzi. O, Njah. M, Mahjoub. M

Infection prevention and control department, University Hospital of Farhat Hached, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Hypertension (HTN) in diabetic patients is common. The combination of HTN and diabetes leads to a high cardiovascular risk.

Objective: was to identify clinical profile of diabetic and/or hypertensive patients consulting in Sousse.

Method: This was a cross-sectional, analytical study conducted from October 1st to December 31st, 2022, among all patients followed for chronic disease in the primary health care centers of Sousse. Data collection was based on a predefined questionnaire and completed by a single investigating physician.

Results: A total of 720 participated. Mean age was 69.45 ± 13.16 years. Sex ratio (M/F) was 0.41. Half was hypertensive (49.3%), and one quarter was diabetic (26.3%). The median duration of the disease was 5 years [IQR: 3-8]. Among diabetics, 278 subjects were on oral antidiabetic agents (76.2%), and half of hypertensive were on dual therapy (47.1%). The majority of diabetics had well-controlled diabetes (71%), and half of hypertensive had optimal blood pressure (55.2%). Those with both diabetes and hypertension were significantly more treated with insulin (23.9% vs 14.3%; $p=0.02$) and had significantly more side effects of the treatment (22.7% vs 8.5%; $p=10^{-3}$). Sleep disturbances were statistically more common in patients on insulin with poorly controlled diabetes ($p \leq 10^{-3}$), reporting treatment-related side effects ($p=0.002$), and those using polypharmacy ($p \leq 10^{-3}$). Anxiety, depression, and mixed anxiety-depressive disorder were statistically more prevalent in individuals with sleep disturbances ($p \leq 10^{-3}$).

Conclusion: Achieving glycemic and blood pressure control as well as avoiding polypharmacy are necessary for good mental health. These factors should be considered during primary care consultations.

Cobalamin deficiency in the elderly: About 17 patients

Khefifi S, Abbassi I.M, Teyeb Z, Essouri M, Khammassi N

Service-de-médecine-interne-Hôpital Razi

ABSTRACT

Introduction: Cobalamin deficiency is prevalent among elderly individuals. Recently, Food-cobalamin malabsorption has been recognized as a significant cause of cobalamin deficiency in this population, characterized by the non-dissociation of cobalamin from its carrier protein.

This work aims to validate this concept after investigating a cohort of patients aged over 65 suffering from anemia due to vitamin B12 deficiency.

Methods: This is a five-year retrospective study [2018-2023] including patients aged over 65 with anemia (hemoglobin less than 12g/dL) due to vitamin B12 deficiency (B12 less than 150pg/mL).

Results: Among thirty patients diagnosed with cobalamin deficiency, seventeen were over 65-years, including 12-males and 5-females, with a mean age of 69-years (ranging from 65 to 91 years). The mean values for hemoglobin, mean-corpuscular-volume, and serum-cobalamin were 8.4g/dL [5.4-10g/dl], 106.9fl, and 74.4pg/mL, respectively. Only one patient exhibited biological evidence of hemolysis. Prominent symptoms leading to the diagnosis of anemia due to cobalamin deficiency included neuropsychiatric disorders (9cases) and asthenia (8cases). Diagnoses comprised cobalamin non-dissociation's syndrome (7cases), Biermer's disease (5cases), and nutritional deficiency (5cases).

Among cases of cobalamin non-dissociation's-syndrome, four were associated to the use of antacids-or-biguanides, two were associated to atrophic gastritis and *Helicobacter pylori* and one was idiopathic. All patients showed improvement in blood counts following intramuscular administration of cobalamin.

Conclusion: In our study, the syndrome of cobalamin non-dissociation was the most common deficiency mechanism, in line with the literature. This mechanism was mainly associated with the use of antacids or biguanides.

Comparative analysis of Six-Minute Walk Test parameters across age and BMI categories in elderly individuals

Barkous B^{1,2}, SAYHI A^{1,2}, Boubakri S¹, Ben Abbes N¹, Ben Hmid W¹, Briki CI, Guezguez. F^{1,2}, Ghannouchi I^{1,2} Rouatbi S^{1,2}

*1 Department of Physiology and Functional Explorations, Farhat HACHED Hospital, Sousse, Tunisia.
2 Research Laboratory of Heart Failure (LR12SP09), Farhat HACHED Hospital, Sousse, Tunisia.*

ABSTRACT

Introduction: The Six-Minute Walk Test (6MWT) is a valuable tool for assessing functional capacity in elderly populations.

Aim: To compare the 6MWT parameters in an elderly population across different decades and according to corpulence status.

Methods: It was a comparative retrospective study, including healthy subjects. Measurement of 6-Minutes-Walked Distance (6MWD), Heart Rate (HR), Systolic Blood Pressure (SBP), Diastolic Blood Pressure (DBP), and Oxygen Saturation (OS) was performed. The study population was categorized into 2 age groups: G1 (from 65 to 75 years) and G2 (from 75 to 85 years) and according to BMI into 3 groups: Ga (BMI between 18.5 and 25), Gb (BMI between 25.1 and 29.9) and Gc (BMI 30).

Results: A total of 50 patients were included: G1(38 patients) and G2(12 patients), with male predominance (56%). There were no significant differences between G1 and G2 as well as between Ga, Gb and Gc in the 6MWT parameters at rest. However, after performing the 6MWT, compared to G2, G1 had higher HR response (128 ± 19 vs. 111 ± 16 bpm, $p=0.008$) and higher OS (97 ± 1 vs. $95 \pm 2\%$, $p=0.006$). Comparisons according to BMI showed significant differences between Ga and Gc in OS (97 ± 1 vs. $95 \pm 2\%$, $p=0.030$) and 6MWD (605 ± 91 vs. 475 ± 136 , $p=0.039$).

Conclusion: While measurements at rest showed no significant variations, post-6MWT, younger participants exhibited higher HR response and OS. Obese individuals demonstrated lower OS and 6MWD compared to those with normal BMI.

Contribution of the NEWS score in the evolution of elderly patients admitted for sepsis

Khabouchi S, Hosni D, Zouari H, Zoubli A, Hedhli H, Othmani S, Jouini S

Emergency Department Charles Nicolle Hospital

ABSTRACT

Introduction : The NEWS score helps to assess the severity of patients admitted to the emergency room for sepsis. A NEWS score ≥ 7 correlates with high risk.

Goals : Determine the contribution of the NEWS score in assessing the severity of patients aged over 65 admitted to the emergency room for sepsis.

Material and methods : This is a prospective comparative and single-center descriptive study which took place over a period of 24 months in the emergency department.

Results : We collected 159 elderly patients hospitalized for sepsis in the emergency room. The average age was 75 years with extremes ranging from 65 to 95 years. The main symptoms were: fever (111; 69.8%), asthenia (110; 69.2%), dyspnea (64; 40.3%), cough (25; 15.7%), urinary signs (24; 15%). The sepsis severity scores were calculated. The averages of the qSOFA, NEWS, MEWS and SOFA scores were 2.05, 7.83, 4.58 and 4.7 respectively. The factors associated with a high NEWS score were: pulmonary infection ($p=0.015$), cutaneous site ($p=0.046$), endovascular site ($p=0.005$), fluid expansion ($p=0.021$), norepinephrine ($p=0.003$), worsening ($p=0.000$), septic shock ($p=0.003$), liver failure ($p=0.042$), renal replacement therapy ($p=0.001$) and mechanical ventilation ($p=0.002$).

Conclusion : The NEWS score is a crucial tool in assessing the severity of elderly patients hospitalized for sepsis.

Correlation between Body Mass Index and Blood Pressure in an elderly hypertensive population

Boubakri S¹, Derbel K^{1,2}, Ben Abbes N¹, Bellazreg N^{1,2}, Barkous B^{1,2}, Briki C¹, Benhmid W¹, Ben Abdesslem M^{1,2}, Chaieb F^{1,2}

1 Department of physiology and functional explorations, Farhat HACHED hospital, Sousse, Tunisia

2 Research laboratory "heart failure, LR12SP09", Farhat HACHED hospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Overweight and obesity represent a major public health problem worldwide. In fact, excess body weight could impact cardiovascular health negatively, particularly in the older individuals.

Aim: To investigate the correlation between body mass index (BMI) and blood pressure (BP) in an elderly hypertensive population.

Patients and methods: This cross-sectional study included elderly patients (> 60 years) with hypertension referred to the department of physiology and functional explorations at Farhat Hached University Hospital. Clinical data were collected. All patients underwent 24-h Ambulatory BP Monitoring.

Results: This study included 42 patients. Mean age was at 67±7 years and mean BMI was 30±6 kg/m². Among all patients, 52.4% were obese, 13.9% were smokers, 41.5% had diabetes mellitus, 16.7% had coronary heart disease and 55.6% had dyslipidemia. Mean values of diurnal and nocturnal, Systolic and Diastolic BPs were 139±14 mmHg, 128±15 mmHg; 84±9 mmHg and 73±10 mmHg, respectively. A strong and positive correlation was objectified between BMI and diurnal diastolic BP (r=0.599, p<0.001) as well as between BMI and nocturnal diastolic BP (r=0.451, p=0.003). However, there was no significant correlation between BMI and Systolic BP during diurnal and nocturnal periods.

Conclusion: BMI seems to correlate positively with diastolic BP in elderly, throughout the day and the night, reflecting the complex interplay between endothelial dysfunction, adiposity-induced inflammatory processes and age-related changes in vascular function.

Correlation between heart rate and arterial stiffness in elderly hypertensive patients

Benabbes N¹, Derbel K¹, Ben Hmid W¹, Barkous B¹, Boubakri S¹, Briki C¹, Chaieb F¹

*1 Department of physiology and functional explorations, University Hospital of Farhat HACHED
Sousse, Tunisia*

ABSTRACT

Introduction: Resting heart rate (HR) and arterial stiffness (AS) are both recognized as independent predictors of cardiovascular events. However, studies investigating the association between HR and AS are scarce and controversial.

Aim: The objective of this study is to examine the relation between resting HR and AS assessed by pulse stiffening ratio (PSR) in elderly hypertensive patients.

Methods: A cross-sectional study including 34 patients, over 60 years old, and monitored for arterial hypertension was conducted in the functional exploration department of Farhat Hached Hospital. Anthropometric data were collected. All patients underwent 24-hour ambulatory blood pressure monitoring for the calculation of mean HR (in beats per minute; bpm) along with PSRs (ratios of systolic over diastolic blood pressure variabilities) during daytime, nighttime and total periods.

Results: Mean age was 67 ± 7 years and 59% were females. Mean body mass index was 31 ± 6 kg/m². Mean PSRs during daytime, nighttime and total periods were 1.19 ± 0.26 , 1.27 ± 0.39 and 1.20 ± 0.25 , respectively. Mean HR during 24 hours was 74 ± 13 bpm. There was a significant and negative correlation between HR and AS assessed with 24-h PSR ($r = -0.512$, $p = 0.02$), diurnal PSR ($r = -0.412$, $p = 0.013$) and nocturnal PSR ($r = -0.509$, $p = 0.02$).

Conclusion: These results suggest that PSR, as a strong predictor of AS varies inversely with HR since the long intervals between heartbeats lead to a reduced arterial compliance. Therefore, early detection of the resting HR changes in elderly is crucial for preservation of arterial function and assessment of cardiovascular risks.

Correlation between Six Minute Walk Test and Spirometry in elderly patients

*Benabbes N¹, Barkous B¹, Briki C¹, Abdessalem M¹, Boubakri S¹, Ben Hmid W¹, Sayhi A^{1,2},
Guezguez F^{1,2}, Ghannouchi I^{1,2}, Rouatbi S^{1,2}*

*1 Department of physiology and functional explorations, University Hospital of Farhat HACHED
Sousse, Tunisia*

*2 Research Laboratory of Heart Failure, LR12SP09, University Hospital of Farhat HACHED Sousse,
Tunisia*

ABSTRACT

Introduction : The six-minute walk test (6MWT) is a simple, objective test and it reflects the capacity to perform the daily living activities. It is used as a clinical indicator of the functional capacity, in patients with cardiopulmonary diseases. The present study assessed the correlation of 6MWT with spirometry in elderly patients.

Aim : To study the correlation of different spirometry variables with the variables of 6MWT in elderly patients.

Methods : In this cross sectional study, seventy-nine patients (age > 60 years) were included. All patients underwent spirometric measurement of FEV1, FVC, PEF, and FEV1/FVC. 6MWT was performed following American Thoracic Society (ATS) guidelines. Correlation between spirometry and 6MWT was assessed.

Results : A total of 79 patients (mean age = 68 ± 6 years, 54,4% males) were included. There was a strong positive significant correlation of 6 min walk distance (6MWD) with spirometric parameters ; FEV1 (r = 0.71, p < 10⁻³), FVC (r = 0.77, p < 10⁻³), PEF (r = 0.76, p < 10⁻³). 6MWD negatively correlated with percent predicted FEV1 (%) (r = -0.45, p < 10⁻³) and FEV1 /FVC (r = -0.57, p < 10⁻³). Also there was a moderate negative significant correlation percent predicted 6MWD with FEV1 /FVC (r = -0.39, p < 10⁻³) and percent predicted FVC (%) (r = -0.34, p = 0.002).

Conclusion : There was a significant correlation between spirometry parameters (FEV1, FVC, FEV1/FVC, and PEF) and 6MWT suggesting that 6MWD decreases as there is decline in the pulmonary function.

Depression among elderly patients: prevalence and predictive factors

Ben Brahim M¹, Rhif O¹, Aouichri N¹, Bougoussa R¹, Belhadj Brahim M², Elati Z², Arfa.SI, Berriche O¹

1 Department of Internal Medicine, Taher Sfar University Hospital, University of Monastir

2Department of Nephrology, Taher Sfar University Hospital, University of Monastir

ABSTRACT

Introduction: Depression is one of the most frequent disorders among the elderly population. Recent studies showed that the global prevalence of depression in older adults is over 35%.

Objectives: The purpose of this study was to determine the prevalence of depression among older patients and its predictive factors.

Methods: A cross-sectional study was conducted between in April 2024 including elderly patients in the Departments of Internal Medicine and Nephrology at Taher Sfar University Hospital of Mahdia. The Geriatric Depression Scale (GDS) score was used to evaluate depression.

Results: A total of 70 patients were included. The mean age was 72.5±6.3 years. There were 47 females and 23 males. The total prevalence of depression was 67.7%. Females were more depressed than males (72.3% vs 56.5%, p=0.186). Patients with lower socioeconomic conditions were reported to be significantly more depressed than patients with better socioeconomic conditions (77.5% vs 53.3%, p < 0.05). Illiterate patients showed higher scores of depression than literate patients (76.1% VS 50%, p = 0.27). Patients who live individually are more depressed than those living among families (75% vs 66.7%, p=0.61).depression was more prevalent in patients with impaired cognitive abilities (76.6% vs 65.2%; p=0.31) polymedicated patients (more than 5 drugs per day) had a more elevated depressive score than other ones (70.6% vs 63.9%,p=0,73).

Conclusion: Depression was related to low quality of life, increased morbidity, and polymedication. Effective preventative approaches, frequent assessment, and immediate measures are required to address this serious public health problem among older persons.

Descriptive study of Elderly patient left on site in pre-hospital care

Mallek M, Bouarada GH, Drira H, Lazzez F, Ben Abdallah M, Farroukh A, Chaari A, Chaari L, Rekik N

ABSTRACT

Background : The decision over whether to convey after emergency ambulance attendance plays a vital role in preventing avoidable admissions. This is particularly critical for the elderly, who face the highest risk and frequency of adverse events.

Objective: A descriptive study of the clinical aspects of elderly patients left on site in the prehospital setting.

Methods: retrospective study in 5 months (2023), focusing on the transport records of patients left on site following missions. A follow-up phone call in January 2024. Patients found in cardiac arrest and missions for death certification were excluded.

Results : 63 elderly patients left on site (LOS), of whom 31 were female. The mean age was 80, with a maximum of 95 years. Sixty patients had at least one medical history, the most common being diabetes (55.6%); and hypertension (52.4%). Thirty-seven patients were independent, and 19 patients were bedridden. Eight patients were diagnosed with Alzheimer's disease. The most frequent diagnoses were hypoglycemia (33.3%), end-of-life neoplasm (28.6%), and pneumonia (11.4%). The decision to leave the patient on site was made by the physician, alone or in consultation with family members, in 69.8% of cases and against medical advice in the remaining cases

Conclusion : The decision to leave a patient in place is a weighty one, it should be approached with seriousness and careful consideration

Descriptive Study of the Geriatric Population Admitted at Emergency Department in Summer

Karray R, Drira H, Kessentini H, Lazzez F, Kammoun L, Chaari A, Chakroun O, Rekik N

ABSTRACT

Introduction: Older people often resort to hospital Emergency Department (ED) for various health problems requiring specific intervention. In 2016, one out of five hospitalizations were dedicated to individuals aged 75 and over, according to the Cap Retraite Observatory 2017.

The objective of our study is to determine the hospitalization causes of elderly subjects in summer.

Materials and methods: This is a prospective, observational, study focusing on elderly patients (defined by WHO as aged >65 years) admitted to ED in July 2023

Results: The total number of hospitalizations is 360, of which 35% are elderly subjects. We included 75 patients, aged [65-96] with SR=1. Twenty patients are autonomous. The main medical histories: Hypertension: 57.3%, diabetes: 42.7%, rhythm disorders: 18.7%, coronary artery disease: 13.3%, COPD: 14.7%, heart failure 9.3%, stroke: 12% and 6.7% neoplastic condition. The reasons for consultation: Impairment of consciousness in a febrile context: 28%, dyspnea: 14.7%, acute heart failure: 13.3%. Sixteen patients (21.3%) presented with shock upon admission. 53.3% required fluid resuscitation by the SSI. 21 patients required ventilation. 54.7% required antibiotic therapy (33.3% for pulmonary infections and 10.7% for urinary infections). Six patients required hemodialysis, for threatening hyperkalemia: 4%. 5.3% required surgery. For Final Destination: IUC: 10.7%, transferred to another service: 37.3% and Fifteen patients died 20%

Conclusion: The number of elderly subjects seeking medical attention for complex medical problems associated with psychological and social difficulties is increasing. The management of elderly patients should involve a multidimensional approach for which emergency departments are poorly suited

Disco-vertebral infection in the elderly

Bougossa R¹, Ben Brahim M¹, Jomaa O², Baccouche S², Ben Mabrouk A¹, Chelli J¹, Younes M², Larbi F¹

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

2 Department of rheumatology, University Hospital Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction: Disco-vertebral infection (DVI) is a rare osteoarticular infection. There is no much data on the particularities of this infection in the geriatric population.

Objective: Evaluate the differences in clinical characteristics and outcomes between older and younger patients with DVI.

Methods: We conducted a retrospective study (2011 – 2023) including patients hospitalized for DVI in infectious diseases and rheumatology departments. 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, 40 patients were enrolled and divided into G1 (23 patients, 57.5%) and G2 (17 patients, 42.5%). There was no significant difference in terms of gender ($p=0.31$) and comorbidities ($p=0.36$). The clinical signs were similar on both groups. Neurological involvement was more frequent in G1 (75% vs 25%, $p=0.26$). The means of blood white cell count and C - reactive protein were higher in the G2 but with no significant differences ($p=0.21$ and $p=0.12$ respectively). The DVI was pyogenic in 30 cases (56.7% G1 vs 43.3% G2, $p=.85$), tuberculous in 7 cases (57.1% G1 vs 42.9% G2, $p=1.0$) and brucellar in 3 cases (66.7% G1 vs 33.3% G2, $p=1.0$). In the radiological findings, there was no significant difference between the two groups in terms of frequency of epididitis and paravertebral/psoas abscess. Unfavourable outcomes and fatality rate were similar on both groups.

Conclusion: Clinical presentation, biomarker profile and outcomes were similar in younger and older patients with DVI.

Does ageing affect sexuality?

Belghaieb I, Bergaoui H, Zouari I, Cheikh mohamed C, Belghaieb O, Ghaddab I, Ben Mohamed K, Toumi D, Lazreg H, Zoukar O , Faleh R.

Obstetrics and gynaecology department at the Monastir maternity and neonatal centre

ABSTRACT

Introduction: Menopause, a natural process for women, is defined by the cessation of menstruation for 12 months. The perception of menopause is influenced by the socio-cultural context, with some women seeing it as a disease and others as a natural transition. In a context where female sexuality is taboo, a study aims to understand the impact of the physiological changes associated with the menopause on sexuality.

Material and method: This is a descriptive cross-sectional study of the sexual life of 100 menopausal women aged between 48 and 70 years in the maternity and neonatology centre of Monastir.

The study was conducted using a questionnaire over a period of 3 months (1 January 2023 to 31 March 2023).

Results: The main symptoms affecting sexuality were: vaginal dryness 75%, mood disorders 93.6%, body changes 86%, sleep disturbances 64.91%, hot flushes 82.9%. 64% felt less pleasure from their partner's caresses and 44% reached orgasm less easily.

For 71%, the frequency of intercourse had decreased.

For 78% of the women, the subject was not part of the consultation with the gynaecologist or midwife, and 80% would have liked it to have been.

Conclusion: The quality and diversity of sexual function is multifactorial, complex and individual. Sexuality is strongly influenced by the ageing process

Early stabilization surgery of polytrauma geriatric patients: retrospective study

Djerbi M, Drira H, Bouzid S, Lazzez F, Marsaoui Y, Kammoun E, Chaari A, Chaari L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction: Polytrauma patients in unstable condition should be brought to the operating room promptly for life-saving or stabilizing interventions.

Objective: To assess the epidemiological profile of early stabilization surgeries in polytrauma geriatric patients.

Material and methods: It was a descriptive and retrospective study conducted in the emergency department (ED), including all polytrauma patients (aged >65 years old) presenting to the ED and for whom an early stabilization surgery was performed (within the first 24 hours).

Results: We have included 22 patients. The incidence of early stabilization surgery among polytrauma patients was 14.36%. The average age of our patients was 70.2 years +/- 4.9. The most described circumstance was road traffic accident (86.3%). Pedestrians hit by a vehicle (31.8%) and motorbike hit by a vehicle (27.3%) were the most found mechanisms. Most of the patients were transported by civil protection (54.5%). The mean ISS score was 34 (+/-23.6) and the mean TRISS was 25.4 (+/-35.3). Management included oxygen therapy (36.4%), transfusion concerned (27.3%), antibiotics (54.5%), analgesia (81.8%). The most commonly performed emergency surgeries include external fixation of fractures of an extremity (45.5%) and evacuation of an extradural and subdural hematoma (36.4%). The mean lead time for surgery was 2.15 +/- 1.58 hours. The mortality rate was 18.2%.

Conclusion: The management of geriatric patients with multiple injuries continues to be a challenging process

Elder physical abuse in the region of Sfax (Tunisia): particularities according to the victim's gender

Ouni M., Dhouib H., Karray N., Daoud F., BenAmar W., Zribi M.

Forensic Department Habib BOURGUIBA University Hospital

ABSTRACT

Background: Elder abuse is an alarming prevalent phenomenon in our society.

Aims: In this paper, we aim to study gender difference in elder physical victimological profile and report medical and medico-legal consequences of these acts of violence.

Methods: We conducted a descriptive and analytical cross-sectional study over six months (August 2023-February 2024), including all cases of physical violence against subjects aged 60 years and older and examined at the Forensic Department at Habib Bourguiba University Hospital of Sfax, Tunisia.

Results: We collected 95 elder abuse cases among 1567 assault victims (6.06%). The sex-ratio (M/F) was 1.23 and median age was 64 years with no significant difference according to gender ($p=0.11$). The main significant differences in victimological profile between genders were educational level and employment status (respectively $p=0.002$ and $p<0.001$). Although female victims were mainly unemployed (85.7%) and didn't study beyond elementary school in 83.3% of cases, male victims were employed or retired in 79.2% of cases and got at least high school education in 47.2% of cases. The perpetrator was predominantly a family member in both categories (male: 30.2%; female: 40.5%). The gender of the aggressor significantly differed based on the victim's gender ($p<0.001$). Women were more frequently assaulted by fellow women (33.3% of cases) whereas the perpetrator was a female in 3.8% of cases in male victims. Blunt objects were the most used weapon in all victims combined (94.7% of cases). Injuries were mainly bruises (54.7%) followed by abrasions (47.4%) in both genders. Median Total Temporary Disability (TTD) was four days for women and five days for men. Partial Permanent Disability (PPD) was expected in 6.3% of cases in women and in 13.7% of cases in men. We didn't notice a significant association between gender and neither the duration of TTD ($p=0.08$) nor the expectation of PPD ($p=0.3$). In women, the prediction of PPD was associated with contused wounds ($p<0.001$), bone fracture ($p=0.017$) and cephalic location of injuries ($p=0.016$). For male victims, the prediction of PPD depended on bone fracture ($p<0.001$), and contused wounds ($p=0.027$).

Conclusion: Violence against the elderly is a serious phenomenon that involves serious consequences, regardless of the gender of the victim. The implementation of new legislation to protect this vulnerable population is essential.

Elderly Cancer Profile: Insights from Monastir (2002-2013)

Ahmed Trigui; Imen Zemni; Dorra Ben Salem; Selsabil Bouguerra; Nour Neji; Mariem Kacem; Cyrine Ben Nasrallah; Wafa Dhouib; Ines Bouanene; Asma Sariha

Department of preventive and community medicine, Fattouma Bourguiba University Hospital

ABSTRACT

Introduction: Cancer incidence among the elderly is a pressing public-health issue. In Monastir, a city confronted with diverse risk-factors, comprehending the prevalence and types of cancers among older-individuals is crucial for devising targeted preventive-measures.

Objective: Our objective was to assess the incidence and epidemiological-features of cancers among the elderly-population in Monastir.

Methods: This descriptive monocentric study was conducted in the governorate of Monastir from January 2002-December 2013. We examined all cases of infiltrating cancers diagnosed in residents of Monastir. Data were gathered from clinical sources in both the public and private-sectors, primarily from the central-registry of the center and the regional registry of hospital-morbidity.

Results: We identified 8,797 individuals with cancer across all age groups. The median age at diagnosis in males for the most frequent cancers was 61 years interquartile-range (IQR)= [51, 70], 61 years IQR= [49, 70], 67 years IQR= [59, 75] and 72 years IQR= [56, 78] for lung, colorectal, bladder and prostate respectively. Over two-thirds of diagnoses occurring in individuals aged 60 years and older. Among the elderly (≥ 60 years), lung cancer ranked highest (n=686) with a crud incidence rate (CIR) of 200 per 100,000PY in men and 21.68 per 100,000 person-years (PY) in women. In second-place, colorectal-cancers (n=585) with an CIR of 68.46 per 100,000PY in men and 46.57 per 100,000PY in women. In third-place, bladder-cancer (n=500) with an CIR of 184.21 per 100,000PY in men and 14.88 per 100,000PY in women. Followed by prostate-cancer (n=466) with an CIR of 191.14 per 100,000PY.

Conclusion : This study highlights the range of cancers affecting the elderly in Monastir, stressing the need for customized prevention measures, like Increased awareness and lifestyle adjustments.

Electrolyte Disturbances in elderly patients admitted to the Emergency Department

Kessentini H, Karray R, Drira H, Ben Abdallah M, Kammoun L, Chaari A, Chakroun O, Rekik N

ABSTRACT

Introduction: Elderly individuals are more prone to develop electrolyte disturbances than others, especially during the summer, due to the mismatch between water intake/needs and the hot and humid climate. The main aim of our work was to study electrolyte disturbances upon admission to the emergency department in the geriatric population.

Patients and methods: This was a prospective, observational study involving patients aged >65 years admitted to the ED during July 2023.

Results: The geriatric population accounted for more than 35% of admissions. We collected data on 75 patients, with a SR of 1 and a mean age of 77.31 +/- 8.23 years. The most common reasons for admission were altered level of consciousness with fever (n=21, 28%), ALC (n=10; 13.3%), dyspnea (n=11; 14.7%), general deterioration of health (n=6; 8%), and trauma (n=9; 12%). A biological assessment including electrolytes and renal function was performed in all patients, showing dysnatremia: (hyponatremia: 17.3%(n=13); hyponatremia: 10.6%(n=8). For potassium levels, dyskalemia: hyperkalemia: 12%(n=9); hypokalemia 16%(n=12). Regarding renal dysfunction: 56%(n=42). The mean osmolarity was 301.93 +/- 41. Metabolic acidosis was noted in 25 patients (33.3%) and respiratory acidosis in 8 patients (10.7%). Hypercalcemia was observed in 3 patients (4%) and hypocalcemia in 8 patients (10.6%). Six patients required hemodialysis.

Conclusion: The electrolyte and acid-base disturbances encountered in the geriatric population are explained by functional changes in the kidneys and the impact of numerous chronic diseases such as diabetes, hypertension necessitating special management for this age group.

Endocarditis with very atypical presentation

Y Boussoukaya, A Atig, A Baya Chatti, M Thabet, W Ben Yahia, A Guiga, N Ghannouchi.

Internal Medecine department, Farhat Hached university hospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Infectious endocarditis can present with multiple visceral localizations and be responsible for many different signs : neurological, abdominal, cutaneous, ocular.

Prolonged fever, asthenia and weight loss are non-specific clinical manifestations that may reveal the disease. Neurological complications are present in less than 20% of cases of infectious endocarditis at the time of diagnosis.

We report the observation of a patient with no history of underlying heart disease, who was diagnosed with infectious endocarditis following an atypical presentation.

Observation: A 65-year-old patient with no previous history consulted with asthenia, 15 kg weight loss in 3 months. On admission, the patient had no fever; he had a general weakness with a stable hemodynamic state, cardiac auscultation was normal. The neurological examination revealed irritability and slowed speech.

On biology, the patient had a leukocytosis of 10,000, a normochrome normocytic anemia of 9.6 g/dl, a biological inflammatory syndrome with ESR = 100 and CRP = 80. A cerebral CT scan came back normal. A neoplastic investigation was negative, and a myelogram was performed with no abnormalities; Horton's disease was suggested. An eye exam with fundoscopic examination was ordered to support this hypothesis, it showed a left intravitreal haemorrhage with cottony nodules strongly suggestive of infective endocarditis. A cardiac echo showed vegetation on the large mitral valve, followed by a TEE which confirmed infective endocarditis with grade III MI. A cerebral MRI showed 2 ischaemic strokes in the left and right sylvian arteries, with mycotic microaneurysms. The patient was put on antibiotics with clinical improvement after 15 days of antibiotic treatment. After 20 days of antibiotic treatment, he underwent mechanical mitral valve replacement with anticoagulation. The patient was discharged from hospital on day 10 of the operation, after balancing his INR, with a clear clinical improvement, regaining 3 kg of weight compared with admission.

Conclusion: An altered state of consciousness may be the only clinical manifestation of EI and may be a sign of the disease. It should be suspected as a matter of principle in patients with high-risk heart disease, but also in patients with no previous cardiac history, in the event of weight loss and an initially negative etiological search. Early diagnosis means that appropriate antibiotic therapy can be started and the prognosis improved."

Epidemiological and clinical characteristics of elderly patients who died in prehospital setting and predictive factors of death

Kharrat H, Mallek M, Khalifa M, Drira H, Chakroun O, Mzoughi F, Chaari A, Chaari L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction: Despite the widely recognized rise in the geriatric population, death is a significant event happening and that requires evaluation to enhance the quality of care in the mobile emergency and resuscitation service (SMUR)

Objective : To describe the clinical characteristics of elderly patients who died in prehospital setting and predictive factors of death.

Materials and methods : A prospective study was conducted in SMUR over a period of three months. The study included all patient aged over 65 years died in out of hospital medical contact

Results : Eighty nine elderly patients were examined. Fourteen patients were found dead with an average of age of 77,14. Calls were made by a third party in 71,4%. The symptoms that prompted the calls were alteration in consciousness in 51,7% , syncope in 7,4% and hemodynamic instability in 14,3%

The cardiac rythm on arrival was asystole in 37%. Six patients received resuscitation while the remaining cases were declared dead on arrival.

Predictive factors of death were syncope and hemodynamic instability (p 0,02 for each one)

Conclusion : The mortality rate remain elevated in prehospital setting. Prevention primarily relies on prompt intervention especially if the patient had syncope or hemodynamic instability.

Epidemiological features of tuberculosis in elderly population in Tunisia, 2023

Maaloul S¹, Rejaibi S^{1,2}, Khoulati A¹, Silini A¹, Maazaoui L¹, Zedini C^{1,3}

- 1. Direction of Primary Healthcare Services, Tunisia*
 - 2. Faculty of Medicine, Tunis-El Manar University, Tunisia*
 - 3. Faculty Of medecine of Sousse, Tunisia*
-

ABSTRACT

Background: Despite the global efforts to control and eliminate tuberculosis (TB), this disease remains a significant public health concern worldwide. TB in elderly population is marked by increased morbidity and mortality rates.

Aim: To describe the epidemiological features of TB among the elderly population in Tunisia.

Materials and Methods: Descriptive study, based on mandatory notification forms received by the direction of primary healthcare services from all regional health directions. All TB notification forms related to cases occurring in elderly during 2023, were included. The WHO definition for elderly (>=65 years) was considered. The population size of the elderly was obtained from the national institute of statistics estimations. Data were exported to SPSS software for analysis.

Results: A total of 238 TB cases were enrolled, with a median age of 71.0; IQR (67.0-77.0).

The incidence rate was 20.1/100 000 elderly individuals. The shares of pulmonary TB (PTB) and extra-pulmonary TB (EPTB) were 52.9% and 47.1%, respectively. Among all cases of EPTB, lymph node TB was predominant (51.5%) followed by osteoarticular tuberculosis (16.5%). The highest numbers of EPTB cases were reported in Gafsa (11.6%) and Kasserine (9.8%) governorates, while PTB cases were mostly reported from Bizerte (11.1%) and Nabeul (12.7%) governorates.

Conclusion: Our study highlighted a significant morbidity of TB in elderly population in Tunisia. Therefore, TB screening and latent TB infection treatment are of crucial importance to reduce the disease burden. Besides, reducing social isolation to provide better access to healthcare facilities is also important to consider for this vulnerable population.

Epidemiological profile of elderly patients with non-traumatic chest pain in the pre-hospital setting

Mallek M, Drira H, Karray R, Abd Esslem I, Nasri A, Chakroun O, Mzoughi F, Chaari A, Chaari L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction: Non-traumatic chest pain is a frequent reason for seeking pre-hospital care. Elderly individuals, due to difficulties in communicating their symptoms and age-related neuropathy, may experience delays in diagnosis and treatment.

Objective: The aim was to study the epidemiological and clinical characteristics, as well as the outcomes of interventions for chest pain.

Materials and methods: A retrospective study over a 6-month period (September to February 2024) was conducted using transport records of patients aged 65 years and older.

Results: A total of 84 cases were collected. The mean age was 74.37 [range 65-95], SR 1.89. The main medical history included hypertension :51.8% (n=43), dyslipidemia :45.8% (n=38). Sixty-five percent of elderly subjects sought consultation after the fourth hour. Chest pain was described as constrictive :34.9% (n=29), mild in 26.8%, and severe in only 6.1%. Diagnoses included acute coronary syndrome with ST-segment elevation :34.9% (n=29) and probable acute coronary syndrome without ST-segment elevation :27.7% (n=23). Forty-nine patients were transported to the cardiology department, and twenty-four to the emergency intensive care unit.

Conclusion: Given these characteristics it is essential to adopt an individualized approach and remain attentive to any changes in symptoms among elderly individuals.

Exploring the Interplay Between Lung Aging and Performance in the 6-Minute Walk Test (6MWT)

Briki C¹, Ben Hmid W¹, Barkous B^{1,2}, Abbas N¹, Rouatbi S^{1,2}

1 Department of physiology and functional explorations, University Hospital of Farhat HACHED, Sousse.

2 Research Laboratory Heart Failure, LR12SP09, University Hospital of Farhat HACHED, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Specific impact of lung aging (LA) on the parameters measured during the 6MWT remains to be fully elucidated.

Objective: To compare 6MW- parameters between individuals stratified by LA status and to evaluate the correlation between these parameters and LA.

Methods: A cross-sectional study in which 229 healthy individuals were included. All participants underwent 6MWT, during which distance covered (6MWD), pre- and post-test Heart Rate (pre-HR, post-HR), Systolic Blood Pressure (pre-SBP, post-SBP), and Oxygen Saturation (pre-OS, post-OS) were recorded. Estimated LA(ELA) was calculated based on North African norms. Patients were categorized into two groups: G1 (100 patients with LA) and G2 (129 patients without LA).

Results: Mean age and BMI were 56.04 ± 10.33 years and 27.63 ± 3.17 Kg/m². LA was observed in 43.7% of patients. Compared to G1, post-SBP and post-HR% were significantly higher in G2 (169.53 ± 35.05 mmHg in G2 vs. 159.24 ± 28.63 mmHg in G1 and $81.1 \pm 12.95\%$ in G2 vs. $75.52 \pm 11.73\%$ in G1, respectively). However, there was no significant difference in 6MWD between both groups. Moreover, there was a significant negative correlation of LA with 6MWD, pre- and post-HR, and pre-OS ($r_1 = -0.494$, $r_2 = -0.156$, $r_3 = -0.344$, $r_4 = -0.245$, respectively).

In conclusion: LA was correlated with post-test cardiovascular parameters, highlighting its influence on cardiovascular responses during exertion.

Extrapulmonary Tuberculosis in the elderly

Sellami R ; Ben Hmida H ; Ghorbel H ; Bouabdellah A ; Azouzi H ; Zrelli L; Gargouri M

Department of infectious diseases, Hospital Mohmed Sessi, Gabes, Tunisia.

ABSTRACT

Introduction: Extrapulmonary Tuberculosis (EPTB) remains a public health problem in Tunisia. In the elderly population, several factors coexist to make this disease a specific issue.

Objective : The aim of this study is to identify specific features of epidemiology, diagnosis, treatment and outcome of EPTB in the elderly.

Materials and Methods : A retrospective descriptive study was carried out at the department of infectious diseases in Gabes, Tunisia. We investigate the 65 years old and over patients who were followed-up until the end of their treatment, during 11 years (January 2012-December 2022).

Results : Twenty patients were included (9.13% of all EPTB cases). The average age was 75 years, 65% of them were women. Diabetes and immunosuppression were reported in respectively 20% and 10% of cases. Rural background was described in 27% and raw milk consumption in 83% of cases. 90% of patients had unifocal tuberculosis: lymphadenitis (44%), peritoneal (38%) and spinal (11%). The diagnosis was confirmed mostly with histological findings, showing granuloma associated with caseous necrosis in 88% of cases. Pseudo-tumor forms were described in only 2 cases. Fixed-dose combination drugs were prescribed in 17 cases. The average duration of treatment was 09 months. 50% of patients had at least one adverse drug reaction. Hepatic disorders were described in 25%. Favorable outcome was found in all patients.

Conclusion : Our study drew attention to EPTB in elderly as a non frequent and non-severe form of tuberculosis. Even in the elderly, precocity and quality of care remain the most important factors determining the prognosis.

Factors Influencing Depression among Elderly Patients

Abidi Z¹, Barka A¹, Bouabdallah F², Touil F¹

1 Internal medicine department, Moknine regional Hospital, Monastir

2 Emergency department, Moknine regional Hospital, Monastir

ABSTRACT

Introduction: Depression among older adults is a substantial public health concern that is frequently overlooked and inadequately managed. Its symptoms often manifest in unusual ways, characterized by a notable prevalence of somatic complaints. The challenges in diagnosing depression in older adults stem from the concurrent presence of other physical health issues and environmental factors that come with this life stage.

Purpose: The purpose of this study was to investigate the prevalence of depression among elderly patients and identify its risk factors

Methods: It's a cross-sectional, analytical study, carried out in the internal medicine department of Moknine during the period from January 1 to March 31, 2024.

To assess the risk of depression we use the mini Geriatric Depression Scale (mini GDS).

Results: In our study, we enrolled a cohort of 35 patients aged 65 years and above. The average age was 74.4 years; with males constituting 54.3% of the participants. Among them, 45.7% were classified as predisposed toward depression. Furthermore, the presence of other medical conditions can complicate the identification and treatment of depression. The main risk factors identified in our study with significant association were marital status ($p=0.01$), professional status ($p=0.05$), malnutrition ($p=0.01$), autonomy ($p=0.03$), falls ($p=0.01$).

Conclusion: Achieving an accurate diagnosis of depression in elderly patients is challenging, even when utilizing advanced assessments and multiple tests. . It is imperative that every elderly patient showing signs of depression is addressed to a specialist to receive adequate treatment to enhance their quality of life and potentially reduce mortality.

Femicide in North of Tunisia: presentation of five cases

Jlassi S, Hmandi O, Ben Nouir E, Cherif K, Ben Ftima A, Allouche M

*Department of Forensic Medicine of Charles Nicole Hospital of Tunis, Tunisia
Faculty of Medicine of Tunis*

ABSTRACT

Introduction: Femicide is an aberrant phenomenon affecting the society. When the victim is an elderly, it becomes more alarming because of the tragic way of the ending of her life.

Aim : To characterize femicides and thanatological particularities among elderly victims.

Materials and methods : Cases were collected from the registry of the Department of Forensic Medicine of Charles Nicole Hospital in Tunis, Tunisia, from January 2007 to December 2021 based on the medicolegal definition proposed by Cecchi et Al: "a murder perpetrated because of a failure to recognize the victim's right to self-determination."

Observations

Case1

A 75-year-old female was found burned at her home. The perpetrator was her son. Financial problems were the reason behind the homicide. She died 48 hours of the burns complications.

Case2

An 88-year-old woman was killed by her husband because of recurrent marital problems. The woman was hit on her head by a blunt object and she was deceased after 8 days of hospital stay.

Case 3

A 74-year-old female victim was killed by her son who buried her after the crime because of an unprecise familial conflict. Signs of strangulation were found in the autopsy

Case 4

A 72-year-old female was killed by her son. The motive of femicide was unspecified. The cause of death was oro-facial suffocation and thoracic compression.

Case 5

A 75-year-old female was killed by her nephew because of family conflicts. It was a complex homicide.

Conclusion : Prevention of elderly femicides is urgent needing the participation of all stakeholders.

Frailty assessment tools: evaluation of discordance between ADL and IADL scores

Rhif O¹, BEN Brahim M¹, Ben Mabrouk A¹, Arfa S¹, Chelli J¹, ELati Z², Berriche O¹

1. Department of Internal Medicine at Taher Sfar University Hospital, University of Monastir

2. Department of Nephrology at Taher Sfar University Hospital, University of Monastir

ABSTRACT

Introduction : Frailty is a multidimensional geriatric condition that increases vulnerability in elderly patients. It is mainly assessed by ADL (Activity of Daily Living) and IADL (Instrumental Activities of Daily Living Score) scores.

Objective : Determine the degree of discordance between ADL and IADL scores and possible predictive factors.

Patients and methods : We conducted a cross-sectional study including elderly patients in the Departments of Internal Medicine and Nephrology at Taher Sfar Hospital in April 2024.

Results : A total of 70 patients were included: 47 females and 23 males. The mean age was 72.55 ±6.301 years. Dependence according to the ADL score was noticed in 50% of patients while it was observed in 70% according to the IADL assessment tool. Discordance between these two scores was noticed in 26% of the population. Discordance was more frequent among female patients (27.7% VS 13%) without significant differences. Older patients with better socioeconomic status and intellectual capacities presented lower discordance frequency. Patients with conserved cognitive function showed a significantly lower discordance than patients with impaired cognitive function (6.3% VS 33.3%; p=0.03).

For patients living in families, the discordance was more prevalent than others (24.6% VS 11.1%; p=0.36). Depressed patients assessed by the geriatric depression scale showed a slightly higher discordance (23.4% VS 21.7%; p=0.8)

Conclusion : Discordance between the ADL score and the IADL score was influenced by multiple factors.

Larger studies would be more helpful to determine predictive factors of discordance.

Geriatric multimorbidity and fall-related lower extremity trauma: A descriptive study of 26 patients

Belghaieb O, Souissi G, Toumia M, Boubaker H, Sekma A Noura S

Service des urgences de monastir

ABSTRACT

Introduction: Falls are a common cause of emergency department presentation in the elderly. As people age, the prevalence of developing multiple health conditions increases. Therefore, we decided to investigate the association between multimorbidity and fall-related lower extremity trauma in a geriatric population.

Methods: We report a series of all patients aged over 65 years admitted to the Monastir Emergency Department from January to March 2024 with lower extremity trauma due to falls.

Results: A total of 26 patients were included in the study. 15 were women and 11 were men. The mean age was 77 years. 7 patients had no previous medical history. One patient had a history of atrial fibrillation.

18 patients were defined as having two or more chronic diseases, females predominated (61.1%). The most common chronic diseases were: hypertension 77.7%, diabetes 44.4%, congestive heart failure 38.8%, stroke 27.7%, chronic kidney disease 16.6%, with a clear predominance of women for all these diseases. The combination of hypertension and diabetes alone accounts for 44% of cases.

The selected diagnoses are distributed as follows 10 cases of femoral neck fractures, 7 femoral trochanter fractures and 1 knee fracture. Women were more prone to femoral trochanter fractures (85.7%).

Conclusions: Multimorbidity affects more than half of the elderly population and is highly associated with fall-related lower extremity trauma, particularly in women.

Fall-related lower limb trauma in the elderly is often severe and requires surgery as it usually results in fractures of the upper part of the femur."

Giant Cell Arteritis in geriatric patients

Barbana I, Tounsi H, Skouri W, Garbouj W, Lajmi M, Aouni J, Ferchichi S, Kharat G, Alaya Z, Amri R.

Department of Internal Medicine, Mohamed Tahar Maamouri Hospital, Nabeul, Tunisia.

ABSTRACT

Introduction: Giant cell arteritis (GCA) is a large-vessel vasculitis affecting older individuals.

Objective: Describe GCA characteristics in geriatric patients.

Material and methods: We retrospectively reviewed medical records of GCA-diagnosed patients aged over 65, treated at our department over a 5-year period.

Results: We included 16 patients (11 woman, 5 men) with an average age of 75 years. The average time to consultation was 50 days. Predominant revealing symptoms were headaches (13 cases) and ocular manifestations (11 cases): acute anterior ischemic optic neuropathy in 7 cases, retrobulbar optic neuritis in three cases, and central retinal artery occlusion in one case. Biological inflammatory markers were consistently elevated. Doppler Ultrasound showed the halo sign in one case. CT scan showed thoracic aortitis in one case and aortic ectasia in another. Temporal artery biopsy contributed to the diagnosis in 7 cases. All patients were prescribed corticosteroid therapy. Methotrexate was used in three patients. Osteoporosis, steroid-induced diabetes, and infections were the main adverse effects noted respectively in 11, 7 and 4 cases. Positive outcomes were observed in 14 cases. Two patients experienced blindness due to delayed consultation.

Conclusion: The prognosis of GCA is largely conditioned by ocular complications, which remains the most dreaded manifestation. Better awareness among the general population and primary care physicians could prevent initial blindness.

Gynecologic Cancer Mortality among Tunisian Elderly Women in 2020

Mohamed Amine Bennour, Arwa Neffati, Nada Zoghlami, Pr.Hajer Aounallah Skhiri

National Institute of Public Health, Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Background: The demographic transition was followed in Tunisia by an increased prevalence in most chronic diseases, such as diabetes, high-blood pressure and cancers. The study aim was to estimate the proportional mortality related to gynecologic tract cancers in female elderly aged over 65 in Tunisia.

Methods: Descriptive study based on data from the national information system on causes of death for 2020. Data were collected from medical death certificates (MDC) received by the National Institute of Health. Causes of death have been coded according to the International Classification of Diseases (ICD-10). Were not included, deaths where cancers were mentioned as contributing factors to death, not the main underlying cause of death. Cspiro and SPSS softwares were used for data entry and analysis.

Results: In total 18235 MDC of females were collected, including 2274 deaths attributable to cancers In the age group over 65 years old. , 1,129 cancers were registered among which 10 % were attributable to gynecologic cancers. The mean age was 76.6 ± 8.1 years. Leading gynecologic cancers were as follows: uterus or body of uterus (45.8%), ovary (30%), cervix (14.1%), vulva and other external genital organs (8.3%)

Conclusion: Strengthening secondary prevention measures mainly screening in general and high-risk populations are highly recommended to improve survival rates and to ensure a better quality of life for female elderly

Hypoglycemia in older patients with type 2 diabetes: a still missed enemy ?

I. Trabelsi, Kh. Rmili, F. Boubaker, H. Mrabet, N. Lassoued, B. Zantour, W. Alaya, H. Sfar

Endocrinology Department, UHC Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction : Antidiabetic pharmacological treatments have greatly improved prognosis of diabetes. Nonetheless, hypoglycaemia remains one of clinicians' main concerns, especially when the patient is old.

Patients and methods : A punctual monocentric study was carried out on all consenting type 2 diabetics aged over sixty-five seen at endocrinology outpatient consultation of Taher Sfar Hospital, Mahdia, on 13 March 2023, using a pre-established form.

Results : Our study included 27 patients, all of whom received at least one pharmacological antidiabetic treatment besides life style modifications advice. Oral anti-diabetics (Metformin +/- sulfonamides) were prescribed to the third of population study (n=9), while insulin was used in 9 cases (33.3%). Combination oral and injectable (insulin) antidiabetic therapies was used in rest of cases (n=9). The mean of Hba1c was of 9.3% [6.4%,14.2%]. Hypoglycemic episodes were reported by 19 patients (70.4%). The frequency of occurrence of hypoglycaemia was 1.82 episodes per week, with extremes ranging from 1 to 4 episodes per week. The episodes were mild in 59.25% of cases (16 patients), moderate in 37% of patients (10 case) and severe in one case (3.7%). Patients were well aware of signs of hypoglycaemia in 48% of cases (13 patients), compared with a total lack of awareness in 4 cases (14.8%).

Discussion - Conclusion : Hypoglycaemia is a serious complication that needs to be sought for using all available devices, even if not symptomatic or reported by patients having diabetes, especially if treated by sulfonamides and/or insulin and when getting older. Hypoglycemic episodes are an important therapeutic brake, requiring prevention and etiologic research

Impact of Age and Ageing on arterial stiffness indicators derived from blood pressure measurements in hypertensive adults

Ben Hmid W¹, Derbel K¹, Boubakri S¹, Abbas N¹, Briki C¹, Blasam B^{1,2}, Abdesslem M¹, Chaieb F¹

¹Department of Physiology and Functional Explorations (DPFE), University Hospital of Farhat HACHED Sousse, Tunisia

²Research Laboratory of Heart Failure, LR12SP09, University Hospital of Farhat HACHED Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: The Pulse Stiffness Ratio (PSR) is an important physiological metric indicative of arterial stiffness.

Aim: To explore the association between age and variations in diurnal, nocturnal and 24-h PSR in an adult hypertensive population.

Materials and Methods: It was a cross-sectional study involving 107 patients from the DPFE. PSR was calculated using ambulatory blood pressure monitoring through the ratio of systolic over diastolic blood pressure variabilities. Patients were monitored over a 24-h period.

Results: The analysis revealed a mean age of 52.4 ± 14.4 years and a sex-ratio of 0.7. Among the patients, 44% were sedentary and 23.5% were smokers. For clinical features, 9.7%, 28.3% and 43.3% patients had coronary heart disease, diabetes, and dyslipidaemia, respectively. Mean diurnal, nocturnal and 24-h PSRs were 1.1 ± 0.2 , 1.2 ± 0.3 and 1.1 ± 0.2 , respectively. Age demonstrated a positive correlation with 24-h and diurnal PSRs, yielding a Pearson correlation coefficient of 0.33 ($p=0.001$) and 0.30 ($p=0.002$), respectively. No significant correlation was found between age and nocturnal PSR ($p=0.216$).

Conclusion: These findings indicate that older individuals tend to have higher PSR, mostly during daytime. Monitoring PSR alongside age provides insights in cardiovascular risk assessment, particularly in older populations.

Impact of Chemotherapy on the Quality of Life of Elderly Multiple Myeloma Patients

Njah B., Grassa R., Ben Chekaya N., Hafdhouni N., Jguirim M., Zrour S., Touzi M., Bejia I.

Rheumatology Department of Monastir

ABSTRACT

Introduction: Multiple myeloma is a malignant hematologic disease characterized by abnormal proliferation of plasma cells in the bone marrow. Chemotherapy is a cornerstone of multiple myeloma treatment, but its impact on patients' quality of life remains uncertain.

Objective: This study aims to assess the impact of chemotherapy on the quality of life of elderly multiple myeloma patients.

Materials and Methods: We recruited 19 elderly multiple myeloma patients undergoing treatment at the Rheumatology Department. Before treatment initiation, patients completed the Medical Outcome Study Short Form 12 (SF 12) questionnaire to assess their physical and mental quality of life. The same measures were taken after a varying number of chemotherapy sessions ranging from 5 to 20. Data collected were analyzed to compare scores before and after treatment ($p < 0.05$).

Results: The mean age of patients was 71.53 ± 5.63 years, with 52.6% being male. Before treatment, the mean Mental Component Summary (MCS) quality of life score was 33.89 ± 9.6 , significantly increasing to 47.62 ± 8.9 after treatment ($p = 0.04$). Similarly, the mean Physical Component Summary (PCS) quality of life score was 30.46 ± 4.1 before treatment and increased to 47.4 ± 5.6 after chemotherapy sessions, although not statistically significant ($p > 0.05$). Patients who had strong family ties and received moral support from their environment exhibited higher MCS scores ($p = 0.04$). The PCS after treatment was better in female patients (48.1 ± 7.29 vs. 46.8 ± 4.1 ; $p = 0.007$), while there was no significant association between MCS and female gender. Likewise, there was no correlation between age and PCS or MCS.

Conclusion: Chemotherapy improves quality of life for multiple myeloma patients, emphasizing the need to consider treatment impacts on overall well-being. Moral support and family relationships positively affect patients' mental well-being.

Ethical Issues and Decision Making in Alzheimer's Disease: Literature Review

W. Thaljawi¹, Y. Nouma, S². Mehrzi, B³. Haggi⁴, R. kaddechi⁵ Z. Hfayedh,

1 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

2 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

3 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

5 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction: The decisions to be made during Alzheimer's disease raise serious ethical questions. Indeed, the difficulty of the decision is mainly due to the specific vulnerabilities of these patients.

Material and methods : This is a review of the literature which relates to ethical questions in the therapeutic decision of dementia patients.

Results : The clinical particularities of Alzheimer's disease make those people particularly vulnerable. This vulnerability manifests itself in relation to the ability to express a choice, to the preservation of the dignity and the future of the demented person due to the extreme dependence of the doctor and the family. In the therapeutic decision, quality of life is a major parameter. These patients benefit not only from the same therapeutic possibilities as others but also from a rigorous application of ethical principles. This must respect their dignity, their autonomy and their freedom. It is therefore important not to neglect the residual decision-making capacities which leave the possibility of expressing a refusal or reluctance.

Conclusion : In Alzheimer's disease, the ethical decision must respect as much as possible the four fundamental ethical principles: beneficence, non-maleficence, autonomy and justice. However, when it comes to the application of these principles, practical impasses are common.

Infectious spondylodiscites in elderly is a more severe disease

Gargouri M, Bouabdallah A, Ghorbel H, Ben Hmida

Department of Infectious diseases, Mohamed Ben Sassi university hospital, Gabes

ABSTRACT

Introduction: Spondylodiscitis (SPD) has an increasing incidence by age. The diagnosis is difficult and often delayed or missed due to the high frequency of low back pain in elderly.

Aim: To describe the clinical and paraclinical profile of SPD in the elderly.

Materials and methods: Retrospective study of patients hospitalized in infectious diseases, older than 65 years, with SPD diagnosed from 2014 to 2023.

Results: The study included 21 patients. The mean age was 67 ± 9 years. Medical history revealed diabetes (n=5) and arterial hypertension (n=4).

Inflammatory spinal pain and fever were present in 14 and 18 cases respectively. Physical examination revealed pain on palpation of the spinous processes (85.7%), spinal stiffness (57%) and neurological deficit (14.3%). A biological inflammatory syndrome was present in 15 cases (83.3%). Spinal CT and/or MRI were pathological in all cases. The location was lumbar (25.4%), dorsal (43%) and cervical in one case. A disco-vertebral biopsy was performed (85%) and puncture of psoas abscess (30%) confirming that the SPD was tuberculous (52.3%), pyogenic (23.8%) and brucellien in 5 cases. Treatment was based on antibiotic therapy (pyogenic or brucellien SPD), and antituberculosis treatment in the case of tuberculosis. The average duration of treatment was 11 months with favourable outcome (100%).

Conclusion: Spondylodiscitis remains rare but its incidence is rising especially in elderly. A high index of suspicion is needed for prompt diagnosis to ensure improved long-term outcomes.

Infectious spondylodiscitis in the elderly: features and outcomes

Hafdhouni N., Ben Chekaya N., Njah B., Grassa R., Jguirim M., Zrou S., Touzi M., Bejia I.

Fattouma Bourguiba Hospital Monastir, Rheumatology, Monastir, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Infectious spondylodiscitis is still frequent. It affects both old and young patients. It makes diagnostic and therapeutic difficulties.

Methods : A monocentric retrospective study including patients admitted for ISD to the rheumatology department of university hospital of Monastir,TUNISIA beginning in January 2009 through August 2022.

Results : Among 115 patients with ISD, 43 (20 male, 13 female) or 37.4 % are over 65 years old. The average age was 72 years (65-83 years). History of diabetes (n = 16), hypertension (n = 18), hemodialysis (n = 5), heart disease (n = 8) were the most risk factors reported, while in younger patients, spinal surgery and long-term general corticosteroid therapy were the main risk factors. The mean time for consultation was 145.3 ± 73 days longer than for younger patients. Fever was present in 68 % of cases. Assessment time found that already only one patient had spinal cord compression. Furthermore, 73.7 % of patients had epiduritis on spinal cord MRI. Soft tissue abscesses were present in close rate in both younger and old patients. Biological assessment showed an inflammatory syndrome and hyperleukocytosis in 97.36 % and 47.36 % of patients respectively (compared to 80 % and 25.8 % in younger patients). Germs were identified in 10 patients (26.3%). Common germs were exclusively involved in all 10 patients, while in younger patients, specific-germs were the most reported. Follow up has shown that neurological sequelae are more prevalent in elderly.

Conclusions : ISD in patients over 65 years old is still challenging. In fact, poor clinical presentation may on the one hand delay diagnosis. On the other hand, therapeutic management seems to be crucial influencing therefore the prognosis with especially potential neurological complications

Infectious spondylodiscitis in the elderly: What are the particularities?

M.Slouma, I.Fenniche, L.Ben Ammar, R.Dhahri, I.Gharsallah

Military Hospital of Tunis, Tunis, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Infectious spondylodiscitis (SPDI) is the Infection of the intervertebral disc and its adjacent endplates. Its incidence in the elderly population is on the increase, due to the frailty of this population and associated comorbidities.

This study aimed to compare characteristics of infectious spondylodiscitis between elderly and young patients.

Patients and method: We conducted a cross-sectional study including patients with SPDI, followed in the rheumatology department. Epidemiological, biological, bacteriological, radiological, and therapeutic characteristics were collected.

Patients were grouped according to age of disease onset: younger (G1) or older (G2) than 65 years.

Results: We included 48 patients (70.6%) in G1 and 20 patients (29.4%) in G2. Mean age was 56.28 ±15.531 years (G1:49.67 vs G2:72.15 years;p=0.007). The sex ratio (F/H) was 1.06 (p=0.876). Lumbar localization was most frequent in the 2 groups, with no significant difference (G1:56.08% vs G2: 65%;p=0.504). Tuberculous spondylodiscitis was more frequent in G1(50% vs 25%;p=0.05) and pyogenic spondylodiscitis in G2(12.5% vs 50%;p=0.001). The comorbidities were noted in 29.16% and 60 % of patients in G1 and G2 respectively (p=0.017).

Clinical presentations were: inflammatory spinal pain (G1: 89.58% vs G2: 100%;p=0.134), fever (G1:33.33% vs G2:52.63%;p=0.144), and altered general condition (G1: 43.75% vs G2: 26.31%;p=0.187). Clinically, the spinal syndrome was noted in 77.08% (G1) vs 85% (G2);p=0.589, and neurological signs were present in 12.8% (G1) vs 15% (G2);p=0.782.

There was no significant difference in biological data between the two groups: ESR (G1: 61.97mm vs G2: 64.62mm;p=0.276;r=0.035), CRP (G1: 75.44 mg/l vs G2: 78.06 mg/l;p=0.164;r=0.015),and white blood cells (G1: 8 747/μl vs G2: 10 089/μl;p=0.187;r=0.146).

Epiduritis was more frequently noted in elderly subjects, but without significant difference (31.25% vs 55%;p=0.066). All patients were treated with antibiotics. Surgical treatment was proposed in 27.65% (G1) vs 15% (G2);p=0.266. There was no significant difference in hospital stay between the 2 groups (G1: 28.9 days vs G2: 25.50 days ;p=0.537).

During follow-up: a good response was found in 82.60% (G1) vs 64.70% (G2);p=0.129 and 3 deaths in G2.

Conclusion: In our study, there was no clinical, biological, or radiological difference between the two groups. Pyogenic spondylodiscitis was more frequent in the elderly population, occurring in half of the cases. More comorbidities and a higher number of deaths were noted in this population. This insists on more specific management in this age group

Elderly Victim of Fatal Work-Related Accidents in Medenine-Tataouine Region: A Study Of 10 Autopsy Cases

B. Haggi¹, Y. Nouma², S. Mehrzi³, R. kaddechi⁴, Z. Hfayedh, W. Thaljawi⁵

1 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

2 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

3 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

5 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction: Deaths of the elderly due to work-related accidents are an increasingly frequent phenomenon in our population, given the increase in life expectancy and the socio-economic crisis.

Objectives: To study the characteristics of mortality in elderly due to work-related accidents in Medenine-Tataouine region.

Materials and methods: We conducted a retrospective study of fatal work-related accident cases in elderly aged 65 years and over who underwent forensic autopsy during a period of 04 years (from October the 1st -2019 to October the 1st -2023) at the forensic medicine department of the regional hospital of Medenine.

Results: A total of 10 cases of work-related fatalities in elderly was included in the study. The average age of the victims was 69 (65-77). Male gender is exclusive. Lack of stable financial income and social support was omnipresent. Death occurred during an activity related to the building sector in the majority of cases (06 cases), followed by agricultural activities. The most frequent mechanism was fall from height (6 cases). The most frequent cause of death was polytrauma (06 cases). Death was immediate in 06 cases, otherwise a maximum delay of 02 days was observed.

Conclusion: The average age of the working population continues to rise in front of socio-economic challenges. However, ageing, through a decline in physical, psychological and psychomotor performances, is a predisposing factor in fatal work-related accidents.

Inpatient dermatology: characteristics of admissions in the elderly

Sidhom M., Rabhi F., Cherni K., Dhaoui R.

Dermatology department, Military Hospital of Tunis

ABSTRACT

Introduction : The prevalence of skin diseases in the elderly is substantial, impacting their quality of life and posing challenges for healthcare providers in diagnosis and management.

Objective: The aim of our study was to investigate the characteristics of admissions among the elderly in dermatology.

Methods: We conducted a retrospective study of patients aged >65 years old admitted to our dermatology department during a period of five years (2018-2022).

Results: We collected 95 elderly patients hospitalized. Infectious dermatoses (n=31) and neoplasms (n=23) were the most common diagnoses followed by psoriasis (n=10) and drug reactions (n=10). Other less common conditions included eczema (n=7), systemic diseases (n=6), diabetic foot (n=5) and trophic disorders (n=3). Infectious dermatoses were dominated by erysipelas (n=20).

In the group of neoplasms, we noted nine patients admitted for spinal cell carcinoma, seven for melanoma, four for Kaposi sarcoma and three for Bowen disease. The main reason for hospitalization was clinical severity (37.8%). The average hospital stay was 6.9 days. Seventy-two percent have clinically improved. Nineteen percent were readmitted for the same disease. A statistically significant association was found between the duration of hospital stay and the following factors: comorbidities (p=0,001), clinical severity (p<10⁻³) and neoplasms (p=0,005).

Conclusion: Admissions were dominated by infectious dermatoses and neoplasms. Considering factors such as comorbidities and clinical severity, we highlight the importance of tailored strategies to improve the quality of life of elderly patients with dermatological conditions.

Insights into lung aging: Exploring structural and functional changes overtime

*Barkous B^{1,2}, Ghannouchi I^{1,2}, Briki C¹, Ben Hmid W¹, Boubakri S¹, Ben Abbes N¹, Guezguez F^{1,2},
Sayhi A^{1,2}, Rouatbi S^{1,2}*

1 Department of Physiology and Functional Explorations, Farhat HACHED Hospital, Sousse, Tunisia.

2 Research Laboratory of Heart Failure (LR12SP09), Farhat HACHED Hospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Lung aging is characterized by structural and functional changes impacting respiratory health. Understanding the pathophysiological mechanisms is crucial for developing targeted interventions to alleviate age-related lung decline.

Aim: To investigate the pathophysiology of lung aging in healthy adults.

Methods: This was a literature review, including studies elucidating the pathophysiological processes involved in lung aging. The bibliographic search was conducted using "PubMed". The "MeSH" keywords used in the search were: aging, physiopathology and lung. 13 studies were selected.

Results: Lung aging involves structural alterations, including reduced elasticity, weakened muscles, and decreased chest wall compliance, which impair gas exchange and lung function. With age, lung tissue elasticity diminishes, limiting effective expansion and contraction, and reducing air intake and expulsion. Aging causes a decline in diaphragm strength and increases muscle stiffness, decreasing chest wall compliance and impacting Vital Capacity (VC), total lung capacity and exercise tolerance. Moreover, aging decreases DLCO due to deep lung structural changes: decreased capillary density, lower hemoglobin levels, and alveolar-capillary membrane thickening. In healthy nonsmokers, Forced Expiratory Volume in 1 second (FEV1) declines by 30mL/year from ages 25-30, while Forced VC decreases later, losing nearly 20mL annually. The decline of both FEV1 and Forced VC is accelerated between 65-93 years of age.

Conclusion: Overall, lung aging involves a complex interplay of physiological alterations, resulting in diminished respiratory function and increased vulnerability to respiratory diseases in the elderly.

Smoking cessation, anxiety and depression: Are there differences between elderly and young adult?

Salma Chouchene¹, Imen Mlouki^{1,2,3}, Emna Hariz^{1,2,3}, Aya Ajmi Blout^{1,2,3}, Chaima Sayeh¹, Nejla Rezg¹, Aida Khouildi¹, Sana El Mhamdi^{1,2,3}

1 Department of Preventive and Community Medicine, University Hospital TaharSfar, Mahdia

2 Epidemiology Applied to Maternal and Child Health Research laboratory 12SP17

3 Department of Community Medicine, Faculty of Medicine of Monastir

ABSTRACT

Background: Cigarette smoking is the major leading cause of preventable mortality among elderly. Many studies suggest that smokers are at higher risk to experience depression and anxiety. Our aim was to compare depression, anxiety and nicotine dependence between geriatric and young patients attending the smoking cessation consultation.

Methods: A longitudinal prospective follow up was conducted to attendees of the smoking cessation consultation in the Department of Preventive Medicine at the University Hospital of Mahdia, from January 2023 to February 2024. Dependence was assessed by the Fageström Test for Nicotine Dependence. Anxiety and depression were screened using the Hospital Anxiety and Depression scale.

Result: A total of 43 patients were followed with a majority of men (88.4%), among them 16.3% were aged at least 65. The mean age of geriatric patients was 71.2 ± 6.6 years. The main reason for smoking cessation was the request of their relatives (50%). In these elderly patients, hypertension and myocardial infarction were equally frequent (42.9%).

Among our geriatric sample, almost half (57.1%) come for only the initial consultation. In the initial consultation, we found that nicotine dependency was significantly higher among elderly compared to young patients (71.4% vs 68.8%, $p=0.02$). During follow up, depression and anxiety rates were lower among aged consultants compared to young adults (14.3% vs 41.7%, $p=0.22$ and 14.3% vs 38.9%, $p=0.39$ respectively).

Conclusion: Clinic smoking cessation among geriatric population is underestimated despite its huge importance. Thus, it is mandatory to improve research about this particular population concerning tobacco quittance by multidisciplinary strategies.

Healthcare-acquired infections and its related factors among elderly patients in the University Hospital of Mahdia: Results from 2021 to 2023

Salma Chouchene¹, Imen Mlouki^{1,2,3}, Emna Hariz^{1,2,3}, Aya Ajmi Blout^{1,2,3}, Chaima Sayeh¹, Nejla Rezg¹, Aida Khouildi¹, Sana El Mhamdi^{1,2,3}

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

2 Epidemiology Applied to Maternal and Child Health Research laboratory I2SP17

3 Department of Community Medicine, Faculty of Medicine of Monastir

ABSTRACT

Background: Healthcare-associated infections (HAIs) are major patient safety problems leading to increased morbidity, mortality, and significant additional costs. Elderly patients are prone to HAIs due to reduced host defense mechanisms, and the invasive nature of the care provided. Our aim was to determine the prevalence and the related factors of HAIs among the elderly hospitalized at the University Hospital of Mahdia.

Methods: Cross-sectional surveys were conducted annually from 2021 to 2023 for one week each year. Healthcare professionals from the Department of Preventive Medicine collected data from medical records of all hospitalized patients. The binary logistic regression model was used to assess related factors to HAIs.

Results: A total of 103 patients aged at least 65 years were recruited, among them 70.9% were males and 33.7% were hospitalized in the intensive care units. The median age was 68 [66-76]. The two most prevalent antecedents were diabetes (38.8%) and hypertension (37.9%).

The prevalence of HAIs was 53.4%. Urinary tract infection and surgical site infection were equally prevalent, each accounting for 50% of the cases. The most commonly isolated bacterium related to HAI was *Pseudomonas aeruginosa*.

Independent associated factors with HAIs were as follows: Diabetes ($p=0.02$, OR = 4.9[1.7-13.7]), antibiotic in the previous three months ($p=0.02$, OR = 5[1.2-20.4]), and the central venous catheter ($p<0.001$, OR = 36.8[7.3-184.9]).

Conclusion: Minimizing HAI transmission remains a challenge, especially among vulnerable geriatric population. It is crucial to deepen our understanding of transmission pathways of HAI in order to implement infection prevention guidelines.

Long-term effects of COVID 19 in elderly population

Toumia M¹, Belhadj Youssef I², Afi A³, Sassi Z³, Qannoa I³

1 : Emergency Department of Haj Ali Soua Ksar Hellal

2 : Physical Medicine Unit of Haj Ali Soua Ksar Hellal

3 : Department of Family Medicine, Monastir Faculty of Medicine

ABSTRACT

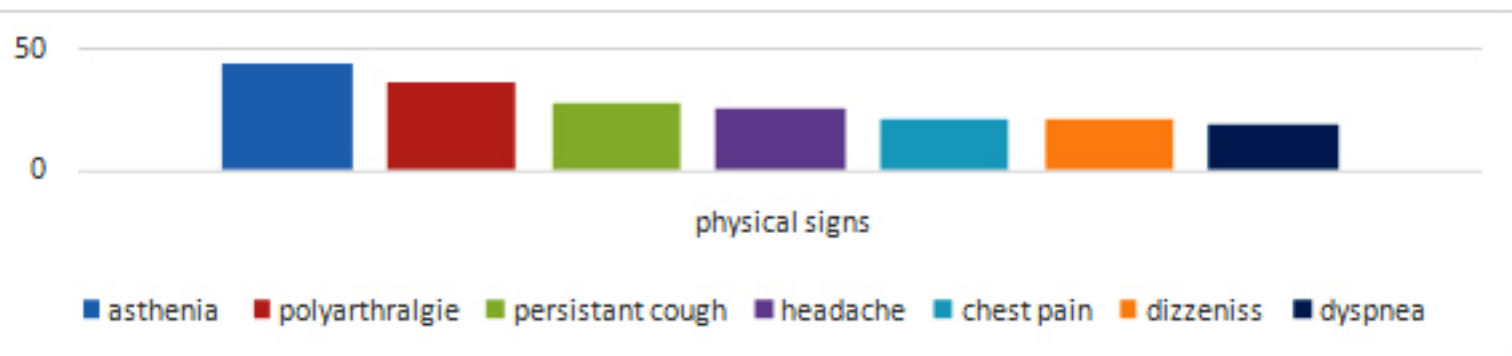
Background: Our understanding of COVID-19 is constantly evolving, providing better insight into the heterogeneity of its acute and long-term effects especially in elderly population. The objective of our study was to determine long-term effects among elderly patients surviving COVID-19.

Patients & Methods : This is a descriptive cross sectional study collecting patients older than 65 years, hospitalized in the Buffer Zone of the Hadj Ali Soua Regional Hospital in Ksar Hellal Monastir Tunisia for a SARS COV2 infection. The study period extended from 1 October 2020, to 30 January, 2022.

Our study excluded patients with no confirmed SARS-COV2 infection, patients with no or missing contact information, and patients who died during hospitalization or follow-up. All included patients were rechecked after 6 months of hospitalization. The data was collected from the medical records of the patients and was analyzed using SPSS software.

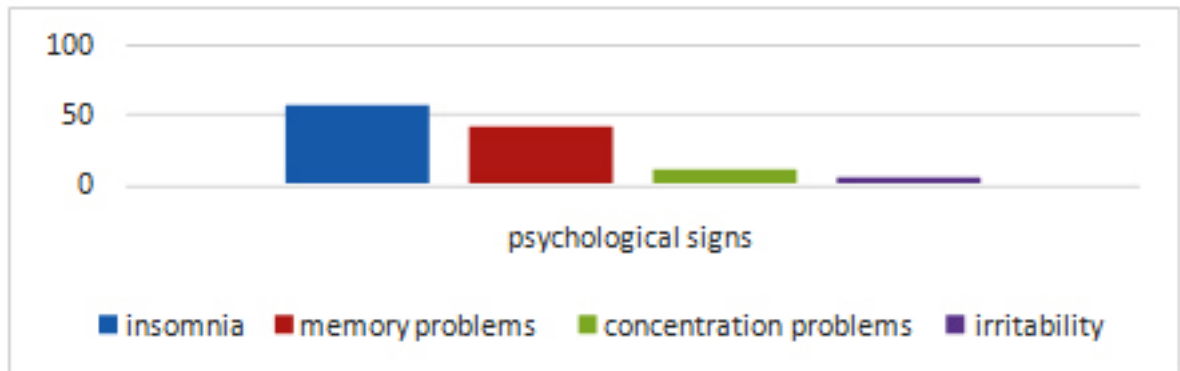
Results : We included 47 patients older than 65 years old. The mean age was 74.51 ± 6 with a female predominance with a sex ratio of 0.4. More than 80% of patients had a moderate form of COVID during hospitalization. Persistent physical signs were found in most of our patients (80.9%).

Physical signs are shown in figure n°1.



(continued next page)

Most of our patients also had psycho-behavioural repercussions (76.6%).
Psychological signs are shown in figure n°2.



Conclusion : In summary, COVID-19 has had a profound and diverse impact on the quality of life of elderly patients. Further research into these effects is imperative in order to better understand patient needs, adjust management approaches and put in place appropriate support measures to mitigate the long-term consequences of the pandemic on quality of life.

Systemic treatment compliance in elderly patients, what reasons behind discontinuation? a real-world clinical Trial in the medical oncology department of Sousse

Maatallah S, Gammoudi A, Ben Fatma L, Ben Rhouma S, Khelifa H, Ghzel S, Khelifi K, Hochlaf M, Chabchoub I, Ezzaairi F, Gahbiche S, Belaid I, Ben Ahmed S

Medical Oncology Department, Sousse (Tunisia)

ABSTRACT

Context: Despite the high prevalence of cancer in elderly people, most therapeutic trials in oncology did not admit elderly patients That's why administering the optimal treatment to older patients remains a challenge

Aims : This study describes the epidemiology, clinical extent, treatment modalities and causes of non compliance to treatment among older adults.

Design and Methods: This Trial was a retrospective descriptive study Between November 2022 to Juin 2023. A total of 81 patients were included. All patients were of age 70 years, had Solid Tumor, localised or metastatic, and were planned to Receive systemic therapy.

Results : We included 81 elderly patients [43 females and 38 males]. The median age was 74 years [70-89]. 54.4 % ,had a good performance status (PS=0-1). 63% of patients had one comorbidity or more , only 4.9% were uncontrolled . The majority of patients Had of colorectal cancer (22.2%) –followed by Breast cancer(19.8%), Gastrointestinal tumors (16.2%), 37% of patients were metastatic .61.7% Patients were treated with chemotherapy, 1 patient with immunotherapy (nivolumab) and 2 patient with Targeted therapy (1 sunitib , 1 bevacizumab combined to Chemotherapy), 12 with Endocrine therapy. Adjuvant chemotherapy was planned in 28% of patients and neoadjuvant chemotherapy in 26% , 40% of them received palliative chemotherapy ,And 6 % received chemoradiotherapy. 18 different chemotherapy regimens and schedule were used.

Chemotherapy was omitted in 27 cases (33.3%). The main cause is that Patients or their families refused any treatment in 8 cases (29.6%), 6 patients had a Performance status ≥ 3 (22.2%) , 2 patients Died before starting chemotherapy (7.4%), 4 patients were considered unfit to chemotherapy (14.9%) ,deadline of adjuvant treatment was exceeded in 2 cases (7.4%), We choosed endocrine therapy rather than chemotherapy in 5 cases (18.5%).

Chemotherapy was not completed as planned in 31.5 % . The most common reason was unacceptable toxicity (14.6%).

Conclusions: The physiological changes associated with aging increase the risk of developing a serious toxicity induced by chemotherapy treatment. Based on theses observations, we suggest Appropriate supportive care to manage toxicity of chemotherapy, such as the use of growth factors and starting by reduced dose.

How to improve tolerance to chemotherapy in elderly patients ?

Maatallah S, Gammoudi A, Ben Fatma L, Ghzel S, Khelifa H , Ben Rhouma S, Khelifi K , Hochlaf M, Chabchoub I, Ezzaairi F, Gahbiche S, Belaid I, Ben Ahmed S

Medical Oncology Department, Sousse (Tunisia)

ABSTRACT

Context : Historically, older adults have been underrepresented in cancer clinical trials. Moreover, data are limited on the occurrence and outcomes of chemotherapy toxicity and how to avoid it.

Aims : Our Trial was undertaken to identify particularities of chemotherapy toxicity among elderly and how to avoid it.

Design and methods : This is a Retrospective cohort study including 81 patients aged 70 and beyond , treated for solid tumors localised or metastatic , between november 2022 and Juin 2023 in the medical oncology Department of Sousse , Tunisia

Results : A total of 81 patients were included in the study,67.1% were treated with chemotherapy . Adjuvant chemotherapy was planned in 28% of patients and neoadjuvant chemotherapy in 26% patients , 40% of them received palliative chemotherapy ,And 6% received chemoradiotherapy. Sequential [Epirubicin Endoxan docetaxel] ,Folfox and paclitaxel Carboplatin were the most favored regimens used respectively in 8.6% , 12.3% and 7.2% .

We used the same regimen of chemotherapy as in young patients in 54.3%.

The most common Hematological toxicity was neutropenia26%,Grade 4 in 14%, only 4% of Neutropenia with fever.The most common non heamatological toxicities were fatigue 32%, Neuropathy 26%(grade 1 and 2) ,Anorexia26% ,vomiting 18%, Diarrhea12%, Renal failure 8%, mucositis 6%, Hand Foot Syndrome4%, 1 Allergic reaction, ,1 Toxic Death was observed with Docetaxel regimen after the first cycle

14.8 % of patients required dose reduction after developing toxicity .Treatment was stopped in 7 patients because of several toxicity , which mainly occured during the first 5 cycles .29.6 % started Chemotherapy with reduced doses from 25 to 50% of full Dose and chemotherapy was well tolerated. 4 patients received prophylactic granulocyte colony stimulating factor (GCSF) support, and among them, only 1 patient developed severe hematotoxicity(grade 4 neutropenia). On the other side, 13 patients suffered from Heamatologic toxicity with no primary GCSF support.

Conclusion: Based on theses observations, we suggest Appropriate supportive care to manage toxicity of chemotherapy, such as the use of growth factors and starting by reduced dose,which is particularly important in older patients, who are at greater risk for the toxicity associated with chemotherapy.

Rehabilitation of shoulder injuries in elderly diabetic patients

M. Ghanmi¹, Z. Mrizak¹, R. Moncer², Y. Jlassi, N. El feni¹, H. Benzarti, S. Mtawaa¹

1 Médecine physique et rééducation fonctionnelle, CHU ibn jazzar Kairouan

2 Médecine physique et rééducation fonctionnelle, CHU Sahloul Sousse

ABSTRACT

Introduction: Musculoskeletal complications of diabetes are common. They often result from pathological changes in microcirculation, connective tissue and peripheral nerves.

The objective of this work was to determine the clinical and therapeutic characteristics of shoulder injuries in diabetic patients above 65.

Method: This is a retrospective study including elderly (age>65) diabetic patients consulting the physical medicine outpatient clinics for shoulder pain and or limitation from January 2019 to February 2024. We studied the clinical and therapeutic characteristics.

Results: Among 130 diabetic patients, 27.6% were included. Mean age was 73.2. Female patients represented 63.9% of the population. The mean time for the diagnosis of diabetes was 12 years. For pain intensity, the mean VAS was 6.7. This pain was related to rotator cuff tendinopathy in 55.55%, adhesive capsulitis tendinopathy in 16.6% and rotator cuff tendinopathy in 8.3%. All these patients benefited from individualized rehabilitation program. 72,22% of the patients benefited from intrarticular corticosteroid injection.

Discussion: Medical interventions are particularly interesting in polymedicated elderly diabetic patients. Although not the most common cause, the most widely described musculoskeletal disorder of the diabetic patients shoulder is adhesive capsulitis. It falls within the framework of joint stiffness syndromes linked to the progressive loss of the physicochemical properties of collagen, in particular the elasticity of the articular and peri-articular structures.

Conclusion: Shoulder pain is common in diabetic elderly population. They cause significant discomfort and can affect the quality of life. Physiatrists face many challenges during rehabilitation program.

Rehabilitation delay factors and evolutionary constraints of vascular hemiplegia in the elderly physical medicine and rehabilitation facility

Marwa ghanmi¹, Zeineb Mrizak¹, Rihab Moncer², Jlassi Yassine¹, Nedra El feni¹, Benzarti Housse¹, Sahbi Mtawaa¹

1 Médecine physique et rééducation fonctionnelle, CHU ibn jazzar Kairouan

2 Médecine physique et rééducation fonctionnelle, CHU Sahloul Sousse

ABSTRACT

Introduction: Stroke is the leading cause of disability in the frail elderly. It requires a well-established care pathway in physical medicine and rehabilitation (PMR) for adequate management.

Objectives : Identifier the factors of delayed rehabilitation and the evolutionary constraints of stroke patients in the rehabilitation care pathway afin to develop a referral plan for vascular hemiplegia in PRM structure.

Methods : This was a prospective, multicenter, analytical study of post-stroke patients aged 65 and above managed in day hospitals and outpatient clinics at the physical medicine departments of the Ibn jazzar kairouan and sahloul sousse University Hospitals. Factors of treatment delay (announcement of initial diagnosis of deficiency, understanding of rehabilitation, use of traditional massage and acupuncture) and outcome of rehabilitation were the main judgment criteria of our study.

Results : We selected 41 patients. The average time to rehabilitation was 31.84 weeks. Lack of initial referral to physical medicine, lack of understanding of rehabilitation, use of traditional massage had a significative relationship with a delay in management ≥ 2 months. Delayed management, falls, post-fall syndrome, hemiplegia with stroke history and patient non-attendance were unfavorable for the evolution of orthopedic and functional disorders.

Discussion : Stroke is an acute loss of self-care, which is likely to persist in the absence of appropriate management in the elderly. Lack of initial information, lack of understanding of the benefits of rehabilitation, and reliance on traditional massage delay the rehabilitation of these patients. The establishment of a well-defined care circuit with education of the patient and his or her family on rehabilitation is necessary from the onset of the stroke for early access to rehabilitation.

Conclusion : Multidisciplinarity, organization of the care circuit and availability of hospital beds in our PRM structures are necessary for the proper management of these vascular hemiplegic patients.

Intrafamily homicide among the elderly in the north of Tunisia

Jlassi. S, Hmandi. O, Harzi. F, Lahsini. S, Naimi. Y, Allouche. M

*Department of Forensic Medicine of Charles Nicole Hospital of Tunis, Tunisia
Faculty of Medicine of Tunis*

ABSTRACT

Introduction : As life expectancy rises, the population is aging, resulting in larger old groups, particularly vulnerable among the society. Homicides of the elderly in intra family settings are alarming and their magnitude should be identified.

Aim : To identify the epidemiological and thanatological particularities of intrafamily homicide among elderly.

Materials and methods : A retrospective study was carried out in the Department of Forensic Medicine of Charles Nicole Hospital in Tunis, Tunisia, from January 2007 to December 2021, counting all the cases of intra-family homicides.

Results : Twenty cases of intrafamily homicide among the elderly were collected. The mean age of the victims was 75.25 years old. Among the victims, 60% were men (n=12), and 60% were living in urban areas (n=12). Most of the victims were married (53.33%, n=8), retired (80%, n=16) and 38.46% of them had no illnesses (n=5).

Males were the main perpetrators (90%, n=18) and their mean age was 44.25 years old. In 65% of the cases, the perpetrator was the child of the victim (n=13). The motive of the homicide was the decompensation of a psychiatric illness in 50% of the cases (n=5).

Blunt objects were the main weapon used to kill (30%, n=6), followed by stab and blunt weapons (25%, n=5). No signs of chronic abuse were detected on the corpses.

Conclusion : Intra-family homicide among the elderly is a concerning issue. All stakeholders should participate in its prevention starting with a better comprehension of the phenomenon.

Late-onset rheumatoid arthritis: clinical, biological, radiographic and therapeutic features

*M.Slouma, I.Fenniche, L.Ben Ammar, R.Dhahri, I.Gharsallah
Military Hospital of Tunis, Tunis, Tunisia*

ABSTRACT

Introduction: Rheumatoid arthritis (RA) is the most common chronic inflammatory rheumatic disease. It affects almost 1% of the general population. However, when it starts after the age of 60 to 65, it defines the RA of the elderly recognized under the name of late-onset RA.

This study aimed to compare the characteristics of RA in the elderly with those of the young.

Patients and method: We conducted a cross-sectional study including consecutive patients diagnosed with RA according to ACR-EULAR 2010 criteria, followed in the rheumatology department. Epidemiological, biological, radiological, and therapeutic characteristics were assessed.

Patients were grouped according to age at disease onset, which was less than (G1) or greater than (G2) 65 years.

Results : We included 116 patients. Twelve patients had an onset age higher than 65 years (10.3%). The mean was 56.47 ± 12.60 years (G1: 54.36 vs G2 :74.75; $p=0.004$). The mean disease duration was 86.20 months ± 99.42 (G1: 89.30 vs G2: 59.72; $p=0,280$). Females were more affected than males in both groups (G1: 78.84 vs G2: 66.66%).

Comorbidities were more frequent in G1 (47.11% vs. 33.33%; $p=0.364$).

There were no differences between the 2 groups between RF (G1:49.03% vs. G2: 33.33%; $p=0.147$), and ACPA (G1: 62.5 vs. G2 83.33%; $p=0.449$) positivity.

The CRP was higher in G2 (65.83 ± 59.63 vs 29.79 ± 44.74 mg/l, $p=0.026$).

However, no significant differences were found between the 2 groups regarding ESR, DAS28 CRP, DAS28 ESR, RF levels, and ACPA levels.

Extra-articular manifestations were more prevalent in elderly subjects, with no significant difference ($p=0.680$).

There were no significant radiographic differences between the 2 groups: bone demineralization (G1: 44% vs G2: 50%; $p=0.720$) and erosions (G1: 65.38% vs G2:58.33%; $p=0.540$).

There was no difference in the use of methotrexate (G1: 63.46% vsG2:75%; $p=0.724$), and steroid (G1:86.53% vsG2:83.33%; $p=0.335$). The use of Sulfasalazine and Leflunomide were prescribed in G1 and absent in G2 as well as the biological treatments (19.23%; $p=0.031$) (10.57%; $p=0.030$) (42.30%; $p=0.017$).

Conclusion: Our study showed that LORA was noted in 10% of RA. It was characterized by higher CRP. No differences were found regarding immunological status. Although sulfasalazine, Leflunomide, and biological treatments were less prescribed among LORA, no differences between the 2 groups were found regarding disease activity and structural damages,suggesting that late-onset is not associated with a worse prognosis

Late-onset systemic sclerosis: A retrospective study of 8 patients

Ben Ammar.S, Abbassi.I.M, Teyeb.Z, Essouri.M, Khammassi.N

Internal Medicine Department, Razi Hospital, Manouba, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: The average age of onset for systemic sclerosis(SSc) is around 40 years old. The occurrence of SSc, at extreme ages of life is rare. There is little available data describing the specificities of SSc in elderly individuals. This work aims to determine the frequency,clinical and evolutionary characteristics of systemic sclerosis diagnosed in elderly people.

Patients and methods: This is a retrospective monocentric study conducted over ten years [2014-2024], using the cohort of patients diagnosed with SSc at the age of 65or older. The diagnosis of SSc was established according to the ACR/EULAR2013criteria.

Results: We collected 8patients, accounting for 29.6% of the initial series, which included 27 patients. All patients were female. The mean age of the patients was 70.5 years[65-83years]. Skin involvement was consistent in all patients,with limited cutaneous sclerosis being predominant (n=7,87.5%). Raynaud's phenomenon in 6patients(75%),and digital ulceration in 4 patients(50%). Capillaroscopy was performed in 7patients,revealing normal findings(n=4), megacapillaries(n=3)and capillary rarefaction(n=1).Pulmonary interstitial disease was present in 4 patients(50%).

Both digestive and joint involvement were observed in 4patients(50%) and cardiac involvement in 2 patients(25%). Renal involvement and pulmonary hypertension involvement were absent. Five patients had an associated autoimmue disease(62.5%).

Anti-nuclear antibodies were positive in all patients: anti-centromere(n=4). anti-fibrillarin(n=2) and anti-Scl70(n=2).

Therapeutically, 6 patients (75%) were treated with immunosuppressive therapy: cyclophosphamide(n=4) and mycophenolate mofetil(n=2) for pulmonary involvement. One patient died due to pulmonary involvement.

Conclusion: Diagnosing SSc after the age of 65 is not exceptional. In the vast majority of cases, these are limited cutaneous forms. The frequency and severity of pulmonary involvement make its systematic investigation crucial in the course of this disease.

Legal and Ethical Considerations in Drug Trials for the Elderly in Human Medicine

Bahloul N., Dhouib H., Siala H., Ouni M., Maatoug S., Ben Amar W.

Forensic Department Habib BOURGUIBA University Hospital

ABSTRACT

The ethical dimensions of testing new medications in elderly are crucial, considering their vulnerability and unique healthcare needs. In Tunisia, adherence to ethical principles, as outlined in legislation, is essential to ensure the protection of elderly participants in biomedical research.

In this paper, we aim to examine the primary legal and ethical challenges associated with clinical trials conducted in elderly.

The elderly population presents distinct physiological and cognitive characteristics that may impact their participation in drug trials. Tunisian legislation provides guidelines to uphold ethical standards and protect the rights and well-being of elderly participants. The requirement of free and informed consent from individuals, a fundamental ethical principle of biomedical research, conflicts with the utilitarian medical vision which aims to advance medicine and provide societal benefits through research. Special protections are warranted for elderly individuals, given their potential cognitive impairments and susceptibility to coercion.

Implementing these provisions poses difficulties depending on their situation and the nature of the research. Ethical guidelines mandate careful consideration of their autonomy and welfare. Besides, Tunisian legislation mandates regulatory oversight through the establishment of committees for the protection of individuals participating in medical experiments, ensuring compliance with ethical standards. Physicians must adhere to the rules of the Medical Code of Ethics and the ministerial decrees of January 13, 2015, regarding the establishment of committees for the protection of individuals participating in medical experimentation. Moreover, ethical principles require equitable access to participation in drug trials for the elderly, irrespective of socioeconomic status or background.

The ethical dilemma between respecting the autonomy of elderly subjects and promoting public health remains a significant challenge. The law must strike a balance between the advancement of medical research and optimal participant protection.

Lung cancer revealed by diabetes insipidus

Yosr Boussoukaya, Amira Atig, Amal Baya Chatti, Wissal Ben Yahia, Maissa Thabet, Ahmed Guiga, Neirouz Ghannouchi

Department of Internal Medicine, Farhat-Hached Hospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Bronchopulmonary cancers have a high potential for liver, adrenal and bone metastases. Some sites are unusual, notably the pituitary gland. We report a case.

Observation : A 71 year old patient who was a heavy smoker was admitted to hospital with a polyuro-polydipsic syndrome and deterioration in general condition. Physical examination showed signs of extracellular dehydration and there was no tumor syndrome. Creatinine, blood electrolytes and calcium levels were normal. There was a biological inflammatory syndrome. Imaging showed a suspicious pulmonary opacity, mediastinal enlargement and an adrenal mass. Bronchial and lung biopsy were inconclusive. The evolution was marked by the appearance of a corticotrophin deficiency and central hypothyroidism.

The brain scan showed bilateral cerebral metastases, one of which was intra- and supra-sellar in contact with the optic chiasm. It enlarged the sella turcica with bone lysis. Ophthalmological examination showed no papilledema. Palliative treatment was indicated, combining cerebral radiotherapy and corticosteroids. The patient did not progress well and died 6 months later.

Discussion: Pituitary metastases are rare. Their prevalence is 3 to 5% in autopsy series and only 5 to 15% of cases cause clinical manifestations. The most common primary cancers are breast cancer in women and lung cancer in men, as was the case in our patient. Cerebral radiotherapy would be the most suitable therapeutic option for treating pituitary metastases."

Macrophagic activation syndrome revealing multicentric castelman disease

Y. Boussoukaya, A. Atig, A. Baya Chatti, M. Thabet, W. Ben Yahia, A. Guiga, N. Ghannouchi.

Internal Medecine department, Farhat Hached university hospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Castelman's disease is a rare condition that rapidly becomes fatal if left untreated. Its association with macrophagic activation syndrome (MAS) is exceptional. We report a case.

Case report: A 75-year-old hypertensive patient was admitted to hospital with prolonged fever and general ill health. Physical examination revealed a temperature of 39.4°C, conjunctivas pallor and multiple peripheral adenopathies of 1 to 3 cm in diameter with a malignant appearance, and splenomegaly of 14 cm from the costal margin. On laboratory examination, there was an aregenerative hypochromic microcytic anaemia of 5.5 g/dl with no impairment of other blood lines, hypertriglyceridaemia of 4.85 mmol/l, LDH of 862UL and hyperferritinaemia of 20375ng/ml. Blood protein electrophoresis showed hypoprotidemia at 58g/l, hypoalbuminemia at 17g/l and polyclonal hyper-gammaglobulinemia at 20g/l. Creatinine levels and liver function tests were normal. There was no proteinuria. Serologies (HIV, hepatitis B, hepatitis C, CMV, brucellosis) and antinuclear antibodies were negative.

Gastrointestinal fibroscopy and colonoscopy were normal. A thoracic-abdominal-pelvic CT scan revealed nodular splenomegaly associated with adenopathy above and below the diaphragm. Bone and bone marrow biopsy showed megakaryocytic hyperplasia without blasts.

A lymph node biopsy showed plasma cell castelman disease. The diagnosis of MAS associated with multicentric castelman disease was then accepted. Chemotherapy combining cyclophosphamide, vincristine and corticosteroids was instituted.

Conclusion: Multicentric Castelman's disease may be associated with MAS. This may affect the initial prognosis and require specific treatment

Malignant hypercalcaemia in elderly patients

Yosr Boussoukaya, Amira Atig, Amal Baya Chatti, Wissal Ben Yahia, Maissa Thabet Ahmed Guiga, Neirouz Ghannouchi.

Internal Medecine department, Farhat Hached university hospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Hypercalcaemia is common in the geriatric population and may be asymptomatic or even life-threatening when malignant. It should therefore be investigated systematically.

Objective: To identify the epidemiological, clinical, and etiological characteristics of malignant hypercalcaemia in elderly patients admitted to an internal medicine department.

Patients and methods: This was a descriptive, retrospective study based on the records of patients with hypercalcaemia (>2.65 mmol/l) aged over 65 years over a period of 5 years.

Results: Eleven patients (30.5%) had malignant hypercalcaemia. These included 8 men and 3 women with a mean age of 68.2 years [65-82 years]. Digestive symptoms such as vomiting and/or epigastralgia were constant. General signs and fever were present in 63.6% of cases. Bone pain was present in 4 cases and joint symptoms (arthralgia, spinal pain, pathological fractures) were present in 2 cases. Other rarer symptoms included headache (n=2) and motor deficit (n=1). Calcaemia ranged from 3.05 mmol/l to 5 mmol/l. Etiologies were dominated by neoplasia (n=5). These were solid tumors in 3 cases, and haemopathies in 2 cases. Primary hyperparathyroidism was diagnosed in 3 patients, familial hypocalciuric hypercalcaemia in 1 patient. An iatrogenic cause was identified in 1 case and hypercalcaemia was of undetermined cause in 1 case. Hypercalcaemia was treated by rehydration combined with biphosphonates or calcitonin in all cases, as well as the aetiological treatment.

The outcome was favorable, with regression of signs related to hypercalcaemia in the majority of cases (n=10). We noted one death due to a cardiac rhythm disorder.

Conclusion: Malignant etiologies and primary hyperparathyroidism are the two most frequent aetiologies of malignant hypercalcaemia in elderly patients in our series and in the literature. The prognosis may be poor despite early symptomatic and etiological treatment.

Management Specificities of Breast Cancer in Elderly Women: A Retrospective Study

*Ounissi A, Bergaoui H, Ben Farhat I, Ghaddab I, Barouni R, Chikha Asma, Bayouth A, Zoukar O,
Toumi D, Faleh Raja*

Obstetrics and gynaecology department, Monastir maternity and neonatology centre

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is a prevalent and serious condition, representing the leading cause of cancer-related mortality and morbidity in women of all age groups. Studies consistently show a linear increase in breast cancer incidence with age. Given the rising life expectancy and improved quality of life among elderly Tunisian women, breast cancer in the elderly has become a major public health concern.

The objective of this study is to investigate the clinical characteristics, diagnostic patterns, treatment modalities, and outcomes of breast cancer in elderly women aged over 65 years in Tunisia, with a focus on understanding the unique challenges and management specificities associated with this demographic group.

Materials and Methods: This retrospective study spanned five years and included elderly patients aged over 65 years diagnosed with breast cancer according to the American definition.

Results: The average age of the patients was 73 years, with an average consultation delay of 4.38 months. Clinical manifestations were predominantly tumor-related symptoms, and diagnosis was often at stage T4 in 32.4% of cases. Radical treatment was administered in 89.1% of cases, with surgical intervention following neoadjuvant chemotherapy in 2.1% of cases for locally advanced cancers. With a follow-up period of three years, only one death was recorded, and three patients experienced tumor recurrence.

Conclusion: Age alone should not dictate therapeutic decisions in breast cancer management among elderly women. Understanding the multifaceted aspects of the patient's physical and psychological health, as well as their medical, social, and familial environment, is crucial in treatment planning.

Mechanical asphyxia related deaths in elderly people: a case series

Salleoui L, Ben Daly A, Makni C, Meddeb O, Kharroubi MH, Gharsellaoui S, Annabi K, Mosbahi A, Ben Dhiab M

Forensic Medicine Department - Farhat Hached University Hospital

ABSTRACT

Introduction: Asphyxia in elderly people is a serious concern, occurring due to insufficient oxygen supply to the body. Mechanical asphyxia can result from various causes, each presenting unique challenges in diagnosis.

The objective of this study is to provide an epidemiological overview of deaths caused by mechanical asphyxia in the elderly population, investigate the diverse mechanisms involved, and identify its medico-legal forms.

Methods: This retrospective study spans a decade (January 1, 2013, to December 31, 2023) and focuses on cases of mechanical asphyxia in elderly (>65 years), autopsied at the Forensic Medicine Department of Farhat Hached Hospital in Sousse, Tunisia.

Results: Over the study period, 24 cases were identified, with an average age of 70 years. Males predominated, accounting for 16 cases. Drowning emerged as the primary cause of mechanical asphyxia, responsible for 12 cases. Hanging was the second most common cause, with 7 cases identified, including 3 individuals with a history of psychiatric issues.

Mechanical asphyxia resulting from airway obstruction by foreign objects was observed in two accidental cases: one involving a dental prosthesis and another due to a large piece of a croissant. Notably, both individuals had significant tooth loss. Three cases demonstrated criminal implications, including chest compression, strangulation, and orofacial suffocation.

Conclusion: Our study sheds light on the profile of mechanical asphyxia cases in the elderly, revealing suicide by hanging as a main cause of death. Furthermore, the occurrence of airway obstruction by foreign objects highlights the need for vigilance regarding potential choking hazards in elderly individuals.

Medical-Legal Liability Related to the Prescription of Vitamin K Antagonists in the Elderly: A Review of the Literature

Y. Nouma¹, S. Mehrzi², B. Haggui³, R. kaddechi⁴, W. Thaljawi⁵

1 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

2 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

3 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

5 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction: Hemorrhagic events related to vitamin K antagonists (VKA) therapy are the leading cause of hospitalization for drug-related adverse events in the elderly. This can undoubtedly engage the medico-legal responsibility of the prescribing physician.

Objectives: To study the medico-legal liability incurred in the event of an error in prescribing VKAs in elderly subjects and review of the literature.

Materials and methods: This is a review of the literature on medico-legal liability in the event of error in prescribing a VKA for the elderly.

Results: Prescribing VKAs is a particularly wide-ranging medical indication in the elderly. Errors in prescribing VKAs are essentially linked to the absence of a prescription, non-compliant prescribing (particularly by telephone), inadequate monitoring (overdose, ineffectiveness) or poor management of anticoagulant therapy in elderly patients undergoing a procedure involving a risk of bleeding. Such errors may give rise to criminal liability on the part of the prescribing physician, as well as civil and administrative liability. The constituent elements of criminal liability are legal, moral, material and unjust. In the case of civil liability, it is up to the elderly victim of medical error to prove 3 elements: fault, damage and a direct and certain causal link between the fault and the damage caused to the victim. In the case of civil servant doctors, Article 85 of the French Code of Obligations and Contracts stipulates that the administration is obliged to cover the civil servant for any civil penalties pronounced against him or her. However, in the event of gross personal negligence, the staff member concerned must assume sole responsibility for compensation.

Conclusion: Medico-legal liability for prescribing VKAs to an elderly patient is incurred if the constituent elements of criminal liability are established, and if the causal link between the fault and the damage is direct and certain.

Metabolic Syndrome and Cardiovascular Risk in Postmenopausal Women with Diabetes: An Investigative Study

Ben Farhat I, Bergaoui H, Ghaddab I, Aribi I, Grassi A, Chikh Mohamed C, Bouakez S, Zoukar O, Toumi D, Faleh Raja

Obstetrics and gynaecology department, Monastir maternity and neonatology centre

ABSTRACT

Introduction: Menopause heightens the risk of metabolic syndrome development, significantly impacting cardiovascular health in postmenopausal women with diabetes. Understanding this association is crucial, as metabolic syndrome and estrogen deficiency after menopause contribute substantially to cardiovascular events in diabetic women.

Materials and Methods: This cross-sectional study examined 80 postmenopausal women over 50 with diabetes and metabolic syndrome. The study aimed to analyze clinical and biological characteristics and investigate the link between metabolic syndrome and cardiovascular risk. Menopause was defined as 12 months of secondary amenorrhea.

Results: Participants had a mean age of 65 years, with an average diabetes duration of 12.5 years. Around 32% of cases had diabetes onset during perimenopause. Obesity, primarily android, was prevalent, with a mean BMI of 32 kg/m², and 69% had hypertension, often coinciding with diabetes diagnosis. The majority met four metabolic syndrome criteria, with retinopathy being the most common complication.

Conclusion: Postmenopausal estrogen deficiency influences fat distribution, contributing to metabolic syndrome development in diabetic women. This syndrome significantly elevates cardiovascular risk. Early, comprehensive management of metabolic disturbances during perimenopause is crucial in mitigating cardiovascular risks in diabetic women

Mononucleosis syndrome in elderly: don't forget multiple myeloma

*Yosr Boussoukaya, Amira Atig, Amal Baya Chatti, Maissa Thabet, Wissal Ben Yahia,
Ahmed Guiga, Neirouz Ghannouchi*

Internal Medecine department, Farhat Hached university hospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Mononucleosis syndrome is a cytological entity defined by a lymphocytosis > 4000/ml, at least 10% of which is hyperbasophilic. Its etiology is generally a viral infection (CMV, EBV, HIV). Hematological malignancies are a rarely described cause. We report a case of multiple myeloma revealed by a mononucleosis syndrome.

Case report

This was a 65-year-old patient with no previous medical history who had presented for the past two months with weakness, a dry cough and oedema of the lower limbs. Clinical examination revealed tachycardia at 130b/min, thrill in the neck vessels and discrete renal-type edema of the lower limbs. Cardiopulmonary auscultation was normal and there were no signs of tumor.

Investigations concluded that the patient had Graves' disease. The blood sample showed normochromic macrocytic anaemia (9g/dl) and a mononucleosis syndrome (hyperlymphocytosis of 8,000, 15% of which were hyperbasophilic). There was no biological inflammatory syndrome, and vitamin B12 and B9 levels were normal. Blood protein electrophoresis showed hypogammaglobulinemia at 3 g/L, affecting all immunoglobulin classes.

As part of the etiological investigation of mononucleosis syndrome, viral serologies (CMV, EBV, HIV, HBV, HCV) and those for toxoplasmosis, rickettsiosis, syphilis and Wright were negative. The bone marrow biopsy showed a massive plasmacytosis compatible with multiple myeloma. Proteinuria over 24 hours, renal function, serum calcium and radiology were normal. Our patient was referred for chemotherapy with prednisone and melphalan.

Conclusion

In the presence of a mononucleosis syndrome, a malignant hemopathy should be considered, particularly multiple myeloma, although this remains a rare etiology.

Morbidity from mandatory notifiable diseases among elderly population in Tunisia, 2023

Khouladi A¹, Rejaibi S^{1,2}, Maaloul S¹, Silini A¹, Maazaoui L¹, Zedini C^{1,3}

1 Direction of Primary Healthcare Services, Tunisia

2 Faculty of Medicine, Tunis-El Manar University, Tunisia

3 Faculty Of medecine of Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Background: Mandatory notifiable diseases (MNDs) refer to any illness mandated by law to be reported to government authorities, in order to provide early warning regarding possible outbreaks. MNDs are of particular concern among elderly population, because of their vulnerability to various infectious diseases.

Aim: To identify main causes of morbidity from MNDs among elderly population in Tunisia.

Materials and Methods: Data were collected through mandatory disease reporting forms, received by the direction of primary healthcare services, from all regional health directions. All MNDs notification forms related to cases occurring in elderly during 2023, were included. The elderly were defined as persons aged 65 years or older (WHO definition). Data were checked for duplicates, entered into an online web application, and exported to data analysis software (SPSS).

Results: A total of 542 cases were collected, with a median age of 71.0; IQR (67.0-77.0). The incidence rate of MNDs was 45.7 / 100 000 elderly individuals. The 3 leading causes of morbidity were: tuberculosis (n=238, 43.9%), cutaneous leishmaniasis (n=181, 33.4%), and brucellosis (n= 47, 8.7 %). All causes combined, the hospitalization rate was 40.6%. Primary health centers were the most important reporting structures for MNDs (37.6%), followed by university hospitals (25.1%).

Conclusion: This study highlighted the significant burden of tuberculosis and cutaneous leishmaniasis among all MNDs reported in elderly population in Tunisia. Reinforcement of preventive measures including tuberculosis screening and raising awareness regarding the specific challenges of these diseases in elderly population, are of crucial importance to promote healthy aging.

Mortality statistics in Tunisian elderly between 2020 and 2021

Doghri S^[1]; Zribi M^[1,2,3]; Neffati A^[1,3]; Zoghlami N^[1]; Rejaibi S^[1,2,3,4]; Bennour MA^[1]; Maryem S^[1]; Aounallah-Skhiri H^[1,2,3]

1-National Institute of Health, Tunisia

2-Faculty of Medicine of Tunis, Tunis-El-Manar University, Tunisia

3-Nutrition Surveillance and Epidemiology in Tunisia Research Laboratory, Tunisia

4-Direction of primary healthcare services, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: The covid-19 pandemic highlighted the importance of death statistics which is essential for policymakers to evaluate health needs set preventative strategies, especially in Tunisia's **aging population.**

Objective: This study aimed to compare the main causes of death(COD) in Tunisian elderly between 2020 and 2021, according to the Causes-of-Death-Information-System database.

Methods: We included all medical death(MDC) certificates collected at the National Institute of Health(NIH) related to deaths in the elderly population (65 years) in 2021. COD were coded based on the 10th-International-Classification-of-Diseases.

IRIS software was used to identify the underlying cause of death.

Results: Overall, 27783 deaths among the elderly were registered in 2020 and 45149 in 2021.

In 2021, Covid-19 emerged as the leading COD accounting for approximately 59.6% of deaths, after being the 3rd in 2020(5.1%). Cerebrovascular disease moved to 2nd in 2021 after being 1st in 2020(21.9%vs.8.0%). Diabetes mellitus became the 3rd COD (18.6%). Ischemic heart disease maintained its fourth position in both years (10.3%and4.0%). Finally, the 5th COD in 2021 was Trachea, bronchus, and lung cancers (5.9%), in 2020 it was hypertensive disease(2.6%).

Conclusion: This study showed the shift in leading COD among elderly Tunisians, emphasizing their vulnerability to epidemics. Therefore, it's crucial to create specific measures for this population."

Pain in the elderly: What peculiarities?

*Ghada bouarada, Emna gharbi, Salem Imen, Boujelbene Nada, Chakroun Olfa, Chaari Adel,
Rekik Nouredine*

ABSTRACT

Introduction: Pain management in the elderly is a public health priority, requiring a comprehensive grasp of its nuances alongside recognition of the physiological and pharmacological changes that come with aging.

Objective: To study the epidemiological profile and assess pain in elderly patients admitted to the emergency department.

Methods: This was a prospective descriptive monocentric study conducted over a two-month period. Participants aged 65 years and above were included, referencing the World Health Organization (WHO) definition of elderly.

Results: During the study period, eighty-seven patients were enrolled, with a median age of 79 years and interquartile range [70, 85]. The male-to-female ratio was 1.6. Ninety-three point one percent of patients had comorbidities.

Among these patients, 83.9% were autonomous, while 3.4% were bedridden, with normal cognitive functions in 79.3% of patients. General deterioration was the most frequent reason for consultation, followed by respiratory complaints

Pain types reported by patients included abdominal pain (41.4%), chest pain (32.2%), headaches (19.5%). Pain was assessed using two scores. The median ALGOPLUS score was 4 with interquartile range [4,6], and the median ECPA score was 15 with interquartile range [10,28].

Analgesic treatment was administered to 82.8% of patients. Fifty-six patients received first-step analgesics, while fourteen patients received third-step analgesics, with adjuvant treatment prescribed for 77% of patients.

Conclusion: Pain assessment in elderly emergency patients is crucial for effective management, requiring rational use of various analgesic treatment steps

Perception of illness in patients consulting for pain

*Jammoussi F; Issaoui F; Charfi H, Guermazi Y; Makhlouf S; Chakroun O I; kammoun L; Rekik N
Emergency department CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie*

ABSTRACT

Introduction: Pain in the elderly is a critically important topic, given its high prevalence and implications for quality of life.

Objective: Describe the perception of illness in patients consulting for pain.

Methods: A prospective cross-sectional study, carried out in the emergency department CHU Habib Bourguiba Sfax, including patients over 65 years consulting the emergency room for pain

This study was conducted between June and July 2023. Participants were included consecutively one day per week for 7 weeks with a one-day shift each week.

Result: We included 102 patients. The mean age was 72.71 (± 6.785) years with a female predominance (53.9%). The majority of patients were illiterate (52%), of medium socio-economic level (79.4%) and had as social cover CNAM (67.6%).

Patients arrived at the emergency department on their own in 74.5% of cases.

The majority of patients were self-referred (38.2%) or were referred by a dispensary (20.6%).

The average number of emergency room visits during the year was 3.39 (± 2.979).

The average number of accompanying persons was 2.16 (± 1.514).

The most frequent reasons for consultation were chest pain (21.6%), lower limbs pain (19.6%), abdominal pain (19.6%) and polyarthralgia observed in 12.7% of cases.

The evaluation of painful perception by the EVS scale was mostly moderate (59.8%) and by the EVN scale was 5 in 28.4% of cases

The subjective perception of patient stress by the doctor on a scale of 1 to 10 was mainly between 3 and 5 (72.54%).

Hospitalization was indicated for 20.58% of cases.

Conclusion: Understanding pain perception can help provide more personalised and effective care, taking into account patients' needs and concerns

Polysomnographic Insights into Sleep Disorders Among Parkinson's Disease Patients

*Ben Hmid W, Barkous B, Gamoudi N, Sakly G, Ben Cheikh R**

*Unité des Troubles du sommeil, Service des Explorations Fonctionnelles du Système Nerveux (SEFSN)
CHU Sahloul de Sousse*

ABSTRACT

Introduction: Parkinson's Disease (PD) is a neurodegenerative disorder significantly impacting quality of life due to symptoms like tremor and rigidity, alongside sleep disorders. Our study aimed to evaluate the polysomnographic characteristics and the prevalence of sleep disorders in PD patients.

Patients and methods: It is a cross-sectional study conducted in the Neurophysiology Department of Sahloul Hospital, including PD patients according to the diagnostic criteria set forth by the UK Parkinson's Disease Society Brain Bank (UK PDSBB).

Results: Our study encompassed 20 PD patients. The average age was 63.1 ± 9.21 , with a sex ratio of 1.22. Notably, 27.3% had diabetes, 9.1% hypertension, and 18.2% a history of stroke. Sleep complaints were common: 62.5% reported morning headaches, 75% asthenia, 70% nightmares, and 25% sleep hallucinations. Additionally, 10% experienced sleep paralysis, 45% sleep talking, 35% confusional awakenings, and 42.1% sleep agitation. Polysomnography showed the following sleep stage distribution: N1 at $16.8\% \pm 12.3$, N2 at $51.9\% \pm 6.4$, N3 at $16.5\% \pm 7.67$, and REM at $14.7\% \pm 6.55$. Sleep Apnoea Syndrome was found in 35% of patients, insomnia in 65%, Periodic Limb Movement Syndrome and REM Sleep Behaviour Disorder each affected 20% of participants.

Conclusion: Parasomnias are frequent in Parkinsonian patients, with insomnia emerging as the most prevalent sleep disorder.

Predicting bronchiectasis severity in elderly: Performance of FACED score?

Moussa I, Ben Hmida L, Chariag M, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, Douik Elgharbi L

University of Tunis EL Manar Tunis Medical School, Pneumology department D, Abderrahmane Mami Hospital, Ariana, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Bronchiectasis is a heterogenous disease with unpredictable evolving course. FACED score is a validated score used to stratify the disease severity and its prognosis. This study aimed to evaluate the accuracy of FACED score for predicting bronchiectasis severity in elderly.

Methods: Retrospective study was conducted in the Pneumology Department D of Abderrahmane Mami Hospital, including 61 patients of 65 years of age and above, diagnosed with bronchiectasis. FACED score was assessed (Forced expiratory volume in 1second, Age, Chronic colonization, Extension and Dyspnea), and compared to bronchiectasis severity predictors. We defined as poor prognosis criteria: frequent exacerbation profile (at least two per year), a hospitalization for exacerbation, a hospitalization in an intensive care unit (ICU), necessity of non-invasive ventilation (NIV) during exacerbation, requiring long-term oxygen therapy (LTOT) or NIV at home.

Results: FACED score with a cut-off value 2.5 predicted the frequent exacerbation profile (sensitivity=68%, specificity=78%, AUC=0.771, p=0.001), the hospitalization for exacerbation (sensitivity=60%, specificity=70%, AUC=0.683, p=0.071), and the requiring of LTOT (sensitivity=95%, specificity=65%, AUC=0.847, p<0.001). FACED score showed a sensitivity of 91% and a specificity of 73% for predicting the necessity of NIV during exacerbation for a threshold value ≥ 3.5 (AUC=0.880; p<0.001). FACED score indicated a cut-off value ≥ 4.5 for predicting the hospitalization in ICU (sensitivity=100%, specificity=80%, AUC=0.878, p=0.028) and the requiring of NIV at home (sensitivity=71%, specificity=83%, AUC=0.848, p=0.003).

Conclusion: FACED score has a high sensitivity and specificity for predicting bronchiectasis severity with a lower cut-off in elderly (2.5 to 4.5). More studies with larger sample are needed to confirm this fact.

Predictive Factors of Hospitalization for Chest Pain in Prehospital Care Among Elderly Subjects

Drira H, Mallek M, Ben Ali F, Ben abdallah M, Chakroun O, Farroukh A, Chaari A, Chaari L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction: Chest pain in elderly individuals represents a daily workload for prehospital emergency medical teams (SMUR) and entails hospitalization costs. Hence, the challenge lies in detecting, from the initial phone call and assessment by the transporting physician, which among them will require hospitalization.

Objective: To study the predictive factors for hospitalization for chest pain in patients over 65 years old.

Materials and methods: A retrospective study spanning 6 months: September 2023 to February 2024. Data were collected from the transport records of patients examined for chest pain in prehospital care.

Results: We examined 84 patients for chest pain. The mean age was 74.37 with a standard deviation of 7.5. The sex ratio was 1.89. Eighty-seven percent of patients (n=73) were hospitalized, with 49 in the cardiology department and 24 in the shock unit. Predictive factors for hospitalization were primary missions (p=0.027), smoking (p=0.015), pain intensity score >3 on the numerical pain scale (p=0.01), and acute coronary syndromes with ST-segment elevation treated with antithrombotic therapy (p=0.00).

Conclusion: Hospitalization of elderly individuals in acute care settings is often associated with functional decline. This is due to care processes that are poorly adapted to their needs. Hence, there is an interest in developing specific care units for elderly patients in Tunisia.

Predictive factors of hospitalization in elderly patients in out of hospital care

Lazzez F, Mallek M, Kharrat H, Drira H, Chakroun O, Farroukh A, Chaari A, Chaari L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction: Admissions of elderly patients to intensive care units are expected to increase due to population aging. This hospitalization appears to be influenced by several factors.

Materials and Methods: This is a prospective, analytical study spanning a period of 3 months, from October 1, 2023, to December 31, 2023, including all patients over 65 years old treated in out of hospital care.

Results: A total of 90 patients were included, among them 18 patients were hospitalized.

The reason for admission was head trauma in 7% of cases, and oxygen desaturation below 90% which was observed in 30% of cases.

Clinically, dyspnea, respiratory distress, a history of respiratory insufficiency, and desaturation were predictive factors of hospitalization p of 0, 0, 0.02, and 0, respectively.

Regarding management, fluid resuscitation, corticosteroid therapy, nebulization, and oxygen therapy were predictive factors of hospitalization p of 0.

The diagnosis of head trauma and pneumonia were also significantly correlated with hospitalization p-values of 0.04 and 0, respectively.

The Simplified Ambulatory Severity Index was also significantly correlated with hospitalization p of 0.008.

Conclusion: At present, there is no validated consensus criteria to determine which elderly patient should be admitted to intensive care. This complex decision raises questions about the patient's benefit, taking into account their comorbidities, the severity of their initial condition, and the treatments available.

Preferences of hospitalized elderly patients between the Verbal Rating Scale (VRS) and the Visual Analog Scale (VAS): A comparative study

Grassa R¹, Njah B¹, Anoun J², Ben Hassine I², Ben Chekaya N¹, Hafdhouni N¹, Jguirim M¹, Zrour S¹, Touzi M¹, Bejia I¹, Adaily N², Baya W², Ben Fredj Ismail F².

(1) Service de Rhumatologie Hôpital Fattouma Bourguiba Monastir ,

(2) Service de Médecine Interne CHU Sahloul Sousse

ABSTRACT

Introduction: Pain diagnosis is critical in the elderly, where it's often underestimated. Common clinical tools include the Visual Analog Scale (VAS) and Verbal Rating Scale (VRS).

Objective: The aim of the study was to evaluate the preferences of hospitalized elderly patients between the VRS and the VAS, as well as to analyze their correlation and degree of agreement.

Patients and Methods: This was a monocentric, cross-sectional, diagnostic, and comparative study conducted in December 2019 at various departments of Monastir Hospital over a period of seven consecutive days.

Results: Among the 43 patients included in this study, 62.8% were male, all presenting with painful conditions, primarily of surgical (83.7%) or medical (16.3%) origin. Upon admission, the mean VAS score was 58.6 ± 17.8 , with 42% reporting severe pain. Conversely, 67.4% rated their pain as severe using the VRS, with a mean of 2.63 ± 0.69 . Correlation analysis showed a strong positive linear correlation between VRS and VAS measures at admission ($r=0.805$, $p < 0.001$), which persisted after analgesic treatment ($r=0.822$, $p < 0.001$). The Kappa test indicated agreement ranging from good (0.876, $p < 0.001$) to moderate (between 0.4 and 0.6) between VAS and VRS. Notably, more than half of the patients (72%) preferred the VRS, citing its ease of understanding.

Conclusion: While the Verbal Rating Scale (VRS) is preferred by most elderly patients, both the VRS and Visual Analog Scale (VAS) are reliable for pain assessment. The decision between the VRS and VAS should be tailored to individual patient characteristics and clinical context to optimize pain management strategies effectively.

Prevalence and associated factors of frailty in Gafsa hospital, Tunisia

Chelbi F, Rdhaounia I, Soury M, Rdhaounia I, Souid A,

Internal Médecine Department and Orthopedic Department , Regional Hospital of Gafsa, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: As in the rest of the world, the geriatric population in Tunisia is increasing. Thus, the percentage of people aged 65 and older was 8.6% in 2019 and is projected to reach 20.2% by 2050. Frail seniors are at high risk for adverse events such as falls, hospitalizations, institutionalization, and death. Screening tools have been developed to enable clinicians to quickly identify candidates for more in-depth and targeted interventions.

Objectives: Determine the prevalence of frailty among seniors receiving ambulatory care. Additionally, identify factors associated with frailty.

Methods: A transversal descriptive study was carried out with 100 seniors followed in the consultation of orthopedic at the hospital of Gafsa –TUNISIA between May and July 2023. The frailty was detected using the EVA-13 vulnerability scale for the elderly (French version of Vulnerable Elder's Survey VES-13).

Results: There were 54 females (54 %) and 46 males (46 %), with a gender ratio of 1.17. The average age was 73.48 years (± 7.48) with extremes ranging from 65 to 94 years. All patients lived in families. Traumatic causes accounted for 46% of the reasons for consultation. 9% were diagnosed with cognitive impairment. Weight loss was in 28% of cases. One-third of seniors had never fallen. 39% had no past medical history while 32% had at least 2 chronic pathologies. 52% had hypertension or diabetes. 35% took at least 3 classes of drugs. The prevalence of frailty was 65%. Three factors associated with frailty were: age, consultation pattern and cognitive impairment with p-values of 7,003 10⁻⁶; 0,0018 and 0,025 respectively. Analyses with logistical regression concluded a model where fragility was associated with 3 factors: age, number of co morbidities and having hypertension or diabetes.

Conclusion: Fragility is a public health issue that is considered a barrier because of its heterogeneous and multidisciplinary nature with the absence to this day of international guidelines to accompany the practitioner in the care of vulnerable elderly persons.

Suicide in the elderly in the Medenine-Tataouine region

Z. Hfayedh, Y. Nouma¹, S. Mehrzi², B. Haggui³, R. kaddechi⁴, W. Thaljawi⁵

1 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

2 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

3 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

5 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction : Suicide is a major public health issue. The focus on suicide of the elderly is more recent given the aging population.

Objectives : Identify the socio-demographic characteristics of senior suicide in the Medenine-Tataouine region and identify potential preventive measures.

Materials and Methods : A retrospective study of suicide victims whose age is 65 or older, among autopsy cases where there is a strong presumption of corresponding suicide over a period of 02.5 years (01/10/2019 -31/03/2022).

Results : 10 cases of suicide in the elderly with average age of 74 years. The sex ratio is 1.5. Victims lived alone in 30% of cases. The absence of stable financial income and socio-familial support are found in 80% and 50% of cases respectively. The presence of somatic pathology with a reserved prognosis is identified in 20% of cases. The presence of a psychiatric history could only be identified in 30% of cases where only one had a history of suicide attempts. Suicide occurred at home or near home in all cases. Poisoning with pesticides or paraphylene diamine (PPD) is the mode of suicide in 50% of cases, hanging in 30% and precipitation of a high place or in a well for the rest.

Conclusion : Suicide in the elderly is a growing phenomenon in our population. Aging itself is a state of suicidal vulnerability. Lack of early identification and underestimation represent a socio-cultural barrier. The establishment of a national prevention strategy and the decentralization of psychiatric care services is an emergency.

Prevalence of neoplastic pathologies in the elderly

Ben salem W, Belabed G, Achour N, Barka A, Touil I

Department of Internal Medicine, Moknine Regional Hospital

ABSTRACT

Introduction: The geriatric population constitutes an increasingly large portion of our population. Neoplastic pathologies are particularly frequent in the geriatric environment, the methods of discovery of which are diverse.

Our objective is to estimate the prevalence of neoplastic pathologies in the elderly patients

Patients and methods: retrospective study based on collecting informations from the files of patients aged over 60 years hospitalized in the internal medicine department of the Moknine regional hospital during the month of january 2024

Results: There were 24 cases with a mean age of 71.2 years and SR (M/F)=0.6. The reasons for hospitalization were infectious, pneumonia in 8 cases and prostatitis in 3 cases, a deterioration in general condition in 3 cases, hemoptysis in one case and pulmonary embolism in one case. The other diagnoses were prolonged fever in one case, chronic abdominal pain in two cases, profound anemia in two cases and a biological inflammatory syndrome in two cases. Smoking was found in 7 cases. The neoplasias found were: prostate neoplasia in 5 cases including two cases of adenocarcinoma, bronchopulmonary adenocarcinoma in 3 cases, breast tumor in three cases, neoplasia of the digestive tract in 3 cases. The other solid neoplasias each found in one cases, hepatocellular carcinoma, carcinoma of the thyroid, cavum, larynx and kidney. Hematologic malignancies in 4 cases, in total there were 60,5% of cases of neoplasia in hospitalized elderly patients

Conclusion: The geriatric population constitutes the population most confronted with neoplastic pathologies.

Profile of knee osteoarthritis in the Elderly

Ben Rejeb G, Makhlouf Y, Miladi S, Boussaa. H, Fazaa A, Ouenniche K, Souebni L, Kassab S, Chekili S, Ben Abdelghani K, Laatar A

Rheumatology service Mongi Slim

ABSTRACT

Introduction: Knee osteoarthritis (OA) is a prevalent and debilitating condition among the elderly population which is deeply affecting their quality of life and posing a significant burden on health-care systems.

Objective: We aimed to provide a comprehensive overview of the profile of osteoarthritis (OA) in the elderly population, including its epidemiology, risk factors and management strategies.

Methods: We conducted a cross-sectional study including patients with knee OA aged equal or more than 65 years old, recruited from the Department of Rheumatology of Mongi Slim Hospital. Sociodemographic data as well as disease characteristics were collected.

Results: The study included 48 patients. The mean age was 70 [65-85] years. Elderly women are more likely to be affected by knee osteoarthritis than men with gender ratio of approximately 0.2.

The mean body mass index was 31.4kg/m² [19.9-41.2], with 41.6% of patients suffering from obesity and 20.8% presenting an overweight.

A sedentary lifestyle was found in 89.6% of cases, with only 10.4% patients engaging in physical activity.

Smoking was present in 12.9% of cases. The main reported comorbidities were: hypertension (62.5%), dyslipidemia (39.6%), diabetes (29.2%), anemia (10.4%), chronic kidney disease (6.3%) and coronary disease (4.2%). Metabolic syndrome was present in 25% of cases.

Knee osteoarthritis was bilateral in 79.2% of cases and affected the femorotibial compartment in 58.1% of cases.

The mean duration of knee osteoarthritis was 9.75 [1-22] years. Significant functional limitation was noticed in 18.6% of cases.

Concerning treatment modalities, approximately half of patients (45.8%) received glucosamine and chondroitin supplements, 22.9% underwent knee corticosteroid injection and 31.3% of patients were treated with a combination of level1 analgesics and NSAIDs.

Surgical treatment was indicated in 20.8% of cases.

Conclusion: Knee osteoarthritis is a significant concern for the elderly, affecting their mobility and quality of life. Therefore, further researches into preventive measures and innovative therapies is crucial for enhancing the well-being of elderly individuals affected by knee OA.

Pulmonary tuberculosis in older people compared with younger people

Gassoumi M, Kooli J, Massamha M

General Medicine Department, Regional Hospital Haj Ali Soua Ksar Hellal

ABSTRACT

Introduction: In Tunisia, Pulmonary tuberculosis (PTB) is a public health problem. Older people are a high-risk group.

Purpose: To study the clinical, bacteriological, therapeutic and evolutionary particularities of PTB in elderly subjects compared with young subjects.

Patients and Methods: Retrospective comparative study of 111 patients hospitalized between 2005 and 2023 for confirmed PTB, divided into two groups: elderly subjects (G1= 26 patients) and young subjects (G2= 85 patients).

Results: Subjects aged 65 and over represented 23.4% of the study population. Clinical symptoms in elderly subjects were dominated by fever (52.6% vs 38.8%) and impairment of general condition (93.8% vs. 76.6%). Hemoptysis and cough were more frequent in young people, respectively (G2:38.7% vs G1:7%) and (G2:82.5% vs G1:51.5%). Acute respiratory failure was noted in 67.5% of cases in G1 vs 12% of cases in G2. Radiologically extensive PTB was noted in 62.5% of G1 and in 26.6 % of G2. Hematological disturbances such as lymphopenia and anemia were more common in G1 with respectively (G1:54.6%vs G2:20.8%) and (G1:62% vs G2:41.2%). Drug intolerance was noted in 39.2% of cases in G1 versus 14.2% of cases in G2. Three patients died in G2. Recurrence was more frequent in younger patients (G1:6% vs G2:13%).

Conclusion: The clinical presentation of PTB in the elderly is often more severe than young subjects. This fragile age group needs to be monitored more closely

Pyogenic liver abscess in the elderly

Skhiri A, Bougossa R, Ben Brahim M, Ben Mabrouk A, Chelli J, Larbi F

Department of endocrinology, internal medicine and infectious diseases, University Hospital Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction-Objectives: Pyogenic liver abscess (PLA) is a rare but highly lethal condition, especially in the geriatric population because of the associated underlying diseases. The aim of our study is to describe the epidemio-clinical, biological and therapeutic characteristics and outcomes of PLA in elderly patients.

Methods: A retrospective study was conducted in our department (1012 -2023) including all patients aged 65 years old or above and hospitalized for PLA.

Results: In total, 5 patients were included in the study (3 men and 2 women). The median age was 73 (66 – 84 years old). The comorbidities were dominated by diabetes mellitus (n=3; 60%). The fever was present in 4 cases (80%). A right hypochondrial pain was present in one case (20%). Leukocytosis, elevated C- reactive protein and hepatic cytolysis/cholestasis were found in 60%, 100% and 20% of cases respectively. The right lobe was the most affected (n=3; 60%). An association of antibiotics was prescribed in 4 cases (80%). The mean duration of antibiotherapy was 64.8 days. Percutaneous or open surgical drainage was not indicated in all cases. The outcome was favorable in all cases.

Conclusion: An early diagnosis and an appropriate management can improve the prognosis of PLA in elderly population.

Quality of diabetes control among elderly in a tertiary medical structure

I Trabelsi, Kh. Rmili, F. Boubaker, H. Mrabet, N. Lassoued, B. Zantour, W. Alaya, H. Sfar

Endocrinology Department, UHC Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction: Diabetes is a common metabolic pathology that may threaten patients' vital or functional prognosis. Several therapeutic strategies were therefore suggested to achieve good control of this disease and reduce iatrogenic side effects especially when dealing with polypathologic old patient.

Patients and methods: A punctual monocentric study was carried out on all consenting diabetics aged over sixty-five seen at endocrinology outpatient consultation of Taher Sfar Hospital, Mahdia, on 13 March 2023, using a pre-established form.

Results: A total of 27 patients were included, 70.4% of whom were women (19 patients). The mean age of the study's population was of 68.4 ± 3.4 years and the mean duration of diabetes was of 14.86 years, with a minimum of 16 months and a maximum of 43 years. All patients had type 2 diabetes. In 70.4% of cases (19 patients), other morbidities were present, consisting mainly in hypertension in 13 cases (68.4%) dyslipidemia in 10 patients (52.6%). Mean Hb1ac was situated at 9,3% an interval of [6.4%,14,2%]. Medical compliance was reported as good in 70.4% of cases (19 patients).

Chronic degenerative complications of diabetes were present in 77.8% of cases (21 patients): diabetic neuropathy (n=19,70.4%), diabetic retinopathy (n=12,44.4%), cardiovascular complications (n=6, 22.2%), diabetic nephropathy (n=5,18.5%).

Conclusion: Despite a relative good medical compliance reported by this aged population having type 2 diabetes, good metabolic control wasn't reached with a high prevalence of degenerative complications. Efforts need to be improved to assess causes and increase compliance

Quality of life and associated factors in elderly patients with low back pain during COVID-19 pandemic

Kalai A. Migaou H. Horchey S. Dghim I. Dhouibi J. Ben Salah Frih Z.

Service de Médecine Physique CHU Fattouma Bourguiba Monastir Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Chronic low back pain (CLBP) is common among the elderly population, but there is limited research on its effects during the COVID-19 pandemic, particularly in understanding the factors influencing quality of life (QoL) in these individuals under these unique circumstances.

Objective: The objective is to evaluate CLBP's impact on QoL and associated factors in elderly patients during the COVID-19 pandemic.

Methods: Fifty patients were included, with functional disability measured using the Oswestry Functional Disability Index (ODI), QoL assessed with the Short Form Health Survey 12 (SF-12), sleep quality evaluated using the Pittsburgh Sleep Score (PSQI), mood disorders analyzed via the Hospital Anxiety and Depression (HAD) scale, and fatigue levels determined using the Pichot score.

Results: Among the participants (mean age: 65.23 ± 4.82 years; 75% female), 38.3% had isolated CLBP. Median symptom duration was 5 years, with a mean pain VAS of 65 ± 20 mm. The mean global ODI was $36.15\% \pm 15.3\%$, and impaired QoL (SF-12 < 66.7) was noted in 85% of patients. Sleep disturbances affected 58.3%, depression affected 33.3%, and anxiety affected 38.3%. Excessive fatigue was observed in 28.3%. A significant impact of CLBP on QoL was found with associations identified between QoL and pain intensity ($P=0.002$; $r=-0.49$), functional disability ($p<0.001$; $r=-0.77$), sleep quality ($p<0.001$; $r=-0.78$), depression ($p=0.024$; $r=-0.56$), and anxiety ($p=0.001$; $r=-0.46$).

Conclusion: During the COVID-19 pandemic, elderly patients with CLBP experienced worsened QoL, with pain intensity, functional disability, poor sleep quality, depression, and anxiety identified as primary contributing factors.

Quality of life in elderly patients with bronchiectasis in Tunisia

Guerfallah M, Moussa I, Ben Hmida L, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, Douik Elgharbi L

Pavillon D Hopital Abderrahmen Mami

ABSTRACT

Background: Bronchiectasis is a chronic lung disease that can be responsible for deterioration of lung functions inducing loss of autonomy, fragility and loss of autonomy especially in the elderly population thus leading to a poor quality of life.

The aim of this study was to evaluate the quality of life of elderly patients with bronchiectasis in Tunisia.

Methods: We conducted a cross-sectional study including 44 elderly patients of hospital abderrahmen mami pneumology department D. All patients answered a pathology specific quality of life questionnaire (QOL_B 3.1), a score lesser than 25 qualifies as a poor quality of life.

Results: The gender ratio was 0.1 with a feminine predominance. The mean age was 72.36 ± 6.4 years. The most frequent comorbidities were arterial hypertension (N=22) and diabetes (N=17). Most patients had a medium to severe FACED score (N=19) and a medium to severe BSI score (N=23). The mean mMRC score was 2,7.

The mean quality of life score in the different symptoms domains was as follow: 46,7 for physical, 54,4 for role, 56,3 for vitality, 58,9 for health, 58,9 for emotion, 57,4 for respiratory, 57,6 for social and 61,9 for treatment. Most patients (n=38) had a QOL score superior to 25.

Conclusion: Elderly patients with bronchiectasis in Tunisia seem to have a good quality of life overall.

Rare location of hydatid cyst, a case report

*Yosr Boussoukaya, Amira Atig, Amal Baya Chatti, Maissa Thabet, Wissal Ben Yahia,
Ahmed Guiga, Neirouz Ghannouchi*

Internal Medicine department, Farhat Hached university hospital, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: The psoas muscle is an exceptional location for hydatid cysts, accounting for only 1 to 3% of cases, even in hydatid-endemic countries such as Tunisia.

We report a case of psoas located hydatid cyst discovered in the context of an inguinal mass.

Observation: Mr MM, aged 70, from a rural area, was admitted to hospital with thrombosis of the left common femoral vein. On examination, there were no factors contributing to the thrombosis. The physical examination revealed a firm, polylobed right inguinal mass. The laboratory work-up was unremarkable except for a hyperglycaemia. Abdominal ultrasound showed a heterogeneous tissue mass in the right iliac fossa with a long axis of 8 cm.

A thoracoabdominal CT scan revealed a cystic lesion partitioned by the right iliopsoas muscle, 8 x 6 cm, extending superiorly towards the inferior pole of the kidney and inferiorly towards the iliopsoas muscle, stopping at the inguinal region in contact with the femoral vessels. There was no suspicious mass or deep adenopathy. MRI confirmed the presence of 4 uncomplicated multi-vesicular hydatid cysts of the right iliopsoas muscle. Hydatid serology was positive. The patient was being treated with anticoagulants for his deep vein thrombosis, the etiological investigation of which was negative, and he was scheduled for surgical treatment of his psoas hydatid cyst at a distance from the thrombotic episode.

Conclusion: Psoas hydatid cyst is rare and should be suspected in the presence of any lumbar or iliac cystic mass, especially in countries where hydatid disease is endemic.

Reasons for Admission of Elderly Patients to an Internal Medicine Department: A Study of 108 Cases

*Ben Amar. S, Resident, internal medicine department, Razi hospital
Abbassi.I.M, Assistant, internal medicine department, Razi hospital
Teyeb. Z, Assistant, internal medicine department, Razi hospital
Essouri. M, Assistant, internal medicine department, Razi hospital
Khammassi. N, Professor, department head, internal medicine department, Razi hospital*

ABSTRACT

Introduction: The causes of hospital admissions for elderly individuals vary widely.

Objective : Identify the various reasons for admission among elderly patients hospitalized in the internal medicine department.

Methodology: We conducted a retrospective, descriptive study of medical records of patients aged 65 years and older admitted to the internal medicine department during the period from January 2023, to April 2024.

Results: We collected data from 108 patients. The mean age at the time of diagnosis was 72.87 years with a range from 65 to 90 years, and with a gender ratio of M/F=0.47.

The predominant symptoms were: respiratory signs(36cases), joint signs(31cases), dry mouth syndrome (24cases), digestive signs(17cases), weight loss(16cases), paraesthesia(15cases), lower limb edema(10 cases), headaches(8cases), Raynaud's syndrome(7cases), urinary signs(5cases), and confusion(5cases).

The admission reasons were dominated by: Systemic diseases(27.7%), infectious causes (22%), endocrinopathies(19.4%):(poorly controlled diabetes :n=12, hypothyroidism:n=6 hypercalcemia in the context of hyperparathyroidism: n=3cases,), general state alteration(8.33%), and thromboembolic pathologies(6.5%).

Systemic diseases were: Sjogren's syndrome(n=18), Polymyalgia rheumatica(n=7), Systemic lupus erythematosus(n=6), Systemic sclerosis(n=5), Thyroiditis (n=5), Myopathy(n=2), Autoimmune hepatitis(n=2), Biermer's disease(n=1), Horton's disease(n=1), sarcoidosis(n=1), and Antiphospholipid syndrome(n=1).

Infectious causes were dominated by: pulmonary infections(8cases), cutaneous infections(6cases), urinary tract infections(5cases), and bone infections(2cases).

The diagnosed neoplasms were present in 9 patients: gynecological cancer(n=3), digestive cancer(n=3), thyroid cancer, prostate cancer, and multiple myeloma, each with 1 case.

The associated cardiovascular risk factors were: hypertension(n=71), diabetes(n=51), dyslipidemia(n=46), obesity(n=29 cases), myocardial infarction(17 cases), stroke(13 cases), and smoking(12 cases).

Biological disturbances were dominated by: anemia(n=43), biological inflammatory syndrome(n=36), renal insufficiency(n=30), cholestasis(n=8), and hepatic cytolysis(n=5).

Conclusion: Understanding hospitalization patterns among the elderly is essential for effective healthcare planning and improving patient outcomes.

Role of Hypertension in Spontaneous Epistaxis in the Elderly

Meherzi S¹, Thaljaoui W², Jerbi L¹, Khbou A¹, Koury A¹, Ben Aissa M¹, Haggui B³

1. ENT department,

2. Forensic Medicine Department,

3. Pediatric surgery department

Régional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction : Epistaxis is a prevalent condition among the elderly, frequently associated with comorbidities.

Objective: To study the influence of hypertension on the severity of epistaxis in the elderly.

Methods: A prospective study was conducted on 52 patients aged 65 or older who were admitted to our service for spontaneous epistaxis of moderate or severe intensity. Epistaxis was considered severe in cases requiring balloon catheter insertion, multiple tamponades (2 or more), or severe acute anemia with or without transfusion. Blood pressure was recorded at admission, during hospitalization, and before the patient's discharge.

Results: The average age of our patients was 74 years (65 - 93 years). The sex ratio was 1. Twenty patients had severe epistaxis. Hypertension was noted in 70% of cases (37 cases), with 10 cases being newly diagnosed. Antithrombotic medication was used in 25% of cases. Hypertensive peaks were observed in 55% of cases. Regarding the average systolic and diastolic blood pressures, patients with severe epistaxis had slightly higher figures than those without severe epistaxis, but the difference was not statistically significant.

Conclusion: The role of hypertension in the severity of epistaxis in the elderly is a controversial topic. However, hypertensive peaks can trigger severe epistaxis.

Semiological Peculiarities of Acute Abdominal Pain in Elderly Patients Presenting to the Emergency Department

Ghada Bouarada, Emna Gharbi, Salem Imen, Boujelbene Nada, Chakroun Olfa, Chaari Adel, Rekik Noureddine

ABSTRACT

Introduction: With demographic aging, there is a steady increase in elderly patients presenting to the emergency department.

The aim of this study is to investigate the semiological peculiarities of acute abdominal pain in elderly patients.

Methods: This was a prospective descriptive study conducted over a two-month period. Patients aged 65 years and above presenting with abdominal pain were included

Results: During the study period, thirty-six patients were enrolled, with a median age of 79 years and interquartile range [70, 85]. The male-to-female ratio was 1.6. Thirty-five patients (had comorbidities. 80.6% of patients were autonomous (n=29). Cognitive functions were well tolerated in most cases (69.4%, n=25).The primary admission reason was general deterioration in 69.3% of cases (n=23). Chest X-ray was performed in 18 cases and was abnormal in 10 cases, abdominal-pelvic ultrasound was performed in 12 cases and was abnormal in 4 cases. Abdominal CT scan was performed in 11 cases and was abnormal in 5 cases. The most common diagnosis was infectious pneumonia and urinary tract infection followed by rapid atrial fibrillation in 16.7% of cases hypernatremia, acidocetotic decompensation, angiocholitis, and gastroenteritis in 8.3% each. Abdominal emergencies were present in only 17 cases.

Conclusion: Atypical abdominal clinical presentations are relatively common in elderly patients, with a relatively high rate of extra-abdominal etiologies leading to significant reliance on complementary examinations.

Severe malnutrition and high risk of malnutrition among chronic hemodialysis elderly patients: a comparative study

Rhif O¹, BEN Brahim M¹, Arfa S¹, Ayed A², Chelli J, ELati Z², Berriche O¹

1. Department of Internal medicine at Taher Sfar University Hospital, University of Monastir

2. Department of Nephrology at Taher Sfar University Hospital, University of Monastir

ABSTRACT

Background: Malnutrition is a severe healthcare issue among elderly hemodialysis patients.

Objectives: Our study aims to evaluate the predictive factor of malnutrition among elderly hemodialysis patients.

Methods: We conducted a cross-sectional study including elderly patients in the Departments of Internal Medicine and Nephrology at Taher Sfar University Hospital in April 2024. We used the MNA score to assess the nutritional state of our patients.

Results: Our study included 70 elderly patients among them 31 patients (44,3%) are at the chronic hemodialysis stage. Among the chronic dialysis population, there were 19 females and 12 males. Their mean age was $73,55 \pm 7.02$ years. Severe malnutrition was noticed in 27 patients included in our study (38.7%). Among them, 21 patients are undergoing hemodialysis with a significant difference between hemodialysis patients and non-hemodialysis patients (67.7% vs 15.4% ; $p < 0.001$). There was a high risk of malnutrition in 10 patients under chronic hemodialysis (32.3%) representing 14.28% of the general population. Among non-chronic hemodialysis patients, 16 cases (41%) were at high risk of malnutrition representing 22.8% of the general population (32.3% vs 41%; $p = 0.45$). Among hemodialysis patients, severe malnutrition was more frequent in female patients (73.7% vs 58.3%), polymedicated patients (more than 5 drugs per day) (66.7% vs 60%) patients with low socioeconomic level (85.7% vs 60%), and patients aged above 75 years (20% vs 9.5%) without significant statistical difference.

Conclusion : Severe malnutrition increases significantly among chronic hemodialysis elderly patients. Further studies to improve their nutritional status are needed.

Sleep Quality and Diabetes in Elderly Patients

Zariat F^{1,3}, Chelly S^{2,3}, Ammar A^{2,3}, Ezzi O^{2,3}, Njah M^{2,3}, Mahjoub M^{2,3}

1 Department of Family Medicine, University Hospital of Farhat Hached, Sousse, Tunisia

2 Infection prevention and control department, University Hospital of Farhat Hached, Sousse, Tunisia

3 University of Sousse, Faculty of Medicine of Sousse, 4000, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Sleep disorders are increasingly recognized as significant health concerns, particularly among elderly individuals managing diabetes. This vulnerable population faces a multitude of challenges that can disrupt sleep patterns and impact overall well-being. Understanding contributing factors is crucial for improving clinical management and enhancing quality of life.

Objective: This study aims to determine the prevalence of sleep disorders in diabetic elderly patients and its determining factors.

Methods: A cross-sectional study was conducted in primary healthcare centers in Sousse, Tunisia, from October 1 to December 31, 2022. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) were used to assess sleep disorders, anxiety, and depression. Sociodemographic data were collected via a structured questionnaire, and statistical analysis was performed using SPSS version 22.

Results: A total of 144 diabetic elderly patients was included. The average age was 72.5 years [IQR: 66-78], with a majority being females (70.1%). Anxiety (47.9%), depression (45.8%), and anxiety-depressive disorder (49.3%) were prevalent among them. Poor sleep quality was observed in 66.7% of patients (95% CI: 59.0%–74.3%). Multivariate regression analysis identified the presence of comorbidities, insulin use and anxiety as significant contributors to poor sleep quality.

Conclusion: This study highlights the urgent need to screen sleep disorders in elderly diabetic patients. It advocates for a comprehensive approach that includes managing comorbidities effectively and investigating treatment-related impacts on sleep. By adopting these recommendations, healthcare providers can deliver more personalized and holistic care, leading to improved well-being and quality of life for this vulnerable population.

Sleep Quality and Hypertension in Elderly Patients

Zariat I^{1,3}, Chelly S^{2,3}, Ammar A^{2,3}, Ezzi O^{2,3}, Njah M^{2,3}, Mahjoub M^{2,3}

1 Department of Family Medicine, University Hospital of Farhat Hached, Sousse, Tunisia

2 Infection prevention and control department, University Hospital of Farhat Hached, Sousse, Tunisia

3 University of Sousse, Faculty of Medicine of Sousse, 4000, Sousse, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: Sleep disorders are gaining recognition as significant health concerns, particularly among elderly individuals dealing with hypertension. This vulnerable group faces a range of obstacles that disrupt sleep and impact their overall well-being. Understanding factors influencing sleep disorders in hypertensive elderly patients is pivotal for refining clinical approaches and enhancing their quality of life.

Objective: This study aims to determine the prevalence of sleep disorders in hypertensive elderly patients and its determining factors.

Methods: A cross-sectional study was conducted in primary healthcare centers in Sousse, Tunisia, from October 1 to December 31, 2022. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) were used to assess sleep disorders, anxiety, and depression. Sociodemographic data were collected via a structured questionnaire, and statistical analysis was performed using SPSS version 22.

Results: A total of 266 hypertensive elderly patients was included. The participants' average age was 73.0 years [IQR: 67-79], with a majority being females (72.9%). Anxiety (62.4%), depression (60.5%), and anxiety-depressive disorder (64.3%) were prevalent among the participants. Poor sleep quality was observed in 72.2% of patients (95% CI: 66.2%–77.4%). Multivariate regression analysis identified the presence of comorbidities and anxiety-depressive disorder as significant contributors to poor sleep quality.

Conclusion: The significant correlations between poor sleep quality and comorbidities, along with anxiety-depressive disorder, emphasize the need for comprehensive management strategies. Screening for sleep disorders in the elderly with hypertension is critical for targeted interventions that improve overall well-being.

Squamous cell carcinoma in elderly: Epidemio-clinical characteristics and survival study

Kamoun E,^{1,2} Kamoun S,^{2,3,4} Cherif I,^{1,2} Houcine Y,^{2,3} Mziou E,¹ Methnani A,^{2,5} Kedous S,^{2,5} Bettaieb J,^{1,2} Driss M,^{2,3,4}

1: Laboratory of Medical Epidemiology, Pasteur Institute Tunis, Tunisia.

2: University of Tunis El Manar, Faculty of Medicine of Tunis, Tunisia.

3: Department of Pathology B, Salah Azaiez Institut, Tunis, Tunisia.

4: Research laboratory LR21SP01, Salah Azaiez Institut, Tunis, Tunisia.

5: Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Salah Azaiez Institut, Tunis, Tunisia.

ABSTRACT

Introduction: In Tunisia, in 2022, oropharyngeal cancer is ranked 30th in terms of incidence. Several studies have proven the involvement of human papillomavirus (HPV) in the development of oropharyngeal carcinoma (OPC). HPV-independent OPC is reported in older patients with mean 61 years' old. In Tunisia, there are no specific data on OPC in elderly, and no specific protocol is followed for these patients.

Objective: The aim of this study was to determine epidemio-clinical characteristics and overall survival of patients 65 years' old diagnosed with OPC.

Methods: We conducted a prognostic study on a historical cohort of patients with OPC, diagnosed between January 2008 and December 2021 at the Department of Pathology B of Salah Azaiez Institute. Median survival was calculated using the Kaplan-Meier method.

Results: We identified 27 patients aged 65 years over 55 OPC collected, 20 were male with sex-ratio n 2,85. Twenty-one patients had concurrent tobacco and alcohol consumption and 12 had associated comorbidities. The palatine tonsils were the most common site. The most frequently reported symptom was dysphagia. P16 was positive in 8 cases. The median survival was 21 months. Five-year overall survival was 27%.

Conclusion: This study confirmed the predominance of men in OPC in general and in the elderly in particular. It showed a low incidence of HPV infection which mainly affects young people according to the literature. Tobacco and alcohol consumption are the main factor in these population. Median survival and OS suggest that elderly patients had a relatively poor prognosis. We recommend establishing personalized treatment protocols for these populations.

Study of the compliance of general practitioners' practices with the recommendations of the French National Authority for Health (HAS) in the management of elderly fallers

S Arfa^{1,2}, S Rahmani¹, R Ben Khaled¹, M Ben Brahim^{1,2}, N Belkacem³, S Hammami^{4,2}, J Chelli¹, O Berrichel^{1,2}

1 Department of Internal Medicine, Tahar Sfar Mahdia University Hospital

2 Laboratory of Biochemistry, Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir

3 Teboulba Hospital

4 Department of Internal Medicine, Fattouma Bourguiba University Hospital of Monastir

ABSTRACT

Introduction: Falls among the elderly are a public health problem due to their morbidity, mortality, and psychosocial repercussions. General practitioners (GPs) are primarily responsible for their management. The French National Authority for Health issued recommendations in 2009 to guide their management.

The aim of this study is to evaluate the conformity of GPs' attitudes with these recommendations.

Materials and Methods: A descriptive and analytical cross-sectional study based on a questionnaire sent to GPs. A criterion is considered met if the sum of responses for "always" and "often" is $\geq 60\%$. It is rarely indicated if the sum of responses for "sometimes" and "never" is $\geq 60\%$. A physician is considered "compliant" with the recommendations if their responses complying with the recommendations are above 60%.

Results: The questionnaire was sent to 94 GPs. We obtained 51 responses (54.25%), of which 53% were from men. Thirteen (25.5%) had a geriatrics diploma. Commonly performed examinations included the search for orthostatic hypotension (88.2%), confusion (84.2%), and visual acuity decline (64.7%). The Timed Up and Go test (TUG) was regularly performed by only 16 GPs (21.3%). Sixty percent of GPs never performed the mini Geriatric Depression Scale (mini GDS).

Commonly requested laboratory tests were creatinine, complete blood count, and electrolyte panel in 92.2%, 84.3%, and 80.4% respectively.

The overall compliance rate was only 17.64% (n=9).

In the analytical study: possession of a geriatrics diploma was significantly associated with the search for mood disorders (p=0.04), neurocognitive disorders (p=0.00), and depressive disorders (p=0.00).

The performance of TUG was correlated with urban residence (p=0.03) and private sector employment (p=0.04).

Conclusion: The management of post-fall patients should be well standardized. Better knowledge of the recommendations would improve this management and consequently the prognosis of elderly fallers."

A study of the causes of death of the elderly, examined in the forensic department of Sidi Bouzid

W. Thaljawi¹, Y. Nouma, S². Mehrzi, B³, Haggi⁴, R. kaddechi⁵ Z. Hfayedh,

1 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

2 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

3 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

5 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction: According to the WHO, the elderly is defined as anyone over the age of sixty, a person who is particularly vulnerable to physical and mental illnesses related to the aging process.

Aims: The aim to study the causes of death of elderly people examined in the forensic medicine department of Sidi Bouzid

Materials and methods: It's about a retrospective study of the autopsy records of elderly persons examined at the Sidi Bouzid forensic department during the year 2020.

Results and discussion: The study focused on 26 deaths of elderly people, during the year 2020, representing 19.12% of the total corpses autopsied in the forensic department of Sidi Bouzid. The majority, 69.3% of the deceased, are male. The average age at death was 69.23 years with a standard deviation of 2.24, a median of 67 years, a mode of 64 years and extremes of 60 years and 88 years.

A personal history of a physical or mental illness was found in 61.5% of the deceased.

Natural deaths accounted for 69.8% of deaths dominated by cardiac causes (53.84% of the total), followed by respiratory causes (15.38% of the total). Violent death accounted for 30.7% of deaths. Hanging accounts for 23.07% of deaths followed by intoxication (7.6% of deaths).

Conclusion: Targeted prevention in the elderly is linked to better knowledge of the causes of death. A well-managed management of cardio-respiratory diseases and a follow-up of any psychiatric pathology could reduce the mortality rates of the elderly.

The care of very elderly patients in emergency intensive care unit: study of 102 cases

R. kaddechi¹, S. Mehrzi², B. Haggi³, Y. Nouma⁴, W. Thaljawi⁵

1 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

2 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

3 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

5 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction : The objective of this study is to analyze the clinical, therapeutic and evolutionary characteristics of patients aged over 75 year olds treated in emergency intensive care unit.

Patients and methods: Retrospective, descriptive study on a period of one year (2023), covering all patients over 75 years old, treated in emergency intensive care unit. Data collection focused on the characteristics of patients, clinical data, therapies implemented and the evolutionary outcome. Excluded from the study are patients admitted for traumatic reason.

Results: We collected 102 cases during the year 2023 for patients aged 75 or over. The average age was 81.8 years. (75–98 years). The sex ratio was 0.8. The evacuation of, patients at the hospital was provided by the Samu teams in 20.3% of cases. Pathological history was noted in 82% of cases. The reason for hospitalization was essentially a disorder of the state of consciousness (55%) with coma (SG 8) in 12% of cases. A sensory-motor deficit was found in 28.5% of cases and convulsions in 6.8% of cases. Respiratory distress was noted in 38% of cases and a state of shock in 17.5% of cases. Four patients experienced cardiac arrest on admission. A Brain CT was performed in 36.5% of cases. She objectified an ischemic stroke in half cases. The diagnosis retained was mainly cardiogenic PAO in 22% of cases, stroke in 10%, ACS and diabetes decompensation equally in 8%. Appeal mechanical ventilation was necessary in 18.9% of cases, and catecholamines in 20.2% of cases. Mortality was 19.5%. 30% of cases were transferred to other services mainly in cardiology. 41% of cases were able to be discharged directly to home.

Conclusion: Age is not in itself a barrier to treat very elderly patients in the context of emergency (19.5% of mortality seem reasonable for people aged over 75 years old).

The challenge of management of pulmonary embolism in elderly

*Ksouri C¹, Rouis H¹, Cheour R¹, Jemai A¹, Khattab A¹, Khouaja I¹, Affes M², Zendah I¹, Moussa C¹,
Maalej S¹*

1 Pneumology department 3, Abderrahmane Mami Hospital, Tunis

2 Radiology department, Abderrahmane Hospital, Tunis

ABSTRACT

Introduction: Pulmonary embolism (PE) poses a clinical challenge in the elderly. The incidence and complexity of PE cases rise, compounded by comorbidities and physiological changes.

Objective: determine the particularities of PE in the elderly for better therapeutic interventions

Method: A retrospective study involving 56 patients admitted to the pneumology department 3 of Abderrahmane Mami hospital between 2018 and 2024. All patients underwent thoracic CT angiography. The patients were divided into two groups: G1: aged ≥ 65 years old (n=24), G2: aged < 65 years old (n=32).

Results: Twelve percent of patients in G1 were Neffa chewers (p=0.04). Symptomatology was dominated by chest pain for G2 patients (G1=15.8%, G2=45.8%, p=0.037) and by general condition deterioration for G1 patients (G1=50.3%, G2=16.7%, p=0.01). Eighty percent of G2 patients had sinus tachycardia versus 38.5% of G1 patients (p=0.015). Proximal localization of PE was predominant in G1 patients (60% vs 26.1%) and distal and sub-segmental localization in G2 patients (40% vs 73.9%), p=0.037. The two groups were comparable in terms of male predominance (p=0.8), active smoking (p=0.8), average smoking consumption (p=0.37), smoking cessation (p=0.6), comorbidities, initial severity, the extension of PE, the use of oxygen therapy (p=0.44), oxygen weaning time (p=0.53), complications (p=0.52), in-hospital mortality (p=0.15), length of hospital stay (p=0.6) and requirement for home oxygen (p=0.74). All patients were initially treated with Low-molecular-weight heparin with a switch to warfarin in 42% of cases (p=0.96) and to direct oral anticoagulants in 50% of cases (p=0.88). Etiologies were dominated by neoplastic origin (50%), deep vein thrombosis (20%), systemic diseases (12.5%) and post-operative origin (4.2%) with no significant difference between the two groups.

Conclusion: The challenge of pulmonary embolism in elderly lies in its atypical symptomatology and radiological gravity. It's crucial to consider the diagnosis in patients with risk factors and general deterioration.

The Clinical, Paraclinical, and Evolutionary Features of Systemic Sclerosis diagnosed in Elderly Patients: About 8 patients

S. Ben Ammar, I. Mariem Abbassi, Z. Teyeb, M. Essouri, I. Oueslati, K. Touati, A. Dorgham, N. Khammassi

Internal Medicine Department, Razi Hospital, Manouba, Tunisia

ABSTRACT

Introduction: The average age of onset for systemic sclerosis (SSc) is around 40 years old.

The occurrence of SSc, at extreme ages of life is rare. There is little available data describing the specificities of SSc in elderly individuals. This work aims to determine the frequency, clinical and evolutionary characteristics of systemic sclerosis diagnosed in elderly people.

Patients and methods: This is a retrospective monocentric study conducted over ten years [2014-2024], using the cohort of patients diagnosed with SSc at the age of 65 or older. The diagnosis of SSc was established according to the ACR/EULAR 2013 criteria.

Results: We collected 8 patients, accounting for 29.6% of the initial series, which included 27 patients.

All patients were female. The mean age of the patients was 70.5 years [65-83 years].

Skin involvement was consistent in all patients, with limited cutaneous sclerosis being predominant (n=7, 87.5%). Raynaud's phenomenon in 6 patients (75%), and digital ulceration in 4 patients (50%). Capillaroscopy was performed in 7 patients, revealing normal findings (n=4), megacapillaries (n=3) and capillary rarefaction (n=1). Pulmonary interstitial disease was present in 4 patients (50%).

Both digestive and joint involvement were observed in 4 patients (50%) and cardiac involvement in 2 patients (25%). Renal involvement and pulmonary hypertension involvement were absent. Five patients had an associated autoimmune disease (62.5%).

Anti-nuclear antibodies were positive in all patients: anti-centromere (n=4), anti-fibrillarin (n=2) and anti-Scl70 (n=2).

Therapeutically, 6 patients (75%) were treated with immunosuppressive therapy: cyclophosphamide (n=4) and mycophenolate mofetil (n=2) for pulmonary involvement.

One patient died due to pulmonary involvement.

Conclusion: Diagnosing SSc after the age of 65 is not exceptional. In the vast majority of cases, these are limited cutaneous forms. The frequency and severity of pulmonary involvement make its systematic investigation crucial in the course of this disease.

The Profile and Impact of Comorbidities in Elderly Patients with Rheumatoid Arthritis

Grassa R¹, Njah B¹, Ben Chekaya N¹, Hafdhouni N¹, Baccouche K², Jguirim M¹, Zrour S¹, Touzi M¹, Bejia I¹

(1) Service de Rhumatologie Hôpital Fattouma Bourguiba Monastir

(2) Service de Rhumatologie Farhat Hached Sousse

ABSTRACT

Introduction: Rheumatoid arthritis (RA) is common, peaking between 40 and 60 years. RA in the elderly typically manifests after 60 years of age, complicating with comorbidities like diabetes, osteoporosis and cardiovascular issues. Our study aimed to assess comorbidity impact on elderly RA patients.

Patients and Methods: A retrospective study was conducted on 118 patients monitored for rheumatoid arthritis at the Rheumatology Department between 2000 and 2021. Patients meeting the ACR-EULAR 2010 classification criteria for RA were included.

Results: Our study involved a cohort of 118 RA patients, with 44.91% (n=53) being elderly. The mean age was 67.13 years \pm 4.98 years, and the average disease duration was 12.49 years. The majority were females (73.6%). Seropositive RA was observed in 77.4% of cases, with an average anti-CCP antibody level of 116.04 IU, and all patients exhibited active disease (DAS28 > 3.2). Structural involvement was noted in 94.3%, with extra-articular involvement in 60.4% of patients. Comorbidities were present in 84.9% of patients, with osteoporosis being the most prevalent (58.5%), followed by diabetes (50.9%) and hypertension (45.3%). In bivariate analysis, patients with comorbidities had higher erythrocyte sedimentation rates (42.84 vs. 24.62 in those without comorbidities, $p = 0.03$). In the group with more than 2 comorbidities, there was a female predominance ($p = 0.023$), with a more frequent structural involvement (86%) in patients with comorbidities compared to 14% without comorbidities ($p = 0.03$).

Conclusion: The most frequent comorbidities in our study were osteoporosis, diabetes, and hypertension. Patients with comorbidities exhibited a more pronounced inflammatory syndrome and more frequent structural involvement.

Traumatic death in elderly people: A 10-year study

*Salleoui L, Ben Daly A, Makni C, Kharroubi MH, Meddeb O, Annabi K, Gharsellaoui S,
Mosbahi A, Ben Dhiab M*

Forensic Medicine Department - Farhat Hached University Hospital

ABSTRACT

Introduction: Aging entails a multitude of structural and functional changes within the body, often affecting an individual's capabilities and susceptibility to injury. These alterations increase the risk of encountering dangerous, and at times, fatal trauma.

The objective of this study is to provide an epidemiological feature of traumatic deaths in elderly subjects in Tunisia, in order to identify preventive measures and mitigate their outcomes.

Methods: This retrospective study spans a decade (January 1, 2013, to December 31, 2023) and examines fatal trauma in elderly individuals (>65 years) through autopsies or observations conducted at the Forensic Medicine Department of Farhat Hached University Hospital in Sousse, Tunisia.

Results: Over the study period, we documented 112 cases of traumatic death in elderly individuals. Most trauma victims were male (75.3%), with an average age of 75.8 ± 7.5 years. Falls, predominantly occurring on level surfaces, emerged as the leading cause of injury-related deaths, accounting for 51.7% of cases. Domestic accidents contributed to 63.4% of falls. Traffic accidents constituted the second most common cause of traumatic death among the elderly, accounting for approximately 34.2% of cases, with pedestrians comprising 52.2% of these incidents. Severe head trauma was identified as the predominant cause of trauma-related deaths, observed in 62.1% of cases.

Conclusion: Our findings underscore the significant burden of traumatic deaths among elderly individuals in Tunisia, with falls occurring on level surfaces, emerging as the primary cause of injury-related fatalities. The prevalence of domestic accidents highlights the importance of home safety measures in preventing such incidents.

Traumatic intracranial hemorrhages in the absence of focal neurological signs in elderly patients

R. kaddechi¹, S. Mehrzi², B. Haggui³, Y. Nouma⁴, W. Thaljawi⁵

1 Emergency department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

2 Otolaryngology departement- Regional Hospital of Sidi Bouzid

3 Pediatric surgery department - Regional Hospital of Sidi Bouzid

4 Forensic Medicine department- H. Bourguiba Hospital-Medenine

5 Forensic Medicine department- Regional Hospital of Sidi Bouzid

ABSTRACT

Introduction: Falls in the elderly are responsible for a large number of emergency room consultations and motivate the performance of numerous brain CT scans which most often turn out to be normal.

Objective: Determine the benefit of performing a brain CT to look for intracranial hemorrhage (ICH) in elderly patients who have suffered a fall but do not present with a focal neurological disorder.

Material and methods: A retrospective study of patients over 65 years old admitted to the emergency room due to a fall, in whom a brain CT was performed, in the absence of focal neurological disorder. The primary outcome was the presence of an ICH. Results: Of the 152 patients included, 27 had ICH (18%), with 12 subdural hematomas, 5 intraparenchymal hemorrhages, 9 subarachnoid hemorrhages and 1 epidural hematoma. Oral anticoagulation was not associated with an increased incidence of ICH when the INR was in the therapeutic zone [2-3]. Anti aggregation was an a priori protective factor. Of the 27 patients with ICH, six (22%) underwent surgery.

Conclusion: This study therefore shows that the percentage of patients with ICH, but without focal neurological signs, is not negligible, which makes the performance of a brain scan essential for this age group.

Tuberculous spondylodiscitis in elderly patients

Zelfani S, Hannachi S, Toumi R, Tritar K, Abid R, Battikh R

Infectious diseases department, Military hospital of Tunis, Tunisia.

ABSTRACT

Introduction: Tuberculous spondylodiscitis (TS) in elderly patients is often overlooked due to the prevalence of degenerative spine pathologies, leading to diagnostic delays.

This study aimed to characterize TS in elderly patients and describe its progression.

Methods: We performed a retrospective descriptive study including TS cases at the Tunisian military hospital's infectious diseases department over 2012-2021.

Results: Sixteen elderly patients (male-to-female ratio: 0.51) were studied, with a median age of diagnosis at 70.5 years [range: 65-83]. Medical histories commonly included diabetes (n=7), arterial hypertension (n=10), chronic liver disease (n=2), and autoimmune disease (n=2). Tuberculosis risk factors included unpasteurized dairy consumption (n=10), tuberculosis history (n=2), and exposure (n=2). Symptoms appeared 4-32 weeks before diagnosis (median=14 weeks), with altered general condition (n=10), fever (n=5), sweats (n=7), and weight loss (n=13). Back pain (inflammatory: n=8, mechanical: n=1, mixed: n=7) was universal. Physical signs at admission included spinous process tenderness (n=16), spinal stiffness (n=14), and paravertebral muscle contracture (n=14). Neurological symptoms were observed in some cases. Radiological abnormalities included disc-pinching (n=9), vertebral endplate erosion (n=8), paravertebral tissue thickening (n=13), and epiduritis (n=12). TS was primarily localized in the lumbar region (n=8). Biopsies (n=12) confirmed TS in three cases. Treatment comprised anti-tuberculosis medication for all patients, with corticosteroids in five. Spinal immobilization was prescribed for eight patients. Ten patients showed promising radiological improvement, while five were lost to follow-up.

Conclusion: In elderly patients, TS may be masked by degenerative spine conditions, warranting vigilance, especially in tuberculosis-endemic regions like Tunisia.

Urinary tract infection in the female elderly: 27 cases

Agoubi. S, Resident, internal medicine department, Razi hospital

Teyeb. Z, Assistant, internal medicine department, Razi hospital

Essouri. M, Assistant, internal medicine department, Razi hospital

Abassi. M, Assistant, internal medicine department, Razi hospital

Khammassi. N, Professor, department head, internal medicine department, Razi hospital

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infections (UTI) is one of the most common bacterial infections in the geriatric population.

Objective: This study investigates the types of UTI and specifies the clinical and bacteriological characteristics in the elderly

Methodology: Retrospective study on female patients hospitalized in the internal medicine department from 2016 to 2023.

Results: The median age of the patients was 76.52 years [65y-92y]. Forty-eight percent of patients had cystitis (N=13) and 52% had pyelonephritis (N=14). The patients experienced urination burnings in 44% of cases (N=12), dysuria in 37% (N=10), frequency and urgency in 15% each (N=4) and urinary incontinence in 11% (N=3). Fourteen patients had a fever (51%), 7 had low back pain (26%) and 4 had pains in the suprapubic region. A biological inflammatory syndrome and a polymorphonuclear neutrophil hyperleukocytosis were found in 100% of patients having pyelonephritis. The cytobacteriological examination of urine identified pyuria in 95% of cases and hematuria in 10% and isolated *E. coli* in 48% of cases (N=13), *Klebsiella pneumoniae* in 18.5% (N=5), one case of *Enterobacter* and *Enterococcus faecalis* each, and 2 cases of undefined Gram-negative bacillus. The patients had 29.6% of multiresistant-bacteria and 7.4% of extended-spectrum beta-lactamase. We identified Beta-lactamin resistance in 48% of cases, resistance to fluoroquinolone in 33.33%, resistance to cotrimoxazole and cycling in 11% each, resistance to aminoacid in 7.4% and one case of resistance to Fosfomycin.

Conclusion: The most common bacterium of UTI is *Escherichia coli*, followed by *Klebsiella pneumoniae*. The resistance of these bacteria to antibiotics is steadily increasing. Proper antibiotic use is crucial to combat this phenomenon.

Urinary Tract Infections in elderly male patients: a Study of 43 Cases

*Saguer H ; Ben Hmida H ; Bougueddima K ; Ghorbel H ; Azouzi H ; Zrelli L; Gargouri M ;
Bouabdellah A*

Department of infectious diseases, Hospital Mohmed Sessi, Gabes, Tunisia.

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infections (UTIs) occurring in men are considered as complicated infections. In the elderly population, several age-related factors coexist to make this disease a specific issue.

Objective: The aim of this study is to describe the epidemiological, clinical, microbiological and therapeutic characteristics of UTIs in elderly male patients.

Materials and Methods: A descriptive retrospective study was carried out at the department of infectious diseases in Gabes, Tunisia, during a period of six-years (2018-2023). The term elderly refers to men 65 years of age.

Results: Seventy-two episodes of male UTIs were reported, 43 (60%) of which occurred in elderly patients. Among these cases, 39 (90.7%) were community-acquired infections. The mean age was 76 years (range: 65 to 94 years). The main comorbidities were prostatic hyperplasia (n=21) and diabetes (n=15). Fever was the most frequent symptom (88.4%). Sepsis occurred in 11 patients (25.6%). Biological inflammatory syndrome and acute renal failure were observed in 37 (86.1%) and 13 (29.2%) patients, respectively. The most common pathogens were *Escherichia coli* (53.5%) and *Klebsiella pneumoniae* (11.6%). On renal ultrasounds, abnormal findings were detected in 32 cases (84.2%).

Empirical antibiotic therapy was appropriate in 93.5% of cases, injectable third-generation cephalosporins were the most commonly prescribed drugs (67.4%). The average of treatment duration was 16 days. Favorable outcomes were observed in 40 cases (93%).

Conclusion: UTIs are common in the elderly men population. Effective control of risk factors and appropriate management strategies are necessary to reduce the incidence of complications.

Vit K Antagonists' overdose in elderly: emergency department

Dhokar Rahma, Chermiti I, Ghazali H, Souissi S.

Regional Hospital of Ben Arous, Emergency Department

ABSTRACT

Introduction: Vit K Antagonists (VKA) therapy carry a high risk of iatrogenicity especially in the elderly. Acenocoumarol is widely prescribed in preventive and curative thromboembolic diseases. Few studies had reported the epidemiological characteristics and prognosis of this entity.

Objective: The study aims to analyze the epidemiologic characteristics and the management of both bleeding and asymptomatic overdose in elderly patients undergoing VKA therapy.

Methods: We performed a retrospective study of all patients over 65 years old admitted in the emergency department during 15 months, from January 1st 2023 to march 31st 2024. Patients' data and blood samples were collected. Patients with International Normalized Ratio (INR) greater than 5 were included.

Results: Twenty-five patients were included. Media age was 77 years-old with feminine predominance (56%). All patients were treated with Acenocoumarol for Atrial fibrillation with a median weekly dose was 2 mg. Fourteen were nonbleeding patients. INR 's average value was 9.43 [5-24.5] Hemorrhagic symptoms were mainly represented by ecchymosis (n=4) and gingival bleeding (n=3). Major bleeding episodes were represented by deep muscle hematoma (n=3), cerebral hematoma (n=2), abdominal hematoma (n=1) and digestive bleeding (n=1)

VKA assumption was suspended transiently in 18 patients. Vitamin K was given to all patients.

Five patients were transferred to specialized departments.

Conclusion: Appropriate dosing of VKA therapy is difficult to establish, due to significant inter-individual variability in the dose required to obtain stable anticoagulation particularly in elderly. Further studies are needed to establish the risk factors and to limit bleeding complications.

Vulvar Cancer in Elderly Women: Understanding a Rare Neoplasm

Ounissi A, Bergaoui H, Ben Farhat I, Ghaddab I, Barouni R, Chikha Asma , Bouakez S, Zoukar O, Toumi D, Faleh Raja

Obstetrics and gynaecology department, Monastir maternity and neonatology centre

ABSTRACT

Introduction: Vulvar cancer is a rare neoplastic condition, accounting for less than 5% of gynecological cancers, and predominantly affecting older women.

Objective: To assess the clinical characteristics, diagnostic methods, treatment modalities, and outcomes of vulvar cancer in a cohort of menopausal women, aiming to improve understanding and management of this rare neoplastic condition.

Materials and Methods: This analytical and retrospective study was conducted on 20 patients with vulvar cancer.

Results: All 20 patients were menopausal, aged between 55 and 70 years (with a mean age of 66), and had previously been treated for vulvar cancer within our department from 2005 to 2018. The average time between symptom onset and consultation was 6 months, with pruritus vulvae and palpable mass being the most common symptoms. Bourgeoning and ulcerative bourgeoning tumor forms were observed in 80% of the lesions, and diagnostic biopsies were performed in all cases, revealing squamous cell carcinoma in all instances. Most women presented with T2N1M0 stage cancer, with one case of metastasis at the time of diagnosis. Treatment consisted of total vulvectomy with bilateral superficial inguinal node dissection. Postoperative complications included infection, lymphedema, and suture failure. Postoperative radiotherapy was indicated in 18 women.

Conclusion: Vulvar cancer typically affects older, menopausal, multiparous women. It is a rare gynecological cancer with a grim prognosis due to the high risk of early metastasis and late diagnosis, often resulting in locally advanced disease at the time of diagnosis.

Antibiothérapies chez les personnes âgées : Entre vulnérabilité et toile septique

*Saadana J¹, Khemili K¹, Faizi B¹, Belgacem H¹, Abid S¹, Sioud A¹, Jelleli M¹, Abdeljelil M², Fekih A¹,
Abid A¹.*

1 Service de chirurgie orthopédique Fattouma Bourguiba, Monastir

2 Service de médecine infectieuse Fattouma Bourguiba, Monastir

ABSTRACT

Introduction: Chez les personnes âgées, les infections sont plus fréquentes et revêtent souvent un caractère plus grave. C'est impératif d'effectuer une analyse spécifique des risques accrus liés aux antibiotiques.

Objectif : analyse des effets secondaires liées à l'administration des antibiotiques.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive dans le service d'orthopédie-traumatologie du CHU-Fattouma-Bourguiba-de-Monastir incluant tous les âgés de plus de 65 ans hospitalisés et traités par antibiothérapies au cours de la période étalant 6 ans et un mois entre 01/01/2018 et 31/01/2024.

Résultats : 26 patients étaient inclus, caractérisés par une sex-ratio H/F de 1,36. L'âge-moyen était de 73,5 ans. Tous les patients avaient au moins une comorbidité, l'hypertension artérielle étant la plus fréquente. Le score ASA ≥ 2 pour 84,7% des patients. Quatorze patients ont été admis pour un sepsis sur matériel. Un peu plus d'un cinquième des patients (23%) étaient sous antibiothérapie à large-spectre. La durée-moyenne de l'antibiothérapie était de 2,2 mois. 69% des patients étaient sous bithérapie. Les principales-molécules utilisées en premier lieu étaient l'imipénème (38,5%), le ciprofloxacine (23%). Des effets-secondaires liés aux antibiotiques ont été observés dans 50% des cas. Le rash cutané était le plus fréquent (chez 5-patients), suivi de l'insuffisance rénale (3-patients). La vancomycine était l'antibiotique le plus fréquemment incriminé (30,76%), suivie de l'amoxicilline-acide-clavulanique (23%).

Conclusion : Les critères de sélection d'une antibiothérapie chez les personnes-âgées présentent des nuances spécifiques. Les interactions-médicamenteuses, la fragilité du terrain et les comorbidités compliquent la prise en charge et justifient une adaptation des pratiques médicales.

Aspects règlementaires et éthiques du refus de soins en gériatrie

J. Kammoun, Z. Jabeur, H. Dhouib, N. Hwess, W. Ben Amar, M. Zribi

Service de médecine légale, CHU Habib Bourguiba Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Le refus de soins en gériatrie constitue une situation complexe pour les soignants malgré son caractère courant dans les établissements médico-sociaux.

Objectif : Dans ce travail, nous nous proposons de revoir les spécificités du refus de soins en gériatrie, discuter ses aspects réglementaire et éthique à la lumière du droit comparé et aborder l'attitude du soignant face au refus de soins chez le sujet âgé.

Matériel et méthodes: Il s'agit d'une réflexion légale et éthique relative au refus de soins en gériatrie en se référant au droit tunisien et aux principes éthiques.

Résultats: Sur le plan légal, dans la réglementation tunisienne, le refus de soins de la part du patient n'est abordé de façon explicite que dans la charte des droits du patient. Il est à noter qu'aucune disposition déontologique s'y rapportant n'existe. Par contre, le code de déontologie médicale français a spécifiquement abordé cette situation en obligeant le médecin à respecter tout refus de soins par le malade après avoir l'informé des conséquences. Cette obligation a été renforcée ensuite par les lois françaises de 2002 et de 2005.

Sur le plan éthique, le refus de soins se situe au cœur d'un dilemme entre la position du corps soignant qui agit selon le principe de bienfaisance, et celle du malade qui veut être respecté dans sa liberté et sa dignité qui implique le respect de son autonomie qui est la faculté de se donner à soi-même la loi de son action sans la recevoir d'un autre.

Conclusion: Il nous semble que la gestion appropriée de cette situation difficile dans notre pays nécessite une initiative réglementaire afin de bien cadrer l'attitude du médecin face à cette situation particulièrement délicate et fréquente en milieu gériatrique.

Caractéristiques de la douleur chez les sujets âgés au dispensaire Rades-ville

Cheikh Mhamed.A, Hmida.A

Dispensaire Rades-ville

ABSTRACT

Introduction: La douleur chez les sujets âgés constitue une problématique qui peut avoir de graves répercussions sur leur qualité de vie.

L'objectif de notre travail était d'étudier les caractéristiques de la douleur chez les sujets âgés suivis au dispensaire Rades-ville.

Méthodes: Étude rétrospective descriptive, incluant les patients âgés de plus de 65 ans ayant consulté au dispensaire Rades-ville entre janvier 2023 et mars 2024.

Résultats: 60 patients ont consulté pour un motif douloureux avec un sex-ratio homme-femme de 0,36 et un âge médian de $78,92 \pm 7,87$ ans (minimum : 66 ans, maximum : 97 ans). L'HTA, le diabète, la dyslipidémie, l'artérite des membres inférieurs, l'ostéoporose et l'Alzheimer étaient présents respectivement dans : 51,7%, 36,7%, 13,3%, 8,3%, 6,7% et 0,9 %. L'évolution de la douleur était majoritairement chronique (chronique dans 73,3% et aigue dans 26,7% des cas). Le mécanisme de la douleur était nociceptif dans 76,7%, et neuropathique dans 23,3% des cas.

La localisation ostéoarticulaire présentait 55 % avec une prédominance de l'atteinte rachidienne (31,6%). La neuropathie diabétique, la douleur thoracique, la migraine, la névralgie cervico-brachiale et la colopathie fonctionnelle étaient présents respectivement dans 17%, 13%, 8,3 %, 5% et 1,7% des cas. La prise en charge était basée sur les antalgiques, les anti-inflammatoires et la Prégabaline.

Conclusion: La gestion de la douleur chez le sujet âgé nécessite une approche globale qui prend en compte ses divers aspects.

Caractéristiques épidémiologique des sujets âgés hospitalisés pour une exacerbation BPCO

Barka A¹, Touil I¹, Abidi Z¹, Soussi F¹, Ben Salem W¹, Ben Abdallah S²

1 Service de médecine interne, hôpital régional de Moknine

2 Service de réanimation médicale, Hôpital régional Moknine

ABSTRACT

Introduction: La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une pathologie pulmonaire hétérogène caractérisée par des symptômes respiratoires chroniques due à des anomalies des voies aériennes à l'origine d'une obstruction bronchique persistante et progressive. Les personnes âgées présentent souvent une prévalence plus élevée de BPCO en raison de l'accumulation des facteurs de risque et des comorbidités. L'étude de leur profil épidémiologique permet de déterminer ces facteurs.

Méthode: Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive ayant inclus des patients suivis à l'hôpital régional de Moknine pour une BPCO confirmée.

Résultats: Notre étude a porté sur 72 patients âgés entre 46 ans et 89 ans avec un âge médian de 66,4 ans. Le genre ratio H/F était à 5/1. Parmi ces patients, 44 patients (61,1%) étaient âgés de 65 ans ou plus. 81,81% des sujets âgés suivis pour BPCO étaient tabagiques. L'âge moyen de début de tabac était 16,4 ans avec une intoxication tabagique moyenne de 57PA. L'exposition à la fumée du bois était retrouvée chez 7 patients.

Selon la classification GOLD, environ la moitié de cette population appartenait au groupe E. 40,9% avaient un traitement de fond basé sur les corticoïdes inhalés suivi par l'association de corticoïdes avec un beta2mimétiques chez 13,6% des patients.

Une comorbidité associée était trouvée chez $\frac{3}{4}$ des patients

Les causes de décompensation étaient dominées par les pneumopathies infectieuses (68,2%).

Une exacerbation aigüe était rapportée dans 30,6% des cas.

Conclusion: L'analyse du profil épidémiologique des sujets âgés BPCO permet de mettre en évidence l'importance d'avoir une approche adaptée à leurs besoins spécifiques.

Caractéristiques épidémiologiques et gestion du Syndrome Coronarien Aigu avec sus-décalage du segment ST chez les personnes âgées, aux urgences de première ligne

Ammous W, Balegi F, Ridene I,

Hôpital Régional Menzel Tmim

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome coronarien aigu avec sus-décalage du segment ST (SCA ST+) représente chez les sujet âgés une préoccupation en santé publique. La reperfusion coronaire précoce pendant la phase aiguë améliore le pronostic des patients.

L'objectif: Déterminer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives des patients âgés hospitalisés pour un SCA ayant été pris en charge initialement aux urgences de première ligne.

Méthodes: Il s'agit d'une étude épidémiologique rétrospective, conduite dans le service des urgences d'un hôpital régional durant 4 ans. L'étude a porté sur un échantillon de 89 patients qui ont consulté pour SCA ST+.

Résultats: Notre étude a révélé un âge moyen de 72 ans allant de 60 à 92 ans avec une prédominance masculine de 80.9% et un sexe ratio de 4.23. Les facteurs de risque cardiovasculaire les plus fréquents étaient le tabac (58.4 %), l'HTA (42.7%) et le diabète (37.1%). 58 patients se sont présentés avec des douleurs infarctoides typiques(65.2%). 62 patients ont été thrombolysés (69.7%). Le taux de succès de la métalyse était de (31 %).4 patients sont décédés aux urgences après la métalyse.

Conclusion : Le syndrome coronarien aigu avec sus-décalage du segment ST (SCA ST+) représente une urgence médicale majeure. Sa prise en charge initiale est garantie dans les services d'urgence de première ligne.

Caractéristiques cliniques et bactériologiques des abcès du rein chez le sujet âgé: expérience de l'hôpital de kairouan

Ben taher S¹, Sakly H², Rouis S², Chakroun H², Gazzah W¹, Braiek S¹

1 Service d'urologie, Hôpital Aghalbites, Kairouan

2 Service de Maladies infectieuses, Hôpital universitaire Ibn Eljazzar, Kairouan

ABSTRACT

Introduction: L'abcès du rein est une complication rare des infections urinaires pouvant compromettre le pronostic vital et fonctionnel du rein chez le sujet âgé.

Objectif: L'objectif de notre étude était de décrire les caractéristiques cliniques, bactériologiques et thérapeutiques des abcès du rein.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive des malades hospitalisés pour abcès rénal, durant une période de 3 ans.

Résultats : Onze patients étaient inclus avec une prédominance féminine. L'âge moyen était de 77,5 ans [67 à 81 ans]. Les principaux motifs de consultation étaient : la fièvre chez tous les patients, la douleur lombaire dans 10 cas et un sepsis dans 1 cas. Les prélèvements réalisés étaient un examen cytbactériologique des urines (n=9) et un prélèvement per-opératoire (n=2), revenant positifs dans 7 cas. Les bactéries isolées étaient : *Escherichia coli* (n=5) et *Klebsiella pneumoniae* (n= 2). Une néphrectomie a été réalisée dans deux cas et un drainage percutané échoguidé dans cinq cas. Une antibiothérapie probabiliste à base d'une céphalosporine de 3^{ème} génération et d'un aminoside était prescrite chez neuf patients et une carbapénème dans deux cas pendant une durée moyenne d'antibiothérapie était de 10,4 jours (allant de 9 à 15 jours). L'évolution était favorable chez 10 malades et défavorable compliquée d'une septicémie à *Staphylococcus aureus* Méthi-R chez un patient.

Conclusion : Le traitement de l'abcès du rein est basé sur une antibiothérapie associée ou non à un drainage percutané ou chirurgical en fonction de la taille de l'abcès et de l'évolution clinique.

Chutes chez les personnes âgées : Prise en charge en première ligne

Cherif M, Ben Maiz R, Souid MK

C.S.B 25 Juillet Sidi Hassine, Groupement de Santé de Base Tunis Sud, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Les chutes chez les sujets âgés peuvent entraîner des conséquences graves. Le rôle du médecin de première ligne est important dans le dépistage et la gestion des facteurs prédisposants améliorables et des facteurs précipitants afin de réduire ce risque.

Objectif : Identifier les défis potentiels des médecins de première ligne dans la prise en charge des patients âgés ayant déjà chuté.

Materiel et methodes : Une étude descriptive a été réalisée via un auto-questionnaire adressé aux médecins de première ligne de la circonscription de Sidi Hassine entre Mars et Juin 2022.

Resultats : Au total, 24 médecins ont participé à l'étude. Neuf médecins ont signalé des difficultés dans la prise en charge. Elles étaient principalement liées à des facteurs tel que les comorbidités multiples et la complexité de la gestion médicamenteuse chez les patients polymédiqués, à la faible coordination entre les intervenants, et à des facteurs tel que la difficulté d'accès aux structures sanitaires, la banalisation des chutes, le manque de coopération et l'isolement de certains patients. La plupart des médecins ont admis que les mesures préventives et la réévaluation ne sont pas toujours mises en œuvre de manière systématique attribuant cela à la complexité de la prise en charge et à la durée prolongée des consultations gériatriques.

Conclusion : La complexité de la prise en charge des personnes âgées après une chute pose des défis aux médecins de première ligne. Il est important d'instaurer des protocoles de dépistage et d'évaluation et d'améliorer la coordination entre les intervenants.

Comorbidités cardio-vasculaires dans le syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil chez le sujet âgé : Quelles particularités ?

Ben Hmida L, Moussa I, Chariag M, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, Douik Elgharbi L

*Université de Tunis El Manar, Faculté de médecine de Tunis, Département de pneumologie D,
Hôpital Abderrahmen Mami, Ariana, Tunisie*

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est une pathologie fréquente chez le sujet âgé, caractérisé par sa présentation atypique. Cette atypie s'explique par la haute prévalence de comorbidités. L'objectif de l'étude était de préciser le profil de comorbidités cardiovasculaires associées au SAHOS en fonction de l'âge.

Méthodes: Etude rétrospective incluant 871 patients, suivis au service de pneumologie D de l'hôpital Abderrahmane Mami pour SHAOS entre 2014 et 2024. Deux groupes étaient définis : Age \geq 65 ans (G1) [n=244] et $<$ 65 ans (G2) [n=627].

Résultats: Les deux groupes étaient comparables en termes d'âge (70 ± 11 ans G1 vs 51 ± 11 ans G2; $p=0,5$), de sexe ratio (0,35 G1 vs 0,39 G2; $p=0,567$), d'intoxication tabagique (16,6%G1 vs 19,9%G2; $p=0,257$), et de fréquence de survenue d'évènement lié à la somnolence diurne, notamment un accident de la voie publique (2%G1 vs 1,4%G2; $p=0,55$) ou une chute (2,4%G1 vs 0,8%G2; $p=0,083$). Dans G1, le SAHOS était plus sévère ($p<0,001$), les comorbidités respiratoires étaient plus fréquentes (21% vs 15,8%; $p=0,07$), les accidents vasculaires cérébraux étaient plus fréquents (5,7% vs 3,5%; $p=0,136$) et les comorbidités cardiovasculaires étaient significativement plus fréquentes, notamment l'hypertension artérielle (78,6% vs 60%; $p<0,001$), les cardiopathies (28,3% vs 11%; $p=0,002$), la fibrillation auriculaire (13,9% vs 0,7%; $p<0,001$) et les accidents vasculaires cardiaques (11,9% vs 6,2%; $p=0,05$). La bradycardie avec pacemaker (1,2%G1 vs 0,4%G2; $p=0,357$) et l'insuffisance cardiaque (5,9%G1 vs 4,1%G2; $p=0,083$) étaient similaires dans les deux groupes.

Conclusion: La prévalence des comorbidités cardiovasculaires augmente significativement avec l'âge. Prioriser le sujet âgé fragile dans le diagnostic et le traitement précoce du SAHOS s'avère nécessaire.

Complications dégénératives chez les sujets âgés diabétiques avec plaie du pied

Hentati O; Derbal. S; Chebbi D; Cherif. Y; Ben Dahmen F; Abdallah M

Service de médecine interne, Hôpital régional de Ben Arous

ABSTRACT

Introduction: La notion du « pied diabétique » (PD) regroupe l'ensemble des affections atteignant le pied, directement liées aux complications micro et macro-angiopathiques du diabète. Le but du travail est d'évaluer ces complications chez les diabétiques âgés ayant une plaie du pied diabétique (PPD).

Patients et méthodes : Etude rétrospective descriptive étalée entre novembre 2016 et mars 2024, portant sur les diabétiques âgés de 65 ans et plus, hospitalisés, ayant une PPD.

Résultats : Dix-sept diabétiques de type 2 étaient colligés parmi 62 diabétiques, dont 9 hommes. L'âge moyen : $70 \pm 3,8$ ans, l'ancienneté moyenne du diabète : $14,8 \pm 8,4$ ans. Les patients étaient tabagiques actifs (n=6), en surpoids (n=4), obèses (n=6). Tous les patients souffraient de complications microangiopathiques : la neuropathie (n=15), attestée par les paresthésies ou les douleurs neurologiques (n=11), hyperkératose plantaire (n=11), test au monofilament positif dans 3 cas sur 11 tests réalisés ; 5 patients avaient des pieds neuropathiques ; rétinopathie (n=6), néphropathie (n=12) compliquée d'insuffisance rénale chronique (n=9). Une complication macroangiopathique était notée chez 12 patients : atteinte neurologique (n=2), coronaire (n=2) et l'artériopathie diabétique (n=9). Cinq patients se plaignaient de claudications intermittentes des membres inférieurs et deux d'une douleur au décubitus. L'échographie doppler était réalisé chez 3 patients ayant objectivé tous des signes d'artérite. L'angio TDM réalisée chez 8 patients : infiltration athéromateuse diffuse (n=7), sténose (n=5) et occlusion artérielle (n=3).

Conclusion : L'équilibre glycémique et le dépistage de la neuropathie constituent la pierre angulaire de la prévention du PD.

Corrélation entre l'indice d'apnée-hypopnée et l'échelle de somnolence d'Epworth chez le sujet âgé

N. Ben Lazreg¹, H. Fakhfakh¹, A. Yahyaoui¹, S Bouslema¹, Gh. Sakly^{1, 2}, R Ben Cheikh^{1,2}

1 Service d'Explorations Fonctionnelles du Système Nerveux, Hôpital Sahloul, Sousse (Tunisie).

2 Laboratoire de recherche : "Technologies et Imagerie Médicale ; (LR12ES06). Faculté de médecine de Monastir, Université de Monastir (Tunisie)

ABSTRACT

Introduction : Le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) lorsqu'il n'est pas diagnostiqué, en particulier chez les sujets âgés, peut entraîner une morbidité et une mortalité accrues. Il est donc crucial de le dépister afin prévenir ces conséquences graves, et ce peut être en utilisant l'échelle de somnolence d'EPWORTH (ESS).

Objectif : Evaluer la corrélation de cette échelle avec l'Indice d'Apnée-Hypopnée (IAH) qui est un paramètre polysomnographique utilisé pour diagnostiquer et évaluer la sévérité du SAOS.

Méthodes : Étude rétrospective colligeant 157 patients âgés (65 ans), porteurs de SAOS adressés à l'unité de sommeil, service des Explorations Fonctionnelles du système nerveux, CHU SAHLOUL. Tous les patients ont bénéficié d'une polysomnographie et ont répondu à un questionnaire.

Résultats : L'âge moyen et le sexe ratio étaient respectivement de $70,78 \pm 4,93$ ans et de 0,61. 73,9 % des patients étaient obèses. Le SAOS était sévère dans 59,2 % des cas. Les principales comorbidités étaient l'hypertension artérielle, le diabète et les coronaropathies, avec des pourcentages respectifs de 57,3 %, 38,5 % et 12,3 %. 1,9 % de la population était dépressive. Par ailleurs, l'IAH était significativement corrélé ($p=0,019$) avec l'ESS ($r=0,276$).

Conclusion : Nos résultats ont confirmé l'utilité de l'ESS comme outil de dépistage efficace pour le SAOS chez les personnes âgées.

Décès des personnes âgées en milieu carcéral : à propos de 22 cas autopsiques

Naimi .Y, Cherif.K, Lahsini.S, Ben Ftima.A, Sghaier.G, M. Allouche

Service De Médecine Légale EPS CHARLES NICOLLE TUNIS

ABSTRACT

Introduction: Les prisons tunisiennes abritent plus de 20.000 prisonniers. Ceci exige des autorités une attention particulière surtout vis-à-vis des personnes vulnérables, telle que les sujets âgés.

Objectif : Etudier les caractéristiques sociodémographiques et les données autopsiques des personnes âgées décédées dans un lieu de privation de liberté.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective à propos de 22 cas de défunts âgés de plus de 65 ans, décédés en milieu carcéral et autopsiés au sein du service de médecine légale de l'EPS Charles Nicolle.

Résultats : Nous avons colligés 22 cas de décès chez des individus âgés de plus de 65 ans et privés de liberté. L'âge moyen des défunts était de 70.18 ans avec des extrêmes allant de 65 à 77 ans. Toutes les victimes étaient de genre masculin. Douze défunts avaient des antécédents pathologiques qui ont interféré directement avec la cause directe de décès. Le décès était de cause naturelle dans tous les cas : la mort était d'origine cardio-vasculaire dans douze cas, d'origine tumorale dans quatre cas, d'origine infectieuse dans trois cas et d'origine respiratoire dans trois cas.

Quinze des défunts ont signalé des plaintes au moins 24 heures avant le décès en rapport avec la cause de décès, treize d'entre eux ont consulté une structure hospitalière et onze décès sont survenus dans les prisons.

Conclusion : La prise en charge des patients détenus reste une mission difficile, ce qui demande un intérêt particulier qui doit être accordé par les médecins à cette population.

Dépistage des maladies chroniques. Impact de l'âge

Nonaam Hakim, Ali Chouket

ABSTRACT

Introduction : La fréquence des maladies chroniques augmente avec l'âge. La polypathologie est une caractéristique du sujet âgé.

L'objectif est de montrer l'importance de l'âge dans la prépondérance des maladies chroniques. On s'est intéressé dans ce travail essentiellement de HTA et du diabète.

Matériels et méthodes : Etude rétrospective portée sur les patients dépistés porteurs de maladies chroniques à la consultation de CSSB matmata en 2020. On répartit ces patients selon l'âge.

Résultats : On a dépisté 29 patients porteurs d'une maladie chronique inaugurale ou méconnue (principalement HTA et diabète).

Ils sont répartis dans le tableau n°1 selon l'âge inférieur ou supérieur à 60 ans.

Les Fréquences des patients dépistés porteurs des maladies chroniques de deux tranches d'âge moins et plus de 60 ans sont très rapprochées selon notre étude (48,2% contre 51,7%). Mais les caractéristiques démographiques de la population âgées de 60 ans et plus trouve qu'elle a un poids plus petit que celui de la population totale, d'après l'Institut National de Statistique (INS) -11,4% en 2014-(1). Donc nos résultats sont en faveur d'une prépondérance des maladies chroniques chez les plus âgés. Selon le même

INS, la population âgée de 60 ans et plus voit son poids par rapport à la population totale du pays augmenter au fil des années

Conclusion : D'après notre étude et ces statistiques de l'INS, Les sujets âgés nécessitent une priorité de dépistage des maladies chroniques par rapport aux plus jeunes.

Dépression et BPCO : aspect épidémiologiques et facteurs de risque

Soussi F, Braka.A, Touil I.

Service de Médecine interne Hôpital régional de Moknine.

ABSTRACT

Introduction: La broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une pathologie respiratoire chronique fréquente dont le retentissement est multi-systémique et qui a un impact important sur la santé mentale.

Objectif : Estimer la prévalence de l'anxiété et la dépression et de déterminer les facteurs prédictifs de leur apparition.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive transversale incluant tous les patients présentant une BPCO Confirmée au cours de l'année 2023 au sein du service de médecine interne de l'hôpital régional de Moknine .

Résultats: Sur une série de 75 cas de patients hospitalisés pour prise en charge d'une décompensation de BPCO on a pu contacter seulement 36 patients dont 21 étaient âgés de plus de 65ans pour détecter la présence de dépression et d'anxiété à travers l'échelle HAD en version arabe soit 28 % des patients. L'âge moyen était de 74 ans. Il y avait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 6,3. La prévalence de la dépression était de 27,3% avec 36,4% des patients avaient un état dépressif mineur et 18,2% des patients avaient un état dépressif majeur. L'âge, le diabète notamment au stade de complications, l'HTA, la vie en milieu urbain, les patients en retraite ainsi qu'un stade avancé de BPCO sont des facteurs de risque qui exposent à un état dépressif plus sévère.

Conclusion: La dépression est fréquente chez la population âgée atteinte de BPCO et sa prévalence augmente avec plusieurs facteurs, il est donc important de la dépister ainsi qu'agir en améliorant la qualité de vie et en équilibrant certaines tares afin de la prévenir.

Déterminants de la santé mentale chez les sujets de la cinquantaine

*Kchaou A¹, Hrairi A¹, Kotti N¹, Dhoub F¹, Sliméne S², Chhaidar A², Walha O², Masmoudi ML¹,
Hajjaji M¹, Jmal Hammami K¹*

1 Service médecine du travail- CHU Hédi Chaker de Sfax

2 Département de médecine de famille, Faculté de médecine de Sfax

ABSTRACT

Introduction : À un âge plus avancé, la santé mentale est déterminée non seulement par l'environnement socio-professionnel, mais aussi par des facteurs spécifiquement liés au vieillissement.

Objectif : Déterminer les facteurs prédictifs de la santé mentale chez des personnes âgées plus de 50 ans.

Matériels et Méthodes : Notre étude était de type transversal. La population cible était les personnels infirmiers âgés plus de 50 ans. Le questionnaire utilisé comprenait une rubrique pour les caractéristiques sociodémographiques, une deuxième rubrique pour les antécédents personnels et la troisième rubrique destinée à l'évaluation de la santé mentale moyennant le General Health Questionnaire (GHQ-28).

Résultats : Notre population comportait 78 infirmiers âgés plus de 50 ans. Le sex ratio était de 0,43. La présence d'une maladie chronique était notée dans 70% des cas. Le score de GHQ-28 variait de 4 à 57 avec une moyenne de $27,03 \pm 12,24$. Les scores moyens des symptômes somatiques et de l'anxiété étaient respectivement de $1,22 \pm 0,57$ et de $1,18 \pm 0,71$. Le score du GHQ-28 était significativement plus élevé ($p < 0,005$) chez les participants âgés de plus de 55 ans, les femmes et ceux qui avaient des antécédents pathologiques ($p < 0,001$) et des difficultés financières.

Conclusion : Les résultats de cette étude soulignaient que la santé mentale est très influencée par l'âge, le sexe et la santé physique. De ce fait, les stratégies de prévention de la santé mentale à l'intention des personnes âgées plus de 50 ans sont axées sur le soutien au vieillissement en bonne santé.

Diabete Type 1 Chez Personnes Agees : A Propos D'un Cas

Barketallah L, Hlila I

ABSTRACT

Introduction: Les personnes âgées sont d'avantage concernées par le diabète de type 2. Cependant elles peuvent aussi souffrir de diabète de type1.

Cas Clinique : Patiente âgée de 65ans, sans antécédents pathologique notable, qui consulte pour la découverte fortuite des chiffres glycémiques élevées.

Elle rapporte la notion d'amaigrissement récent avec polydipsie sans polyurie. A l'examen : patiente maigre, bon état générale, GAD = 4g avec acétonurie négative. Biologie : glycémie à jeun et HbA1C élevés. Le diagnostic du diabète était retenu et la patiente mise sous anti diabétique oraux. Mais l'évolution était marquée par le développement d'une acidocétose métabolique sévère dont l'enquête étiologique a objectivé une atrophie pancréatique à la TDM abdominale avec dosage des anticorps anti GAD et antiZnT8 positive.

La patiente était mise sous analogues d'insuline avec évolution favorable.

Conclusion : Le diabète de type 1 est plus fréquent chez les enfants et les jeunes adultes mais il peut toucher des personnes de tout âges

Effet de l'avancée en âge sur la santé cardiovasculaire chez des travailleurs en milieu universitaire

Rmadi N¹, Makni P, Hajjaji M¹, Sellami P, Kammoun N³, Hrairi A¹, Masmoudi ML¹, Jmal Hammami K¹

1 Service de médecine du travail, CHU Hédi Chaker de Sfax

2 Département de médecine de famille, faculté de médecine de Sfax

3 Institut de santé et de sécurité au travail (ISST)

ABSTRACT

Introduction : Les maladies cardiovasculaires demeurent une cause majeure de morbidité et de mortalité dans le monde. Tandis que la population mondiale continue de vieillir, il devient impératif de comprendre l'impact spécifique de l'âge sur le risque cardiovasculaire (RCV).

Objectif : Etudier l'effet de l'avancée en âge sur la santé cardiovasculaire chez les travailleurs en milieu universitaire de Sfax.

Matériels et méthodes : Une étude transversale a été menée chez les travailleurs en milieu universitaire de Sfax âgés de 40 ans et plus, sur une période de 5 mois allant de Novembre 2023 jusqu'au Mars 2024. La stratification du RCV a été faite moyennant le score Globorisk en se basant sur le score chart office.

Résultats : Au total, 103 travailleurs d'âge moyen de $53,46 \pm 5,65$ ans ont participé à la présente étude. Une légère prédominance masculine était notée (52 hommes soit 50,5%). L'ancienneté professionnelle moyenne au poste de travail actuel était de $17,42 \pm 10,21$ ans. Une hérédité cardiovasculaire était notée chez 11 participants (10,7%). Le RCV était élevé à très élevé chez 17 travailleurs (16,5%). L'âge moyen des sujets ayant un RCV élevé à très élevé (57,35 ans) était significativement plus élevé que celui des autres (52,68 ans).

Conclusion : L'évaluation du RCV joue un rôle crucial dans la prévention des maladies cardiovasculaires. La prévention primaire doit être initiée dès le jeune âge afin d'obtenir un bénéfice sur la morbi-mortalité cardiovasculaire.

Etude de la douleur neuropathique chez le sujet âgé en consultation de Médecine Physique

Haj Hamad W¹, Sghir M², Kessomtini W²

1 Service de Médecine Physique, CHU Gabès

2 Service de Médecine Physique, CHU Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction: Le seuil de sensibilité à la douleur chez le sujet âgé est diminué par rapport à l'adulte jeune, en plus le sujet âgé est plus susceptible de développer des pathologies responsables de douleurs neuropathiques.

Objectif: Rechercher les caractéristiques des douleurs neuropathiques chez les sujets âgés suivis en Médecine Physique.

Matériels et méthodes: Nous avons mené une étude prospective portant sur des sujets âgés, suivis en Médecine Physique pour des pathologies variables. Pour diagnostiquer la douleur neuropathique, nous avons utilisé le score DN4 et pour évaluer son intensité ainsi que son retentissement psychologique nous avons utilisé l'EVA douleur et le score HAD respectivement.

Résultats: Nous avons colligé 30 patients dont 20 femmes et 10 hommes. L'âge moyen était de 71 ans. La douleur neuropathique était notée dans 65% des cas avec une DN4 moyenne de 5, 38. L'EVA douleur moyenne était de 4, 8 et la durée moyenne était de 90 minutes. Les principales étiologies des douleurs neuropathiques trouvées chez nos patients étaient la lombosciatique (45%), la névralgie cervicobrachiale (20 %) et l'accident vasculaire cérébrale (15%). Sur le plan psychologique la moyenne des score HAD anxiété et HAD dépression était de 4 et 6 respectivement.

Conclusion: Le repérage de la douleur neuropathique chez le sujet âgé au sein d'affections douloureuses chroniques reste difficile en raison de la poly pathologie et des troubles cognitifs qui peuvent perturber l'évaluation clinique, en plus le sujet âgé subit des modifications physiologiques ce qui nécessite donc une adaptation prudente du traitement médicamenteux.

Évaluation de la compréhension de l'ordonnance par la personne âgée de plus de 65 ans non dépendante, à la sortie d'une consultation pour une pathologie aiguë en médecine générale: à propos de 260 consultants)

Ben Maiz R, Benkhalfa A, Touil S

*CSB 25 Juillet Sidi Hassine
Bureau CNAM Sidi Hassine*

ABSTRACT

Introduction: L'exercice de la médecine générale nécessite pour le médecin la maîtrise de la compétence de premier recours. En dehors du suivi des patients, le médecin généraliste prend en charge les pathologies aiguës des patients. Avec le vieillissement de la population, les consultations avec les séniors augmentent.

L'objectif initial de notre travail est de mesurer la compréhension de l'ordonnance de médecine générale par la population âgée de plus de 65 ans, lors d'une consultation pour une pathologie aiguë. Les objectifs secondaires recherchent un lien entre les critères socioculturels de nos patients et la compréhension de l'ordonnance, et si la remise d'un "pilulier virtuel" lors de la consultation peut être un moyen d'améliorer la prise médicamenteuse.

Materiel et Methode: Il s'agit d'une étude prospective quantitative, observationnelle (descriptive et analytique), multicentrique. Population étudiée les Patients âgés de plus de 65 ans Consultant au CSB 25 Juillet Sidi Hassine (soit 260 sur une période de 6 mois de 01 février 2022 au 31 Aout 2022) Pour une pathologie aiguë et ou Les renouvellements d'ordonnances.

Resultat: La consultation a des caractéristiques propres à la population gériatrique et nécessite une adaptation des pratiques médicales du médecin. L'aboutissement de la consultation en médecine générale est trop souvent la rédaction d'une ordonnance médicamenteuse délivrée au patient. Elle est le résultat d'une analyse de la situation, des comorbidités, d'une réflexion diagnostique, et d'un choix thérapeutique approprié à chaque patient après négociation. La bonne compréhension de l'ordonnance est source d'efficacité thérapeutique et fait partie de l'éducation thérapeutique du patient.

Conclusion: Une meilleure compréhension des ordonnances par nos seniors pourrait diminuer l'iatrogénie qui est importante dans cette tranche d'âge. Les tendances de ces résultats pourraient être confortées par de nouvelles études de plus grande puissance qui contribueraient aussi à améliorer les pratiques médicales.

Evaluation de la satisfaction des patients aux urgences de l'hôpital Habib Thameur

Jrad K, Doghri S, Negra F, Dhaouadi N, Blal S, Raddaoui Y, Brahem N, Bellali H

Service Médecine Préventive et Communautaire, Hôpital Habib Thameur, Tunis

ABSTRACT

Introduction: La satisfaction des patients est un élément essentiel de la qualité des soins. L'évaluation des soins par les patients est un outil réaliste pour offrir des opportunités d'amélioration, permettant de faciliter la prise de décision stratégique, réduire les coûts, et répondre aux attentes des patients.

Objectif: L'objectif de cette enquête était de déterminer le niveau de satisfaction des usagers des soins et des services fournis par le service d'urgence de l'hôpital, et d'identifier leurs attentes.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude observationnelle, descriptive, transversale réalisée sur les usagers qui ont consulté les urgences de l'hôpital durant un mois. Le recueil des données a été réalisé par des questionnaires administrés par des enquêteurs.

Résultats: La majorité des patients, soit 76,6% étaient globalement satisfaits. L'accueil a été évalué comme bon par 74,5% des patients.

Quant au temps d'attente pour avoir des soins, 59,6% des patients l'ont trouvé court, et la première personne ayant fourni des services, était un ou une infirmière dans 57,5% des cas ou un médecin dans 8,5%.

Pour les explications données par le médecin concernant l'état de santé, 89,4% des patients les ont trouvées bonnes. Tandis que le respect de l'intimité lors de l'examen était jugé comme bon ou très bon par 89,1% des patients. Le service a été trouvé comme propre par 68,1% des patients.

Conclusion: Cette enquête a montré que la satisfaction des patients est globalement bonne, mais des points d'amélioration sont soulevés. Un suivi régulier et des enquêtes répétées restent essentiels pour atteindre les objectifs de qualité.

Évaluation du pronostic des pneumopathies interstitielles diffuses

Mariam Abdesslem^{1,2}, Nadia Ben Lazreg^{1,2}, Fatma Guezguez^{1,2}, Sonia Rouatbi^{1,2}

1 Université de Sousse, Hôpital Farhat Hached, Service de Physiologie et Explorations Fonctionnelles, Sousse, Tunisie.

2 Université de Sousse, Hôpital Farhat Hached, Laboratoire de recherche « l'insuffisance cardiaque » (LR12SP09), Sousse, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Les pneumopathies interstitielles diffuses (PID) affectent la fonction pulmonaire et la survie des patients. Le score GAP est crucial pour évaluer leur pronostic.

Objectif: Examiner la relation entre le score GAP et les paramètres de fonction pulmonaire.

Méthodes: Cette étude transversale a inclus 34 patients avec PID à l'hôpital Farhat Hached de Sousse, analysés via des questionnaires et pléthysmographies pour mesurer la DLCO. Le score GAP a été calculé selon l'initiative GLI, en prenant en compte l'âge et le sexe.

Résultats: L'âge moyen des patients était de 60,56 ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio de 1.62) et 50% de fumeurs. Les principales comorbidités incluaient l'insuffisance coronaire. Une corrélation négative significative a été trouvée entre le score GAP et le z-score de la capacité pulmonaire totale (CPT, $r = -0,522$, $p = 0,003$) ainsi qu'entre le GAP et le volume expiratoire maximal en une seconde (VEMS, $r = -0,705$, $p < 0,001$), indiquant une détérioration pulmonaire notable et un déficit ventilatoire restrictif.

Conclusion: Le score GAP prédit efficacement le risque de mortalité et l'altération pulmonaire, avec des valeurs de corrélation significatives confirmant son utilité pour évaluer les patients avec PID.

Facteurs favorisant la survenue du syndrome d'apnées obstructives du sommeil chez le sujet âgé

E. Ben Jemia, H. LAajili, N. Arfaoui, H. Ouertani, S. Rejeb, J. Ben Amar, H. Zaibi, H. Aouina

Service de pneumologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie, Faculté de médecine de Tunis, Université Tunis El Manar

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est caractérisé par des épisodes récurrents d'obstruction partielle ou complète des voies aériennes supérieures (VAS) pendant le sommeil, entraînant des pauses respiratoires et des baisses de saturation en oxygène. Chez les personnes âgées, ces épisodes peuvent être exacerbés par des changements structurels dans les VAS. L'objectif de ce travail était d'identifier les facteurs anatomiques favorisant la survenue du SAOS chez les sujets âgés.

Méthode : Étude rétrospective menée au service de pneumologie de l'hôpital Charles Nicolle entre Janvier 2023 et Mars 2024, incluant les patients suivis pour un SAOS confirmé par une polygraphie ventilatoire. Nous avons réparti les patients en 2 groupes en fonction de l'âge. G1: âge \geq 65 ans ; G2: âge $<$ 65 ans.

Résultats : Nous avons colligé 190 patients (G1:n=49patients vs G2:n=141patients). L'âge moyen était de 75,2ans \pm 12,5ans dans le G1 et de 55,8 \pm 11ans dans le G2. Une prédominance féminine était notée dans les 2 groupes (sex ratio=0,6). Il n'y avait pas de corrélation entre l'âge et la sévérité du SAOS. En effet, l'Index apnée-hypopnée moyen était à 22 \pm 19 chez le G1 vs 23 \pm 18 chez le G2 (p=0,7). De même, l'obésité n'était pas corrélée à l'âge avec un indice de masse corporelle moyen à 37,6 \pm 7,7 chez le G1 vs 36,2 \pm 6 chez le G2 (p=0,1). L'examen ORL montrait des anomalies plus fréquentes chez les patients âgés plus de 65ans. En effet, l'oropharynx était plus étroit (G1:51,02 % vs G2:30%, p=0,04), l'hypertrophie des végétations adénoïdes était plus notée dans le G1 (58% vs 32%; p=0,013) et l'hypotonie du voile était plus présente dans le G1 (52% vs 30%, p=0,02). En revanche, la rhinite chronique était plus fréquente chez les sujets jeunes (50% G1 et 98,5% G2, p=0,007) et la chirurgie ORL était plus pratiquée chez le G2 (10 % G1 vs 30% G2, p=0,03). Concernant les autres anomalies de la sphère ORL comme la macroglossie, le retrognatisme, la déviation de la cloison nasale, l'hypertrophie amygdalienne, il n'y avait pas une différence significative entre les deux groupes.

Conclusion : Outre l'obésité, les anomalies de la sphère ORL restent une origine fréquente des troubles du sommeil liés au vieillissement. Ces résultats soulignent l'importance de prendre en compte les caractéristiques anatomiques des VAS chez les patients atteints de SAOS, en particulier chez les patients âgés, afin d'optimiser et personnaliser la prise en charge thérapeutique.

Forme pseudo-tumorale de mastite tuberculeuse chez le sujet âgé: à propos de deux observations

Rouis S, Sakly H, Chakroun H

Service de Maladies infectieuses, Hôpital universitaire Ibn Eljazzar, Kairouan

ABSTRACT

Introduction : La mastite granulomateuse tuberculeuse est une affection rare dont la traduction clinique et radiologique est non spécifique chez le sujet âgé pouvant simuler plusieurs pathologies bénignes ou malignes.

Objectif : L'objectif était de rapporter deux cas de tuberculose mammaire.

Observations 1: Patiente âgée de 63 ans, admise pour un nodule du sein siégeant au niveau du quadrant supéro-externe gauche associé à un amaigrissement et une asthénie évoluant depuis 2 mois. L'écho-mammographie avait objectivé une lésion arrondie hypoéchogène spiculée et suspecte.

Une biopsie échoguidée a été réalisée montrant à l'examen histologique une infiltration granulomateuse géantocellulaire et nécrosante. Une quadrithérapie antituberculeuse a été instaurée avec bonne tolérance thérapeutique.

Observation 2 : Il s'agit d'une patiente âgée de 79 ans, suivie pour insuffisance rénale chronique et insuffisance cardiaque, admise pour fièvre prolongée et sueurs nocturnes. L'examen des seins avait trouvé deux tuméfactions indurées et inflammatoires au niveau des quadrants supéro-externes de 15 mm et 10 mm respectivement. L'échographie mammaire avait montré deux masses hypoéchogènes d'allure suspecte. L'examen anatomopathologique de la micro-biopsie avait montré une inflammation granulomateuse sans nécrose caséeuse. Une PCR BK sur biopsie mammaire a été faite et est revenue positive. La patiente a été mise sous forme dissociée de traitement antituberculeux adapté à sa fonction rénale. L'évolution était favorable avec bonne tolérance et observance thérapeutique.

Conclusion : Chez le sujet âgé, la tuberculose du sein peut revêtir plusieurs aspects cliniques et radiologiques souvent confondus avec une néoplasie mammaire. La confirmation anatomopathologique et microbiologique constitue la clé du diagnostic.

Fracture du fémur sur os pathologique chez le sujet âgé, à propos d'un cas

Chaabouni H¹, Baklouti M², Ben Jemaa M¹, Zribi W¹, Ayedi K¹, Trigui M¹, Keskes H¹.

1 Service de chirurgie orthopédique et traumatologique, CHU Habib Bourguiba Sfax.

2 Service de médecine préventive et hygiène hospitalière, CHU Habib Bourguiba Sfax.

ABSTRACT

Introduction: Les fractures sur os pathologique représentent un piège redoutable et nécessitent une grande prudence car une erreur diagnostique ou thérapeutique pourra potentiellement mettre en jeu le pronostic vital du patient. De par sa fréquence de survenue, la prise en charge de ces fractures pourra concerner tout chirurgien orthopédiste quel que soit son mode d'exercice.

Objectif: Nous rapportons le traitement chirurgical d'une fracture médio diaphysaire de fémur sur métastase osseuse.

Observation: Il s'agit d'une femme âgée de 68 ans, hypertendue, suivie pour néo du sein avec des métastases rachidiennes et du bassin, sous chimiothérapie, victime d'un accident domestique avec chute de sa propre hauteur avec réception sur le membre inférieure droit. Le bilan radiologique révèle une fracture médio diaphysaire du fémur droit sur os pathologique (lésion lytique qui correspond à une métastase osseuse. La patiente a été opérée avec ostéosynthèse par clou gamma long.

Les suites postopératoires sont simples. Elle a repris la marche après 1 mois.

Conclusion: La fracture pathologique est la complication la plus redoutable des métastases des os longs.

Un bilan radiologique est surveillance chez tout patient suivie pour tumeur maligne est nécessaire à la recherche de métastases osseuses afin de prévenir les fractures. Parmi les outils radiographiques, proposés aux cliniciens pour identifier les patients à risque et indiquer un traitement préventif, le score de Mirels est le plus utilisé.

Gonarthrose chez le sujet âgé en milieu de rééducation

Haj Hamad W1, Sghir M2, Kessomtini W2

1 Service de Médecine Physique, CHU Gabès

2 Service de Médecine Physique, CHU Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction: La gonarthrose est un motif fréquent de consultation en Médecine Physique. Elle est considérée comme l'une des principales causes d'handicap locomoteur surtout lorsqu'elle touche le sujet âgé.

Objectif: Evaluer les caractéristiques de la gonarthrose et son retentissement algofonctionnel sur les sujets âgés.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude descriptive portant sur des sujets âgés gonarthrosiques suivis à la consultation externe de Médecine Physique du CHU Taher Sfar Mahdia.

Chez tous les patients, nous avons évalué l'intensité de la douleur par une échelle visuelle analogique (EVA), le retentissement fonctionnel par l'indice algofonctionnel de Lequesne et le retentissement psychologique par le score HAD. Le stade radiologique de la gonarthrose a été évalué selon la classification de Kellgren et Lawrence (KL).

Résultats: Nous avons colligé 30 patients dont l'âge moyen était de 69 ans avec une nette prédominance féminine (81 % des cas).

La durée moyenne d'évolution des symptômes était de 3 ans avec une EVA douleur moyenne de 6. La majorité de nos patients (80 %) avait un stade radiologique avancé (3 et 4 de KL).

Sur le plan fonctionnel, la moyenne de l'indice de Lequesne était de 12,4.

Concernant le retentissement psychologique de la gonarthrose, la moyenne du score HAD anxiété était de 4,9 et celle du score HAD dépression était de 6,9.

Conclusion: La gonarthrose est une pathologie chronique invalidante surtout lorsqu'elle touche un sujet âgé en général polymédiqué d'où l'intérêt de la rééducation fonctionnelle dans la prise en charge de cette maladie.

Impact des facteurs de risque cardiovasculaires sur l'appariation de l'IDM chez les sujets âgés

Drs Monaam Hakim, Ali Chouket

ABSTRACT

Introduction: L'infarctus du myocarde résulte dans la majorité des cas de l'obstruction d'une ou des artères coronaires oxygénant le myocarde. Cette obstruction provient de l'épaississement des plaques d'athérome puis de leur rupture ce qui engendre une thrombose. L'épaississement des plaques d'athérome est surtout favorisé par les facteurs de risque cardiovasculaire (FDR) suivants : HTA, Tabagisme, Diabète, Obésité et dyslipidémie.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective, allant du 1^{er} janvier 2022 au 31 Décembre 2022, durant laquelle nous avons retenu les sujets ages qui consultent pour un gène thoracique et qui répondaient aux critères d'inclusion suivants: Un âge ≥ 60 et La présence ou non d'une élévation du segment ST avec élévation de la troponine et/ou de la CPK-MB

Le but de ce travail est d'étudier l'impact de facteurs de risque (HTA, Tabagisme, Diabète, Obésité et dyslipidémie) sur la survenue d'un IDM chez les sujets âgés.

Résultats: Durant la période d'étude, le nombre des consultants à l'unité des urgences de matmata atteint 7400 malades, parmi eux 2400 (32,43%) malades sont des sujets âgés, dont 86 consultants répondaient aux critères d'inclusion à notre étude soit 3.58% des sujets âgés et 0.58% de la totalité des consultants

Une prédominance masculine avec 47 hommes (54%) et 39 femmes (46%)

Le facteur de risque le plus incriminé dans la survenue de l'IDM chez les sujets âgés est la dyslipidémie (82%) puis le diabète (79%) suivi de l'HTA (75%). Dans notre série, L'obésité est plus incriminée dans la survenue d'IDM que le tabagisme avec des pourcentages successifs 60% et 32%. La présence d'un seul facteur de risque augmente significativement la survenue d'infarctus qui passe de 4.65 % chez les patients avec 0 FDR à 6.97% chez les patients avec 1 seul FDR.

L'association de 2 FDR et plus augmente significativement le risque de survenue de l'IDM chez les sujets âgés qui passe de 17.44% chez les sujets avec 2 FDR à 20.93% chez les patients avec 3 FDR arrivant à 24.41% chez les sujets avec 5 FDR.

Conclusion: L'impact des facteurs de risque cardiovasculaires (HTA, Tabagisme, Diabète, Obésité et dyslipidémie) sur la survenue d'un IDM chez les sujets ages est significatif avec un risque plus élevé d'infarctus chez les sujets ayant un ou plus FDR et le risque augmente avec le nombre des FDR, d'où l'importance des moyens préventifs pour éviter de la survenue d'IDM chez les sujet âgés (éducation sanitaire ; meilleur équilibre HTA, Diabète, Dyslipidémie ; Lutte anti tabac)

Effet du traitement associant Bêtabloquant et Inhibiteur du Système Rénine Angiotensine Aldostérone sur la mortalité ou la réhospitalisation chez des patients hospitalisés pour une insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée

A. Hacil ⁽¹⁾; JS. Vidal⁽¹⁾; H. Bouloudani⁽¹⁾; C. Haegel⁽¹⁾; P. Assayag ⁽²⁾; O. Hanon ⁽¹⁾

(1) Geriatrie, Hôpital Broca AP-HP, Paris;

(2) Cardiologie, Hopital Kremlin-Bicêtre AP-HP, Le Kremlin-Bicêtre.

ABSTRACT

Introduction : L'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée (ICFEP) est la forme la plus fréquente d'IC après 80 ans. Actuellement le traitement de l'IC FEP reste mal connu. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'effet d'un traitement associant un bêtabloquant (BB) et un inhibiteur du Système Rénine Angiotensine Aldostérone (ISRAA) chez des patients âgés hospitalisés pour ICFEP.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective menée dans des unités de gériatrie entre 2020 et 2021. Ont été inclus tous les patients admis pour ICFEP, âgés d'au moins 75 ans. Le diagnostic a été confirmé par un comité d'experts, et les patients ont été suivis pendant un an. Les traitements ont été recueillis à l'admission et à la sortie ainsi que les caractéristiques démographiques et les antécédents médicaux. Des modèles de Cox univariés et multivariés ont été réalisés pour étudier la relation entre la présence du traitement associant un BB et un ISRAA et la mortalité ou une réhospitalisation à un an.

Résultats : 125 patients ont été inclus dans l'étude avec un âge moyen de 87,9 ans, 75 (60%) femmes, un indice de comorbidité de Charlson (CCI) médian de 8,78 [2,24], 48,8% (n=61) des patients avaient des troubles neurocognitifs, 40,8% (n=51) étaient dénutris, 31,2% (n=39) étaient chuteurs, 21,6% (n=27) présentaient une insuffisance rénale (cl < 30 ml/min), et 16% (n=20) vivaient en institution. Au total 25,6 % (n=32) recevaient un traitement associant un ISRAA et un BB. Après un an de suivi, la présence d'une bithérapie par ISRAA et Bêtabloquant était significativement associée à moins de réhospitalisations pour IC ou de décès (31% vs 54%, pLog-rank = 0.02). Ces résultats restent significatifs après ajustement sur l'âge et les comorbidités (score de Charlson).

Conclusion : Cette étude indique que le traitement médical par un ISRAA et un Bêtabloquant est associé à un pronostic plus favorable à un an dans une population très âgée atteinte d'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée.

L'âge : un facteur de risque du prolapsus des organes pelviens

Lazreg H, Chikh Med. C, Mdimegh M, Chikha A, Ben Mohamed K, Zouari I, Toumi D

Service de gynécologie-obstétrique du centre de maternité de Monastir

ABSTRACT

Introduction: Le prolapsus des organes pelviens (POP) est une affection courante définie comme une saillie ou une hernie des organes pelviens à travers les parois vaginales et le plancher pelvien. Plusieurs facteurs de risque ont été associés au prolapsus des organes pelviens, tous contribuent à l'affaiblissement du tissu conjonctif du plancher pelvien, permettant aux organes pelviens de descendre à travers les parois vaginales. Parmi ces facteurs de risque on distingue le vieillissement.

Objectif: Déterminer le rôle du vieillissement dans la survenue du POP.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive consistant à déterminer l'âge et le statut hormonal chez 76 patientes se présentant avec un prolapsus génital au sein du service de gynécologie du centre de maternité de Monastir durant une période de 10 ans entre Janvier 2012 et Juillet 2022.

Résultats : Trente patientes ont été âgées moins de 50 ans (39,5%) et 46 patientes ont été âgées entre 50 et 70 ans (60,5%). Cinquante-et-une patientes ont été en ménopause (67,1%).

Conclusion: Le vieillissement est un processus inévitable caractérisé par une altération fonctionnelle affectant tous les systèmes organiques. Cette détérioration est un facteur de risque primaire dans pratiquement toutes les maladies humaines, y compris le POP.

L'effet de l'âge sur la perception de la qualité de vie

*Kchaou A¹, Hrairi A¹, Kotti N¹, Dhoub F¹, Slimene S², Chhaidar A², Walha O², Masmoudi ML¹,
Hajjaji M¹, Jmal Hammami K¹*

1 Service médecine du travail- CHU Hédi Chaker de Sfax

2 Département de médecine de famille, Faculté de médecine de Sfax

ABSTRACT

Introduction: La qualité de vie définie comme une perception individuelle de la propre situation de vie perçue dans le contexte du système de valeurs et de la culture. Ses déterminants sont multiples, s'intéressant à la fois aux facteurs individuels et environnementales.

Objectif: Examiner l'effet de l'âge sur la qualité de vie des personnels soignants âgés plus de cinquante ans.

Matériels et méthodes: Notre étude était descriptive auprès des personnels infirmiers exerçant aux deux centres Hospitalo-universitaires de Sfax. Les données du questionnaire portaient sur les données socioprofessionnelles et le questionnaire « World Health Organization Quality of Life-BREF ».

Résultats: Notre population concernait 200 infirmiers dont 86 avaient un âge supérieur à 50 ans. La présence des antécédents pathologiques était notée chez 89,5% de la population âgée plus de 50 ans. Les antécédents étaient des pathologies cardiovasculaires dans 50,64% des cas. L'évaluation de la qualité de vie prouvait que le score de la qualité de vie chez cette sous population était plus élevé dans le domaine de relations sociales ($64,62 \pm 14,86$), tandis qu'il était plus faible dans le domaine «santé physique » ($57,34 \pm 12,52$). Un âge > 50 ans était fortement associé à la présence d'antécédents pathologiques ($P=0,000$), à un score plus faible des quatre domaines de la qualité de vie ($p<0,000$).

Conclusion: La santé assimilée au bien-être est une source incontestable de performance. Une attention particulière devrait être portée à l'avancement de l'âge chez la population encore active afin de pouvoir améliorer leur qualité de vie.

L'observance thérapeutique chez les patients diabétiques âgés hospitalisés : évaluation et facteurs intervenants

Dr Daieb Ibtissem

Service de Médecine générale hôpital de circonscription Souassi

ABSTRACT

Introduction: Le caractère chronique et souvent asymptomatique de la maladie et la non révision de l'ordonnance poussent souvent à la mauvaise observance thérapeutique chez le diabétique âgé.

Objectif: Evaluer l'observance thérapeutique chez un échantillon de patients diabétiques âgés hospitalisés au service de médecine générale à hôpital Souassi et déceler les facteurs liés à une mauvaise observance.

Méthodes: Etude transversale sur 62 patients diabétiques de type 1/2, âgés de 65 ans ou plus, sous insuline, hospitalisés pour diabète mal équilibré (HbA1c > 8%). L'adhésion au traitement était évaluée par le questionnaire de Morisky-Green. Ce questionnaire était traduit et validé en langue arabe. Il comporte 6 items de type oui/non. Cette échelle permet de définir trois profils d'observance: bonne observance si la réponse est «non» pour les 6 items, observance moyenne si 1 ou 2 réponses «oui», mauvaise observance si 3 ou plus réponses «oui».

Résultats: L'échantillon se compose de 39 femmes et 23 hommes. L'âge moyen(ans) est $73,27 \pm 10,23$. Le diabète type 1 était chez 24 patients alors que le diabète Type 2 était chez 38 malades. La durée d'évolution du diabète(ans) est du $22 \pm 10,23$. L'HbA1C moyenne est de $11,5 \pm 1,66$. La néphropathie est révélée chez 40% des patients, la rétinopathie chez 43,7%, l'HTA chez 46%, la dyslipidémie chez 80,7% alors que la macro angiopathie est chez 20,4%.

L'observance mauvaise est constatée fréquemment chez les hommes (60,7%), avec les patients ayant le diabète type 1(67,9%), où l'ancienneté de diabète dépasse les 10 ans (60,7%), chez les analphabètes ou les patients avec niveau d'instruction primaire (64,4%), chez les patients où la révision de l'ordonnance est non faite (80,2%) et chez les patients avec le schéma d'insuline intensifié (64,3%)

Discussion et conclusions: L'observance thérapeutique des sujets âgés était médiocre dans notre étude. A côté de l'inertie du médecin à ajuster le traitement chez le patient diabétique surtout les âgés, ce manque d'observance est un des éléments importants à prendre en compte dans la non-obtention des objectifs glycémiques en gériatrie.

Plusieurs facteurs peuvent l'influencer notamment le sexe, le niveau d'instruction, le type et l'ancienneté du diabète, la non révision de l'ordonnance et le schéma d'insulinothérapie.

L'adhésion au traitement est un paramètre sous-estimé dans la prise en charge du diabétique notamment en matière de gériatrie.

La dérivation ventriculo-atriale percutanée : Technique mini-invasive chez les patients âgés ayant une hydrocéphalie à pression normale idiopathique

Firas Akrouf, Sameh Achoura, Ahmed Harbaoui, Ridha Chkili

Service de Neurochirurgie, Hôpital militaire principal d'instruction de Tunis

ABSTRACT

L'intervention chirurgicale est le seul traitement à avoir montré son efficacité avec un niveau de preuve suffisant dans le traitement de l'hydrocéphalie à pression normale idiopathique (HPNi). Le procédé chirurgical actuel est la dérivation du LCS. La dérivation permet d'évacuer le LCS depuis les ventricules vers l'oreillette droite ou la cavité abdominale. Le choix du site d'implantation distale était toujours un sujet de débat.

À l'heure actuelle, la dérivation ventriculo-péritonéale (DVP) est l'intervention la plus couramment utilisée. La dérivation ventriculo-atriale (DVA) n'est aujourd'hui que très peu effectuée en raison des préférences techniques et des préjugés des neurochirurgiens ainsi que des préoccupations découlant des complications cardiothoraciques spécifiques rapportées. Toutefois, contrairement à la DVP, la DVA percutanée peut être posée sous anesthésie locale. Cette modalité convient aux patients âgés qui présente souvent d'autres comorbidités et pour lesquels l'anesthésie générale n'est pas sans risque.

En plus, une étude menée par McGovern a conclu qu'il n'y a pas plus de complications péri- et postopératoires avec la DVA qu'avec la DVP.

La dérivation ventriculo-atriale mini-invasive, en tant que nouvelle technique, présente les avantages d'un temps opératoire court et simple, d'une consolidation rapide et d'éviter une anesthésie générale tout en étant aussi sûre que la DVP. Ces avantages font de la DVA une excellente option thérapeutique de l'HPNi.

La médecine anti-âge: Quel impacts sur les personnes âgées

Mehri Turki I

ABSTRACT

Introduction: La médecine anti-âge englobe des actes miniinvasifs facilement acceptés par les patients. Elle permet de lutter contre l'apparition des signes de vieillissement, de les dissimuler et les faire disparaître offrant un rajeunissement naturel au patient, un regard revitalisé et un sourire embellissant. La correction de l'image corporelle, esquintée par le temps, consolide l'estime de soi et donne un sentiment de confiance préservant l'envie de vivre.

Objectif: La médecine esthétique, bien que banalisée, reste assez délicate et nécessite une maîtrise irréprochable pour aboutir au projet établi avec l'individu améliorant ainsi son aspect physique et sa jouissance mentale particulièrement chez la personne âgée.

Matériels et methods: Une série de 57 patients âgés entre 60 et 73 ans ayant consultés pour différents motifs tout en exprimant leur souffrance et leur perte de l'estime de soi:

- Un rajeunissement facial
- Un rajeunissement du regard
- Un embellissement du sourire
- Un rajeunissement des mains et du décolleté
- Une Chute des cheveux

Les procédés réalisés utilisaient différents produits injectables agissant sur l'élasticité cutanée, la reconstitution des volumes et des courbures faciales et sur la repousse des cheveux.

Résultats: Le rajeunissement était naturel et les résultats étaient jugés satisfaisants.

Aucun effet secondaire n'a été observé.

Un sentiment de confiance était exprimé avec une valorisation de l'image de soi.

Conclusion: L'analyse anatomique des signes du vieillissement et la maîtrise de cette pratique médicale sont le garant de la réussite thérapeutique sinon les bienfaits tournent aux drames qui chez une personne fragile devient fatale.

La satisfaction des patients âgés à l'égard des soins fournis par les infirmiers

Rmadi N¹, Makni F, Hajjaji M¹, Ben Atia F³, Hrairi A¹, Sellami I¹, Masmoudi ML¹, Jmal Hammami K¹

1 Service de médecine du travail, CHU Hédi Chaker de Sfax

2 Département de médecine de famille, faculté de médecine de Sfax

3 Institut Supérieur des Sciences Infirmières de Sfax

ABSTRACT

Introduction: Les patients sont aujourd'hui des partenaires actifs des soins qui leur sont proposés, et leur satisfaction est considérée comme un indicateur de la qualité des soins.

Objectif: Evaluer la satisfaction des patients âgés (G1) à l'égard des soins fournis par les infirmiers et la comparer à celle des moins de 65 ans (G2).

Matériels et Méthodes: Notre étude était de type transversal à visée descriptive et analytique menée auprès de patients hospitalisés dans un service chirurgical. Pour évaluer la satisfaction des patients, nous avons utilisé la version arabe validée du questionnaire "Patient Satisfaction with Nursing Care Quality" (PSNCQ - Ar). Un patient âgé était défini comme étant celui ayant plus que 65 ans.

Résultats: Au total, 198 patients ont participé à la présente étude dont 38 (19,2%) étaient âgés. Une nette prédominance féminine était notée dans les deux groupes. Selon le PSNCQ-Ar, la satisfaction des patients du G1 était légèrement plus basse que celle du G2 pour aussi bien la satisfaction des patients à l'égard des informations fournies, des soins prodigués et à la qualité globale des soins infirmier. D'après la régression logistique binaire, une différence négative statistiquement significative était notée entre les groupes G1 et G2 pour la majorité des items du questionnaire (items de 6 à 9 et de 11 à 17).

Conclusion: Interroger les personnes âgées sur leurs expériences de soins et de services de santé serait bénéfique pour évaluer la qualité perçue des prises en charge et repérer les domaines nécessitant des améliorations.

Le carcinome anaplasique de la thyroïde chez le sujet âgé

Dhaha M⁽¹⁾, Lahmar R⁽²⁾, Romdhani S⁽¹⁾, Dhambri S⁽¹⁾, Kedous S⁽¹⁾

(1) Service d'ORL et CCF Institut Salah Azaiez Tunis, Tunisie

(2) Service d'ORL et CCF CHU La Rabta Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Le carcinome anaplasique de la thyroïde, également dénommé carcinome indifférencié, est une variété rare de carcinome thyroïdien qui survient le plus souvent chez les personnes âgées.

Objectif : Rapporter les caractéristiques cliniques et évolutives des carcinomes anaplasiques de la thyroïde chez le sujet âgé

Patients et Méthodes : Étude rétrospective de 12 patients (âge 65 ans) pris en charge pour carcinome anaplasique de la thyroïde sur une période de 16 ans (2006 -2021) au service d'ORL de l'institut Salah Azaiez.

Résultats : L'âge moyen était de 70.5 ans [65-76] avec nette prédominance féminine (9 femmes et 3 hommes). Tous les patients consultaient pour une masse thyroïdienne augmentant rapidement de taille. L'examen physique objectivait un goitre thyroïdien chez tous les patients et une atteinte ganglionnaire dans 6 cas. Cinq patients avaient une paralysie récurrentielle. Cinq patients avaient une trachéotomie en urgence. Une thyroïdectomie avec curage ganglionnaire étaient réalisées dans 7 cas et une biopsie thyroïdienne dans 5 cas permettant la confirmation histologique du carcinome anaplasique. Des métastases pulmonaires étaient objectivées dans 3 cas. Une radiothérapie a été indiquée chez 6 patients, elle était à visée palliative dans 5 cas. L'évolution était fatale pour tous les patients avec une survie globale < à 12 mois.

Conclusion : Le carcinome anaplasique chez le sujet âgé est une variété rare et agressive de carcinome thyroïdien, moins de 2% de l'ensemble des cancers thyroïdiens. Il se distingue par son évolution brutale, ses résultats thérapeutiques décevants et un taux élevé de mortalité.

Le droit à l'information et au consentement en fin de vie : Aspects réglementaires et éthiques

J. Kammoun, N. Bahloul, N. Karray, Z. Jabeur, M. Zribi, S. Maatoug

Service de médecine légale du Chu Habib Bourguiba de Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: En situation de fin de vie, le patient ainsi que le médecin vient une vulnérabilité provenant aussi bien de la maladie incurable, de l'entourage pour le patient et de la difficulté de la prise de décision pour le médecin.

Objectif: Nous nous proposons dans ce travail de discuter les particularités du droit à l'information et au consentement chez les patients en fin de vie.

Matériel et methods: Il s'agit d'une revue des aspects réglementaires et éthiques relatifs au droit à l'information et au consentement pour les patients en fin de vie.

Résultats: En Tunisie, le droit du patient à l'information et au consentement est régi par le décret n° 81-1634 du 30 novembre 1981, portant règlement général intérieur des hôpitaux, par la Charte du patient promulguée en 2009 et implicitement par le code de déontologie médical. Cependant et contrairement au droit français, nous ne nous disposons pas de textes législatifs réglementant les particularités de la prise en charge des patients en fin de vie. Sur le plan éthique, le médecin est tenu de respecter les principes l'éthique et de garantir la dignité et l'autonomie du patient tout en agissant pour son bien.

Conclusion: Le droit à l'information et au consentement en fin de vie demeure donc délicat à mettre en œuvre tant il est confronté à des complexités de tout ordre. Le médecin garde toujours son pouvoir décisionnel qui est toujours dans l'intérêt du patient.

Le profil des patients demandeurs de retraite anticipée

*Hrairi A¹, Kchaou A¹, Kotti N¹, Rmadi N¹, Chhaidar A², Sliméne S², Walha O², Hakim Z³,
Masmoudi ML¹, Hajjaji M¹, Jmal Hammami K¹*

1 Service de médecine du travail- CHU Hédi Chaker de Sfax

2 Département de médecine de famille, faculté de médecine de Sfax

3 Service de médecine du travail_ Hôpital régional de Mahrès, Sfax

ABSTRACT

Introduction: L'avancement dans l'âge diminue les capacités du travail et peut représenter à lui seul une source d'handicap. L'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques durant la vie professionnelle peut aggraver cet handicap, amenant certains travailleurs à demander une retraite anticipée.

Objectifs: Déterminer le profil des patients demandeurs de retraite anticipée et identifier les différents types d'affections motivant cette demande.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur les dossiers de patients ayant consulté pour une demande de retraite anticipée au service de médecine du travail au CHU Hédi Chaker de Sfax pendant la période allant du Janvier 2016 au Janvier 2024.

Résultats: Notre population comportait 58 patients, majoritairement des femmes (77,6%). L'âge moyen de cette population était de 56,1±4,0 ans. La plupart (72,4%) était affectée dans le secteur de la santé. L'ancienneté moyenne au travail était de 28,9±7,5 ans. Les pathologies ostéo-articulaires étaient présents dans 74,1% des cas représentés essentiellement par des atteintes du squelette axiale (58,1%). Un suivi pour une pathologie psychiatrique était noté dans 37,9% des cas, notamment pour syndrome dépressif (90,9%). Les affections cardiovasculaires étaient notées dans 37,9 % des cas. Le sexe féminin était associé aux pathologies ostéo-articulaires (p=0,009) et psychiatriques (p=0,011). L'ancienneté professionnelle était associée à la présence de pathologies ostéo-articulaires (p=0,016), psychiatriques (p=0,002) et cardiovasculaires (p=0,045).

Conclusion: La prescription médicale d'une retraite anticipée devrait être l'ultime recours du médecin de travail. La règle demeure d'accommoder aux mieux les conditions de travail au profit de la santé du travailleur.

Les Corps étrangers œsophagiens chez le sujet âgé

Atrous W⁽¹⁾, Lahmar R⁽¹⁾, Dhaha M⁽²⁾, Mejbri M⁽¹⁾, Abbas A⁽¹⁾, Bechraoui R⁽¹⁾, Beltaief N⁽¹⁾

(1) Service d'ORL et CCF La Rabta

(2) Service d'ORL et CCF Institut Salah Azaiez

ABSTRACT

Introduction: L'ingestion de corps étrangers (CE) est l'un des accidents domestiques les plus fréquents chez le sujet âgé. Il s'agit d'une urgence vitale devant le risque de perforation.

Objectifs: Etudier le profil épidémiologique, clinique et thérapeutique des CE de l'œsophage chez les patients âgés

Matériels et Méthodes: Étude rétrospective portant sur 30 patients pris en charge pour CE œsophagien au service d'ORL CHU La Rabta durant 4 ans (2020 - 2023).

Résultats: L'âge moyen était de 69 ans [65- 92] avec un sexe ratio de 1.14. Un patient avait une sténose œsophagienne peptique et deux patients étaient suivis pour maladie d'Alzheimer. Le délai moyen de consultation était < à 12 heures chez 20 patients. La dysphagie mixte était présente dans tous les cas dont 9 patients étaient aphagiques. L'hypersalivation était présente chez 15 patients. vingt patients étaient édentés. Il s'agissait d'un CE alimentaire chez 28 patients (os de poulet dans 20 cas) et d'une prothèse dentaire chez deux patients. Les radiographies du thorax et du rachis cervical étaient systématiques avec mise en évidence du CE chez 10 patients. Une œsophagoscopie était réalisée chez tous les patients revenue blanche chez 4 patients et permettant l'extraction du CE pour le reste. Un patient présentait une perforation œsophagienne nécessitant un transfert au service de chirurgie générale.

Conclusions: Une prise en charge endoscopique immédiate des CE œsophagiens est indispensable pour garantir un traitement approprié, le plus souvent, sans complication. La prévention par la sensibilisation de l'entourage et des patients reste la meilleure solution.

Les caractéristiques epidemiologiques, cliniques, paracliniques de dyspnée chez le sujet âgé

Hosni C, Makhoulf M, Belabed G, Helal M, Bounawara H, Atti Z

Service des urgences hopital regional Dr Mohamed ben Salah Moknine

ABSTRACT

Introduction: La dyspnée est un motif de consultation très fréquent chez le sujet âgé vu son terrain. Ceci implique la connaissance de caractéristiques épidémiologiques thérapeutiques et évolutives des patients âgés.

Objectif: Décrire de caractéristiques épidémiologiques thérapeutiques et évolutives des patients âgés consultants les urgences pour dyspnée.

Matériels et méthodes: Etude descriptive transversale mono centrique qui s'est déroulé au service des urgences pendant les 2 mois de Janvier et Février 2024

Critères d'inclusion:

- les 2 genres, âge>65ans, tout patient dyspnéique

Critères d'exclusion :

- Patient présente un symptôme non respiratoire, femme enceinte

Résultats: On a colligé quarante trois patients ,âge moyen= 78 ±8ans, sex-ratio=1.4 bpcO (n=14 ;34,8%); asthme (n=1;2,6%) ;DDB (n=3 ;5,2%); cancer pulmonaire (n=1 ;2,4%); DT2 (n=17 ;41,5%); HTA(n=20 ;48,9%); insuffisance cardiaque(n=10 ;24,4%); insuffisancerénale (n=3 ;7,3%); acfa (n=12 ;29,3%), dyspnée (n=43 ;100%); orthopnée (n=7 ;17,1%); toux (n=21 ;51,2%); expectorations (n=12 ;29%), l'examen clinique GSW moyen 14 ±1,1; température=37 ±1; FR moyenne 29 ±11,2; FC moyenne 91 ±22,9bpm; TA moyenne 13/6 ±2/4 ;SAO2 83%±14%; présence de SLD12,2% (n=5); OMI (n=7,17,1%), auscultation pulmonaire: libre (n= 8 ;13%); sibilants (n=14,34,1%), crépitants (n=22 ;53,1%), GB= 11239 ±5675; PNN=5598 ±4789; HB=12,5 ±2,3; plaquettes=294431 ±76000; CRP=92±109 ; créat=102 ±59 ; NA+=134 ±19 ; K+=4,2 ±0,7; gazométrie: PH=7,35 ±0,14,paco2=50±15,6 ;pao2=70 ±29 ; radio thorax (n=35,85%), le traitement : oxygénothérapie LN (n=21,51,2%), VNI (n=10,24,4%), nébulisation(n=11,26,8%), ATB(n=25,48%), lasilix (n=9,22%)

Conclusion: La prise en charge de dyspnée pour le sujet âgé nécessite la bonne maitrise de l'interrogatoire et la bonne analyse de ses caractéristiques cliniques et para cliniques.

Les carcinomes cutanés de stade avancé: Difficultés thérapeutiques chez la personne âgée

Mehri Turki I

*Unité de Stomatologie Chirurgie Maxillofaciale Reconstructrice et Esthétique
Hôpital Universitaire Mohamed Tahar Maamouri Nabeul*

ABSTRACT

Introduction: Il n'est pas rare de prendre en charge les carcinomes cutanés de stade avancé chez une personne âgée parce qu'elle a négligé de consulter ou a eu peur de subir une chirurgie ou encore suite à un retard diagnostique. Le carcinome basocellulaire, doté d'une agressivité locale, est le plus représenté. Les carcinomes spinocellulaires et à cellule de Merckel sont plus graves. A un stade avancé, la prise en charge multidisciplinaire se discute et la chirurgie sera complexe sur un terrain fragile.

L'objectif de ce travail est de sensibiliser le médecin gériatre au dépistage précoce et d'exposer la difficulté d'exérèse carcinologique et la complexité de la réparation à un stade avancé où l'envahissement locorégional est à redouter ainsi que l'extension métastatique qui assombri le pronostic.

Observations: A travers des présentations cliniques de patients porteurs de carcinomes étendus de localisation faciale, périorbitale et du scalp, les aspects lésionnels seront analysés ainsi que les procédés de reconstruction des pertes de substances engendrées par l'exérèse carcinologique afin de préserver un visage socialement acceptable tout en ayant un résultat fonctionnel.

La collaboration du médecin gériatre est importante en post opératoire et dans les cas d'abstention thérapeutique afin d'instaurer un traitement anti-douleur et lutter contre l'infection cutanée source de décompensation.

Conclusion: Le rôle du médecin traitant est important dans la prévention et la détection précoce des tumeurs cutanées, seul garant d'un traitement simple et de bon pronostic.

Les décès médico-légaux chez les sujets âgés atteints de troubles cognitifs

A. Ben ftima, M. Bellali, K. Chérif, S. Lahsini, S. Anane, M. Allouche

Service de médecine légale hôpital Charles Nicole Tunis

ABSTRACT

Introduction: Les sujets âgés atteints de troubles cognitifs sont associés à une importante comorbidité et sont plus à risque de décès suspects, posant un problème médico-légal.

Objectif: Déterminer les caractéristiques épidémiologiques et étiologiques des décès chez les sujets âgés atteints de troubles cognitifs et autopsiés au service de médecine légale de Tunis.

Méthodes: Nous avons mené une étude descriptive rétrospective allant du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2023 et portant sur tous les cas de décès chez les sujets âgés atteints de troubles cognitifs.

Résultat: L'étude a inclus 32 sujets avec un âge moyen de 77,18 ans. Une prédominance masculine était notée (68,7%). Tous les sujets étaient connus atteints d'une démence. Les antécédents pathologiques étaient majoritairement l'hypertension artérielle et le diabète (37,5%). La mort était de cause naturelle chez 43,8% des cas, non naturelle chez 34,4% et était indéterminée chez 21,8% des cas. La cause naturelle de décès la plus fréquente était cardiovasculaire (28,1 %). Les causes non naturelles comprenaient principalement les accidents domestiques (18,7%) par chutes ou brûlures et les suicides (9,4%) notamment par pendaison (6,25%). Le lieu de décès le plus fréquent était le domicile (46,9%). 37,5% étaient retrouvés loin du domicile après des jours de perte de vue et étaient en état de décomposition dans 21,8% des cas.

Conclusion: Les troubles cognitifs constituent une source importante de mortalité chez les sujets âgés. Une attention particulière à ces personnes atteintes de maladies neurodégénératives doit être portée afin d'éviter une fin tragique à leurs vies.

Les étiologies des douleurs thoraciques chez les sujets âgés consultant les urgences de l'hôpital de Grombalia

Zayani I¹;2 Issa I²

1 Pneumologue de la santé publique

2 Cardiologue

ABSTRACT

Introduction: La douleur thoracique chez le sujet âgé est un motif de consultation fréquent dans les urgences. Les étiologies de cette douleur sont multiples d'où l'intérêt de l'interrogatoire, de l'examen clinique et de certaines explorations pour identifier la cause.

But de travail: Diagnostiquer, évaluer, chercher les différentes étiologies à l'origine de douleur thoracique chez les sujets âgés qui consultent les urgences de l'hôpital de Grombalia.

Matériels et méthodes: Etude rétrospective faite entre janvier 2023 et janvier 2024 qui a intéressé 258 sujets âgés qui ont consulté les urgences pour douleur thoracique aiguë ou chronique.

Résultats: L'âge moyen était 71.2 ans, sex-ratio était 2.35 (181 H/ 77F) .La douleur était aiguë chez 152 patients et chronique chez 106. Certaines explorations (les radiographie standards, ECG, scanner thoracique, certains bilans spécialisés...) ont été demandées. Les étiologies étaient : Exacerbation de BPCO (52), pneumonies (39), syndrome coronarien (36), épanchement pleural (19), embolie pulmonaire(11), œdème aigu du poumon (20), fracture costale (12), cancer broncho-pulmonaire (13), dorsalgies (19), douleur pariétale (22), douleur post zostérienne (7) et autres...

Conclusion: La démarche diagnostique d'une douleur thoracique et puis sa prise en charge n'est pas toujours facile à entreprendre chez la personne âgée. En effet, avec l'âge plusieurs facteurs s'intriquent: les effets du vieillissement, les poly-pathologies et les difficultés psychosociales et fonctionnelles.

Les Infections Ostéoarticulaires chez les Personnes Âgées : particularités épidémio-cliniques

*Khemili K¹, Saadana J¹, Sioud A¹, Ltifi A¹, Jelleli M¹, Faizi B¹, Mdaoukhi A¹, Abdeljelil M², Fekih A¹,
Abid A¹*

1 Service de chirurgie orthopédique Fattouma Bourguiba, Monastir

2 Service de médecine infectieuse Fattouma Bourguiba, Monastir

ABSTRACT

Introduction: En 2017, les personnes âgées de plus de 65 ans représentaient 8% de la population tunisienne. Aujourd'hui, ce pourcentage a dépassé les 10%. Les infections-ostéo-articulaires chez les sujets-âgés sont entravées par une morbi-mortalité importante.

Objectif : analyse épidémio-clinique des infections ostéoarticulaires chez les personnes âgées

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive effectuée dans le service d'orthopédie-traumatologie du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir incluant tous les patients hospitalisés pour infection au cours de la période étalant 6 ans et un mois entre 01/01/2018 et 31/01/2024.

Résultats: 26 patients étaient inclus, caractérisés par une sex-ratio H/F de 1,36. L'âge-moyen était de 73,5 ans. Concernant les habitudes de vie, 34% des patients étaient des fumeurs, obésité notée dans 38,5% (IMC>30). Tous les patients avaient au moins une comorbidité, l'hypertension artérielle étant la plus fréquente 53,8%. Le score ASA ≥ 2 pour 84,7% des patients. Principal motif de consultation était la douleur dans 96%, principal diagnostic d'infection le sepsis sur matériel dans 53,84%. Un syndrome inflammatoire biologique positif dans 88,5%. Les prélèvements-bactériologiques négatifs dans 19%. 23% des patients étaient sous antibiothérapie à large-spectre avec une durée-moyenne de 2,2 mois. L'évolution à 6mois favorable dans 80% des cas.

Conclusion: Les infections ostéoarticulaires chez les sujets âgés représentent un enjeu majeur de santé publique. Leurs spécificités thérapeutiques sont cruciales, exigeant une adaptation de la stratégie médico-chirurgicale.

Les intoxications mortelles au monoxyde de carbone chez le sujet âgé

Anane S, Bellali M, Ben ftima A, Lahsini S, Kort I, Allouche M

ABSTRACT

Introduction: L'intoxication au monoxyde de carbone (CO) représente un accident pouvant avoir des conséquences fatales. Cette situation est particulièrement critique chez les individus multitarés dont le chef de fil est le sujet âgé.

Objectif: Etudier les caractéristiques épidémiologiques de l'intoxication au CO parmi la population gériatrique afin d'en déduire des mesures préventives.

Matériels et Méthode: Nous avons mené une étude descriptive rétrospective sur 15 ans allant du 01 janvier 2007 au 31 décembre 2021 portant sur tous les cas de décès par intoxication au CO chez les sujets âgés autopsiés au service de médecine légale de l'Hôpital Charles Nicolle.

Résultats: Nous avons enregistré 84 cas représentant 17,2% du nombre total d'intoxication au CO. L'âge moyen des victimes était de 70 ans. 56 % des victimes étaient de sexe masculin. Les sources de CO étaient dominées par le chauffe-eau dans 35,7 % des cas et le braséro dans 27,4 %. La majorité de ces cas était survenue durant la saison hivernale (66,7 %) contre 1,2 % en été. Un pic de fréquence de 25 % était noté durant le mois janvier. Les intoxications étaient majoritairement des accidents domestiques. Les taux de carboxyhémoglobine (HbCO) variaient entre 24% et 74%, avec une moyenne de 52,4%. 20,3 % des sujets étaient porteurs de pathologies cardiovasculaires ou pulmonaires chronique.

Conclusions: Notre étude met en évidence le risque accru d'intoxication au monoxyde de carbone chez cette population vulnérable souvent mal surveillée, soulignant l'importance cruciale d'interventions ciblées et d'une sensibilisation accrue pour prévenir de tels accidents.

Les otites externes nécrosantes : à propos de 46 cas

Atrous W⁽¹⁾, Lahmar R⁽¹⁾, Dhaha M⁽²⁾, Lajhoury M⁽¹⁾, Abbes A⁽¹⁾, Bechraoui R⁽¹⁾, Beltaief N⁽¹⁾

(1) Service d'ORL et CCF La Rabta

(2) Service d'ORL et CCF Institut Salah Azaiez

ABSTRACT

Introduction: L'otite externe nécrosante (OEN) ou « maligne » est une véritable ostéite basi-crânienne. Il s'agit d'une affection grave, potentiellement létale qui touche le sujet âgé diabétique.

Objectif: Étudier les aspects cliniques, thérapeutiques et évolutifs de l'OEN chez les sujets âgés diabétiques.

Matériels et Méthodes: Étude rétrospective portant sur 46 patients diabétiques pris en charge pour OEN au service d'ORL CHU La Rabta entre 2022 et 2023.

Résultats: L'âge moyen de nos patients était de 78 ans [65- 91] avec un sex ratio de 1.27. Le diabète était déséquilibré dans tous les cas. Le délai moyen de consultation était de 3 mois. L'otalgie était le maître symptôme. Elle était associée à des céphalées (40 cas) et à l'otorrhée (35 cas). L'examen otologique objectivait une sténose inflammatoire du conduit auditif externe avec un tympan non vu chez la majorité des patients. Une paralysie faciale périphérique grade III homolatérale était notée chez 2 patients. Une TDM des rochers injectée était pratiquée chez 44 patients. Une IRM des rochers était demandée chez 12 patients. Le *Pseudomonas aeruginosa* a été incriminé chez 25 patients. Une atteinte fongique a été retenue chez 16 patients. Une antibiothérapie associant la Ciprofloxacine et Ceftazidine était prescrite dans tous les cas. Le voriconazole était administré chez 8 patients. La durée moyenne de l'hospitalisation était de 49 jours. L'évolution était favorable chez la majorité des patients.

Conclusion: L'évolution favorable de l'OEN est assurée par un diagnostic précoce, un acharnement pour l'identification du germe et une thérapeutique adaptée et prolongée.

Évaluation de l'anxiété et de la dépression chez les patients atteints de la maladie osseuse de Paget

C.Abid1, F.Afef1, Z.gassara1, A.chhaider2, Z.Hakim3, K.jemal2, H.Fourati1, S.bakloutil

1 Service de rhumatologie de sfax

2 Service de médecine de travail sfax

3 Hôpital régional de Mahres

ABSTRACT

Introduction : La maladie de Paget est un trouble osseux caractérisé par un remodelage accru et désorganisé, pouvant entraîner des douleurs osseuses, des complications osseuses, neurologiques et cardiovasculaires. Cet impact physique peut entraîner une anxiété ou une dépression. Cette étude vise à évaluer l'anxiété et la dépression chez les patients atteints de la maladie de Paget.

Méthodes : Les patients atteints de la maladie de Paget dans un service de rhumatologie ont été évalués avec l'échelle HADS pour l'anxiété et la dépression. Nous avons étudié les facteurs associés à cette anxiété et cette dépression. Pour trouver cette corrélation, nous avons choisi une analyse croisée en utilisant le test χ^2 avec une valeur $p < 0,05$ pour la signification.

Résultats : Trente patients ont été inclus. 60% étaient des hommes et 12% des femmes. L'âge moyen était de 65 ans. Le niveau socio-économique était faible chez 3,3%, moyen chez 86,7%, bon chez 10% des cas. 93,3% étaient mariés et 6,7% étaient célibataires. Pour les antécédents médicaux, 80% avaient des antécédents. Cliniquement, 83,3% avaient des douleurs et 16,7% n'en avaient pas. Concernant le siège de la maladie, 4 avaient une atteinte du crâne, 15 une atteinte de la colonne vertébrale, 13 du sacrum et du fémur, 1 du tibia et du calcaneum, 3 de l'humérus. Concernant les complications, 56,7% avaient des complications ostéoarticulaires, 3,3% avaient des complications neurologiques et 3,3% avaient de l'hypertension. En ce qui concerne le traitement, 90% ont reçu du bisphosphonate.

Pour l'échelle HADS, 3,3% des patients étaient anxieux et 13,3% étaient déprimés.

Le facteur significativement associé à la dépression était la présence de complications (valeur $p : 0,005$) et pour l'anxiété était l'âge (valeur $p : 0,026$).

Conclusion : L'impact de la maladie de Paget n'est pas seulement physique mais aussi psychologique, pouvant entraîner une anxiété ou une dépression. Les facteurs significativement associés à la dépression et à l'anxiété respectivement étaient la présence de complications et l'âge.

Motifs de consultation des sujets âgés dans le SAU d'un Hôpital Régional

Balegi F, Mrabet A, Zouari O

Hôpital Régional Menzel Temime

ABSTRACT

Introduction: Parmi les personnes accueillies aux urgences, les patients âgés constituent un groupe spécifique mobilisant les équipes d'urgence de façon particulière. Leurs conditions de vie et les affections liées à l'âge entraînent une fragilité supplémentaire chez ces patients.

Objectif: Le but de ce travail est d'étudier le profil épidémiologique, clinique et évolutif des urgences gériatriques dans notre SAU.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les sujets âgés de plus de 60 ans qui ont consulté au cours de la période s'étalant du 1 janvier 2024 jusqu'au 29 février 2024.

Résultats : Le taux des sujets âgés de plus de 60 ans est de 23,2% . La majorité des patients (81%) étaient multi tarés, présentant essentiellement des antécédents cardio-vasculaires (63%) et métaboliques (52%). Le sexe ratio était de 0,95 et l'âge moyen était de 69,5 ans. Les motifs de consultation les plus fréquents étaient représentés par la gêne respiratoire (47,5%), les douleurs thoracique (27,5%), décompensation diabétique (17,7%), les pics hypertensifs (13,5%). 68% de nos patients ont bénéficié d'un traitement ambulatoire et l'hospitalisation dans un service de médecine a été indiquée chez 29% des patients et 3% ont été transférés dans une unité de soins intensifs.

Conclusion: Les personnes âgées sont plus susceptibles d'aller aux urgences à cause de leur fragilité physique, psychique et socioéconomique. Beaucoup d'entre elles sont dépendantes et viennent aux urgences pour des pathologies aiguës, mais aussi sociales. D'où la nécessité d'améliorer les structures d'urgences pour accueillir au mieux les personnes âgées dès leur arrivée aux urgences.

Multinévrite périphérique révélatrice de la maladie d'Horton : à propos d'un cas

Helal M, Benali. J, Hosni C, Zarrouk L

Service psychiatrie, CHU Taher Sfar Mahdia

ABSTRACT

Introduction: La maladie d'Horton représente la vascularite la plus fréquente à l'âge adulte qui touche dans ces formes typiques les artères de gros calibre. Cependant, elle peut parfois se présenter sous des formes atypiques notamment neurologiques et psychiatriques rendant ainsi le diagnostic difficile.

Objectif: Evoquer le diagnostic de la maladie d'Horton devant des signes atypiques afin de prévenir précocement les complications vasculaires liées à cette pathologie.

Observation: Mr. T.B. âgé de 69 ans sans antécédents suivie à notre consultation externe depuis l'âge de 56 ans pour céphalées récurrentes et des plaintes type picotement et brûlures au niveau du cou et la région occipitale associées à un sommeil non réparateur. Devant ces manifestations somatoformes qui domine le tableau clinique, le diagnostic de trouble à symptomatologie somatique hypochondriaque a été retenu. Le patient a été traité par un psychotrope et un anxiolytique pendant plusieurs années. L'évolution durant les dernières années a été marquée par l'apparition des paresthésies aux deux membres inférieurs. Un EMG a été réalisé révélant une multinévrite sensitivo-motrice des membres inférieurs diffuse et avancée aux quatre membres plus axonaux que myélique. Ce résultat qui est en faveur d'une vascularite ainsi que l'apparition progressive d'une sensation de compression dans la région temporo-pariétale gauche, nous a aidé à poser le diagnostic de la maladie d'Horton. On a complété par une biopsie de l'artère temporale confirmant ainsi le diagnostic. Ensuite, le patient a été réorienté pour suivie plus spécialisée.

Conclusion: Il est très important poser le diagnostic précocement devant des signes atypiques pour éviter un retard diagnostique parfois responsable de complications vasculaires graves et irréversibles

Myocardite sévère compliquant une granulomatose éosinophilique avec polyangéite

Zammel C, Regaieg N, Ghribi M, Guermazi M, Snoussi M, Ben Salah R, Damak C, Frikha F Marzouk S Bahloul Z.

Service de médecine interne, Sfax

ABSTRACT

Introduction: L'atteinte cardiaque au cours de la granulomatose éosinophilique avec polyangéite (GEPA) constitue une atteinte sévère. Sa fréquence varie entre 15 et 85 % selon les études.

Objectif: Nous rapportons un cas de myocardite compliquant une GEPA chez un sujet âgé.

Observation : Patiente de 74 ans était suivie depuis 12 ans pour une GEPA retenue devant un asthme tardif, une atteinte neurogène périphérique, une vascularite nécrosante éosinophilique à la biopsie, une hyperéosinophilie sanguine et des p-ANCA positif d'anti-MPO. Elle fut hospitalisée pour des douleurs thoraciques avec orthopnée. A l'examen, elle avait des râles crépitant et sibilants diffus aux champs pulmonaires et une désaturation. L'électrocardiogramme montrait un sus-décalage du segment ST en latéro-basal. Les troponines élevées à 13000 UI et un taux de proBNP à 12000 pg/ml. L'échographie cardiaque montrait une hypokinésie septale. La coronographie était normale. A la biologie, on notait une hyperéosinophilie à 9000 et un syndrome inflammatoire. Une myocardite en rapport avec une poussée de sa vascularite était retenue. La patiente était traitée par une corticothérapie à forte dose, associée à un traitement immunosuppresseur (IS) de type Cyclophosphamide, devant la gravité de l'atteinte.

L'évolution clinique et biologique était bonne.

Conclusion : L'atteinte myocardique de la GEPA est grave, fait partie du FFS qui détermine le pronostic de la maladie et les indications au traitement IS.

Nécrose digitale du sujet âgé : Athérosclérose ou sclérodermie?

*Derbel A, Boukhar A, Ben Salah R, Ben Hamad M, Chouchene O, Damak C, Frikha F,
Snoussi M, Marzouk S, Bahloul Z*

Service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : La sclérodermie systémique (SS) est une maladie auto-immune qui touche plutôt les femmes jeunes. Sa survenue à un âge plus tardif est inhabituelle et rare.

Objectif : Nous rapportons l'observation d'une femme âgée de 74 ans qui a présenté des ulcérations nécrotiques et chez qui une sclérodermie était suspectée.

Observation : Il s'agissait d'une femme âgée de 74 ans qui nous a été adressée pour une forte suspicion d'une SS. Le diagnostic a été évoqué devant des arthralgies inflammatoires, un aspect de pneumopathie infiltrante diffuse au scanner et un phénomène de Raynaud subjectif avec des lésions ulcéro-nécrotiques des orteils. Le bilan immunologique a montré des AAN positifs à 1/1280 type anti SCL 70. A l'interrogatoire, elle a rapporté la notion d'exposition à la fumée de bois. Le test à la glace était négatif. On n'a pas objectivé de sclérose cutanée à l'examen. Au niveau des pieds, elle avait des pouls faibles et des lésions nécrotiques surinfectées des orteils avec issue de pus. L'angiographe des membres inférieurs a montré une infiltration athéromato-calcique diffuse. La patiente a bénéficié d'une antibiothérapie avec des agents vasodilatateurs ainsi qu'une bonne hydratation et des soins locaux. Un traitement chirurgical était également associé.

Conclusion: Le diagnostic de SS a été récusé chez notre patiente vu l'âge avancé, le terrain et l'absence de sclérose cutanée. La positivité des Anti SCL70 peut s'observer dans les fibroses pulmonaires en l'absence de SS. Ainsi chez les sujets âgés polytarés, l'athérosclérose doit être évoquée en premier.

Neurinome intracrânien des nerfs mixtes chez un sujet âgé : à propos d'un cas

Lahmar R⁽¹⁾, Bechraoui R⁽¹⁾, Sifaoui A⁽¹⁾, Dhaha M⁽²⁾, Atrous W⁽¹⁾, Zainine R⁽¹⁾, Beltaief N⁽¹⁾

(1) Service d'ORL et CCF La Rabta

(2) Service d'ORL et CCF Institut Salah Azaiez

ABSTRACT

Introduction: Le neurinome des nerfs mixtes est une tumeur bénigne rare qui peut être sporadique ou syndromique tel que la neurofibromatose de type 2. Sa présentation clinique est variable et son diagnostic est difficile.

Objectif : Nous rapportons un cas de neurinome intracrânien des nerfs mixtes découvert chez un sujet âgé suivi au service d'Otorhinolaryngologie à l'hôpital la Rabta Tunis.

Observation : Patient âgé de 66 ans, sans antécédent, suivi aux consultations externes du service d'Otorhinolaryngologie à l'hôpital la Rabta de Tunis, rapportait la notion d'une hypoacousie gauche progressive depuis 6 mois avec des acouphènes unilatéraux associés sans vertiges sans autres signes otologiques ni neurologiques associés. L'examen neurologique était sans anomalies. L'otoscopie montrait des tympanes complets normaux et des conduits auditifs externes bien calibrés. Une audiométrie était demandée montrant une surdité de perception gauche à 45 dB. Les réflexes stapédiens étaient présents des 2 côtés. Une imagerie par résonance magnétique des rochers révélait un processus expansif intracrânien extra-axial centré sur les nerfs mixtes gauches au niveau de leur portion cisternale atteignant le foramen jugulaire, en hyposignal T1, discret hypersignal T2. Il s'agit d'un aspect radiologique d'un neurinome des nerfs mixtes gauches. Le patient était adressé au service de neurochirurgie, la décision thérapeutique était la surveillance.

Conclusion: Le neurinome intracrânien des nerfs mixtes est une tumeur bénigne rare. Son diagnostic peut être difficile car la symptomatologie peut mimer celle du neurinome de l'acoustique. L'imagerie par résonance magnétique est un examen clé pour le diagnostic positif.

Observance de la pression positive continue dans le syndrome d'apnées hypopnées obstructive du sommeil en gériatrie

Ben Hmida L, Moussa I, Chariag M, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, Douik Elgharbi L

Université de Tunis El Manar, Faculté de médecine de Tunis, Département de pneumologie D, Hôpital Abderrahmen Mami, Ariana, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: L'adhérence à la pression positive continue (PPC) reste le défi majeur au cours du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS), particulièrement chez les sujets âgés, où d'autres dimensions peuvent intervenir. L'objectif de l'étude était d'étudier les particularités du profil d'observance de la PPC chez les apnéiques âgés.

Méthodes: Etude rétrospective incluant 296 patients, suivis au service de pneumologie D de l'hôpital Abderrahmane Mami pour SHAOS sévère entre 2014 et 2023 sous PPC. Deux groupes étaient définis: Age \geq 65 ans (G1) [n=102] et $<$ 65 ans (G2) [n=194].

Résultats: L'âge médian était 59 ± 11 ans avec une prédominance féminine à 75%. La pression moyenne prescrite était 9 cmH₂O. La bonne observance de la PPC était notée chez 65,4% des patients. Dans G1, l'arrêt de la PPC était plus fréquent (20,8% versus 10%; p=0,2), la compliance était moins fréquente (70,8% versus 87,5%; p=0,1), l'utilisation moyenne était de 5 heures (versus 4 heures; p=0,7), et l'utilisation plus de 4 heures était 69% (versus 60%; p=0,07). Les fuites au 95ème percentile sous PPC étaient comparables entre les 2 groupes (p=0,087). La tolérance était bonne (86%G1 versus 81,8%G2; p=0,475). La sécheresse buccale était l'effet indésirable le plus fréquent (12,5%G1 versus 20,5%G2; p=0,5). G1 a présenté une amélioration des symptômes (99% versus 97,5%; p=0,9), une amélioration de la qualité de vie (94,7% versus 90,6%; p=0,9) et une diminution de l'IAH résiduel (2/h versus 1/h; p=0,09).

Conclusion: L'âge ne semble pas influencer l'observance de la PPC dans le SAHOS sévère. D'autres études à plus large échelle restent nécessaires pour expliquer ces faits.

Œdème des membres inférieurs révélant un sarcome de Kaposi

*Zammel C, Regaieg N, Ghribi M, Guermazi M, Snoussi M, Ben Salah R, Damak C, Frikha F, Marzouk S
Bahloul Z*

Service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax

ABSTRACT

Introduction: Les œdèmes des membres inférieurs (OMI) représentent un motif fréquent en gériatrie dont les étiologies sont diverses.

Objectif : Nous rapportons un cas de sarcome de kaposi (SK) dans sa forme classique découvert par des OMI.

Observation : Mme S.Z, âgée de 67 ans, aux antécédents d'hypertension artérielle ; de diabète sous antidiabétiques oraux, d'hypothyroïdie sous L-thyroxine fut hospitalisée pour exploration d'OMI blanc mou gardant le godet évoluant depuis 4 mois. L'examen montrait des lésions angiomeuses de couleur violacée au niveau des membres inférieurs (fig1). Le reste de l'examen était sans particularités, en particulier, pas de signes d'insuffisance cardiaque. A la biologie, elle avait une hypo-albuminémie à 32 g/l et une hypo-protidémie à 58 g/l, le bilan hépatique et rénal étaient corrects, la protéinurie de 24h était négative et pas de syndrome inflammatoire. L'électrophorèse des protéines sériques montrait une hypo-gammaglobulinémie à 4.9 g/l. Le dosage de la TSH était normal. L'échographie cardiaque était sans anomalies.

La biopsie cutanée montrait un aspect de SK avec immuno-marquage HHV8 positif. La sérologie du VIH était négative.

Conclusion : L'OMI est fréquent au cours du SK, il est expliqué par l'hyperperméabilité vasculaire mais aussi par une probable entéropathie exsudative comme manifestation digestive de la maladie. La prise en charge des OMI repose sur la contention élastique.

Particularités des électrocutions chez le sujet âgé dans le nord de la Tunisie

Anane S, Bellali M, Chérif K, Naimi Y, Sghaier G, Allouche M

Service de médecine légale à l'hôpital Charles Nicollede Tunis

ABSTRACT

Introduction : L'électrocution est un événement souvent fatal constituant un véritable problème de santé publique. Le sujet âgé s'avère y être fréquemment confronté en raison de sa vulnérabilité.

Objectif : Notre étude avait pour objectif de mettre en évidence les particularités de l'électrocution chez les personnes âgées.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective étalée sur cinq ans, du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2023, portant sur tous les cas de décès par électrocution chez les sujets âgés autopsiés au service de médecine légale de l'Hôpital Charles Nicolle.

Résultats : Pendant la période d'étude, nous avons répertorié 17 cas d'électrocution. 14 victimes étaient de sexe masculin. L'âge des victimes variait entre 60 ans et 77 ans avec une moyenne de $66\pm 4,55$ ans et sans qu'il y ait un pic de fréquence. La forme médico-légale était 100% accidentelle, avec 12 cas d'accidents domestiques contre 5 cas d'accidents de travail. Parmi ces victimes, six présentaient une pathologie associée. Les causes de décès se répartissaient comme suit : 11 décès dus à une fibrillation ventriculaire, 4 à des brûlures étendues et 2 cas à une association avec des traumatismes graves. Les agents causaux étaient un câble électrique nu dans 8 cas, une prise électrique dans 3 cas et un appareil électrique défectueux dans les 6 cas restants.

Conclusions : Nos résultats mettent en évidence la prédisposition des sujets âgés à un risque accru d'accidents électriques en raison de leur vulnérabilité créant un contexte favorisant pour lequel il faut cibler notre stratégie de prévention.

Particularités du syndrome d'apnées obstructives du sommeil chez le sujet âgé : pièges diagnostiques

E. Ben Jemia, H.L Aajili, N. Arfaoui, H. Ouertani, S. Rejeb, J. Ben Amar, H. Zaibi, H. Aouina

*Service de pneumologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie
Faculté de médecine de Tunis, Université Tunis El Manar*

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est une pathologie fréquente mais qui reste toutefois sous-diagnostiquée chez le sujet âgé. Ceci pourrait être expliqué par un tableau atypique chez une population ayant des caractéristiques différentes.

L'objectif de notre travail était d'identifier les différentes circonstances de découverte du SAOS spécifiques du sujet âgé.

Méthode: Étude rétrospective menée au service de pneumologie de l'hôpital Charles Nicolle sur 1an (2023-2024), incluant les patients suivis pour un SAOS confirmé par une polygraphie ventilatoire. Nous avons reparti les patients en 2groupes: G1: âge < 65 ans et G2 : âge > 65 ans.

Résultats: Nous avons colligé 190 patients (G1=49et G2=141). L'âge moyen était de 75,22ans dans le G1 et de55,88 ans dans le G2. Une prédominance féminine était notée dans les 2groupes (sex ratio=0,6). Les comorbidités étaient plus fréquentes chez le G1 (p=0,003). L'hypertension artérielle (p<0,001), le diabète (p<0,001), la fibrillation auriculaire (p=0,008), la dyslipidémie (p<0,001) étaient des comorbidités plus fréquentes chez les sujets âgés avec différence significative, contrairement à l'obésité et l'insuffisance cardiaque. Les circonstances de découverte du SAOS différaient en fonction de l'âge. En effet, les chutes (p<0.001); les troubles cognitifs (p=0.04) et les accidents vasculaires cérébraux (p=0.03) étaient plus fréquentes chez les sujets âgés. De plus, la dépression était plus diagnostiquée chez ces derniers (p=0,04) avec recours aux traitements somnifères et anxiolytiques (p<0,001). Par ailleurs, la nycturie était plus rapportée par les patients du G1 (p<0,001) et la somnolence diurne, évaluée par le score de Berlin, était plus fréquente dans le G1 (p=0,02).

Conclusion: Le diagnostic clinique du SAOS paraît être difficile chez le sujet âgé du fait des manifestations atypiques qui peuvent s'expliquer en partie par les changements physiologiques liés à l'âge, les comorbidités et les interactions entre les différents traitements utilisés. Une approche personnalisée est nécessaire afin d'optimiser les résultats cliniques chez ces patients en prenant en considération les modifications liés au vieillissement.

Particularités épidémiologiques et cliniques des infections urinaires masculines chez le sujet âgé

Sakly H, Rouis S, Chakroun H

Service de maladies infectieuses, Hôpital Ibn ElJazzar, Kairouan

ABSTRACT

Introduction : Les infections urinaires masculines (IUM) sont fréquentes chez le sujet âgé.

Objectif : L'objectif de notre étude était de décrire le profil épidémiologique et bactériologique des infections urinaires du sujet âgé.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective des cas d'IUM survenant chez des sujets âgés de plus de 65 ans, hospitalisés au service de Maladies Infectieuses durant une période de 3 ans.

Résultats : Vingt-neuf patients étaient inclus dans l'étude. L'âge moyen était de 68,8 ans allant de 65 à 86 ans. Les facteurs favorisants étaient dominés par le diabète retrouvé dans 72,4 % des cas et par une hypertrophie bénigne de la prostate dans 37,9% des cas. Les principaux motifs de consultation étaient : La fièvre dans 96,6% des cas (n=28) et la douleur lombaire dans 93,1% des cas (n=27).

Les bactéries isolées étaient : *Escherichia coli* (n=9), *Klebsiella pneumoniae* (n= 4) et *Pseudomonas aeruginosa* (n=1). La classe d'antibiotique la plus prescrite était les céphalosporines de troisième génération (86%, n=25). Un relai per os par ciprofloxacine était prescrit chez 4 sujets âgés. L'évolution était favorable chez 16 patients et défavorable chez 3 (un état de choc septique chez un patient, un abcès du rein chez un cas et le décès dans 1 cas).

Conclusion : La symptomatologie de l'infection urinaire chez la personne âgée est souvent fruste et atypique. Devant l'augmentation inquiétante des résistances bactériennes aux antibiotiques, on doit insister sur le respect des règles du bon usage des antibiotiques.

Performance des scores CURB-65 et PSI face au SARS-CoV-2 dans la prédiction de la mortalité chez les personnes âgées

Zaibi H¹, Ouertani H¹, Rejeb S¹, Ben Jemia E¹, Aissi W², Ben Amar J¹

1 Service de pneumologie Hopital Charles Nicolle, Tunis

2 Médecine préventive et communautaire Centre National pour la Promotion de la Transplantation d'Organes, Tunis

ABSTRACT

Introduction: La stratification des risques des patients âgés atteints de pneumonie COVID est cruciale pour garantir une prise en charge optimale. Des scores pronostiques (CURB-65/PSI) ont été validés pour la pneumonie aiguë communautaire. Qu'en est-il de la pneumonie COVID?

Objectif : Évaluer la performance des scores dans la prédiction de mortalité chez le sujet âgé atteint de pneumonie SARS-CoV-2.

Méthodes : L'étude était rétrospective incluant des patients âgés 65 ans, ayant une pneumonie COVID. Cette étude a eu lieu au service de pneumologie Charles Nicolle Tunis sur un an. Le critère de jugement était défini par le décès intra-hospitalier. Les courbes ROC des scores ont été générées avec mesure de l'AUC et du cut-off.

Résultats : Nous avons colligé 149 patients avec un âge moyen de 74 ans \pm 6,4. 51% était des hommes. Au moins une comorbidité était retrouvée chez 81,6% des cas. La durée moyenne d'hospitalisation était de 13,4 \pm 6,8 jours. La moyenne des scores CURB-65 et PSI était respectivement de 1,73 \pm 0,70 et 92,1 \pm 20,8. La mortalité était de 35,6%.

En analysant les courbes ROC, les AUC des scores CURB-65 et PSI étaient respectivement de 0,69 ([0,61-0,78]IC95%,p=0,04) et 0,71 ([0,63-0,80]IC95%,p=0,04). Le cut-off CURB-65 était de 2, avec une sensibilité de 79,2% et une spécificité de 53,1%. Le cut-off PSI était de 84,5, avec une sensibilité de 81% et une spécificité de 55,2%.

Conclusion : Les scores CURB-65 et PSI ont montré une bonne sensibilité mais une spécificité limitée pour prédire la mortalité chez cette population. Leur utilisation nécessite une approche complémentaire incluant d'autres facteurs pour améliorer leur précision.

Prescription des inhibiteurs de la pompe à protons en première ligne chez les personnes âgées

Cherif M, Ben Khalifa A, Touil S

C.S.B 25 Juillet Sidi Hassine, Groupement de Santé de Base Tunis Sud, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont largement prescrits en première ligne, souvent en dehors des recommandations. Cela suscite des inquiétudes, surtout chez les personnes âgées avec des comorbidités et une polymédication, augmentant le risque d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses.

Objectif: Etudier les pratiques de la prescription des IPP en première ligne chez les patients de plus de 65 ans.

Materiel et methodes: Une étude transversale descriptive a été menée entre septembre 2021 et janvier 2022 via un questionnaire distribué aux médecins par mail pour recueillir les données concernant la prescription des IPP chez des patients âgés de plus de 65 ans.

Resultats : Au total, 21 médecins ont participé à l'étude, comprenant 12 médecins généralistes et 9 résidents en médecine de famille. Les données concernaient 217 patients. La principale indication de prescription des IPP était l'association à un antiagrégant plaquettaire, notée dans 25% des cas. Leur prescription hors recommandations était observée dans 61 % des cas. Parmi les médecins participants, 14 ont déclaré connaître les recommandations actuelles et 20 pensent que les patients banalisent souvent la prise des IPP.

Conclusion: Les IPP sont généralement bien tolérés, mais leur prescription chez les personnes âgées doit être limitée à des indications précises, pour une durée courte et à des doses modérées. Des fiches de bonnes pratiques de prescription pour les médecins de première ligne peuvent promouvoir leur utilisation appropriée. Sensibiliser les patients et les aidants aux risques liés à leur prise inadéquate est essentiel.

Prescriptions médicamenteuses inappropriées d'aspirine chez la personne âgée : comment améliorer nos pratiques ?

Ben Maiz R, Bouharba I, Ben Khalfa A

*Circonscription de Sidi Hassine Tunis Sud
Bureau CNAM Sidi Hassine*

ABSTRACT

Introduction: Chez la personne âgée, les prescriptions inappropriées (PI) d'aspirine sont très fréquentes. Ce traitement est pourtant pourvoyeur d'accidents iatrogènes et d'admissions aux urgences.

L'objectif est d'évaluer la pertinence des prescriptions d'aspirine chez le sujet âgé suivi à la consultation de médecine générale (CSB 25 Juillet Sidi Hassine).

Methodes: Une étude prospective multicentrique a été menée entre mars 2021 et avril 2022. Tous les patients âgés d'au moins 70 ans ayant une prescription d'aspirine ont été inclus. Les prescriptions ont été réévaluées au regard des données médicales et des recommandations de bonnes pratiques des autorités de santé ainsi que des sociétés savantes.

Resultats : 380 patients d'un âge moyen de 79.7 ans ont été inclus dans l'étude. Une indication théorique à un traitement par aspirine a été retrouvée dans 81 % des cas. Après réévaluation, 93 PI (25%) ont été interceptées. 83 prescriptions (22%) ont été arrêtées du fait d'une prescription d'aspirine en prévention primaire et d'une prescription d'aspirine pour la prise en charge d'une fibrillation atriale (25%). Une modification de la posologie a été effectuée pour (8%) des prescriptions.

Conclusion: Cette étude souligne la forte prévalence des PI d'aspirine chez le sujet âgé. La révision pluri professionnelle des ordonnances est une solution primordiale, simple et efficace pour détecter les prescriptions inappropriées et limiter les événements indésirables liés aux médicaments.

Prévalence des neuropathies diabétiques chez les sujets âgés au Dispensaire Rades-ville

Cheikh Mhamed A, Hmida A

Dispensaire Rades-ville

ABSTRACT

Introduction : La neuropathie diabétique est une microangiopathie induite par la toxicité nerveuse et microvasculaire de l'hyperglycémie qui peut entraîner des symptômes douloureux.

L'objectif de notre travail était d'étudier la prévalence des différents types de neuropathies diabétiques chez les sujets âgés diabétiques au cours de leur suivi au dispensaire Rades-ville.

Méthodes : Étude rétrospective, descriptive, incluant les patients diabétiques âgés de plus de 65 ans suivis au dispensaire Rades-ville, durant la période allant de Janvier 2023 jusqu'à Décembre 2023.

Résultats : 45 patients ont consulté dans le cadre du suivi de leur diabète, avec un sex-ratio de 0,8 et un âge médian de $72,73 \pm 7,72$ ans (minimum : 65, maximum : 91). Tous les patients présentaient un diabète type 2. La durée moyenne d'évolution du diabète était de $12,70 \pm 4,53$ ans. L'HTA, la dyslipidémie et le tabagisme étaient présents dans 71,1%, 57,8% et 42,2% des cas, respectivement. Les neuropathies diabétiques correspondaient majoritairement à des neuropathies périphériques (57,8%), suivies par les neuropathies proximales (17,8%), les neuropathies focales (15,5%) et les neuropathies autonomes (8,9%). Le diabète n'était pas équilibré pour la majorité des patients, avec un taux d'Hba1c moyenne de l'ordre de $8,64 \% \pm 1,44$ (minimum : 6 %, maximum : 12,8%). La prise en charge était basée sur la prescription d'antalgiques, le complexe de vitamine B et la prégabaline.

Conclusion : La prévention des neuropathies diabétiques chez les sujets âgés implique une bonne gestion du diabète.

Prise en charge bucco-dentaire des personnes âgées diabétiques par les médecins généralistes et les chirurgiens-dentistes (Dans la circonscription de Sidi Hassine)

Ben Khalifa A, Chabaane R, Touil S

*C.S.B 25 Juillet Sidi Hassine
Circonscription de Sidi Hassine*

ABSTRACT

Introduction: Il est connu que le diabète a pour complications de nombreuses répercussions bucco-dentaires. Néanmoins, cela n'a jamais été étudié chez les personnes de plus de 65 ans, qui constituent pourtant une fraction importante de la population diabétique.

Methodes : L'objectif de cette étude épidémiologique, prospective, non interventionnelle, multicentrique réalisée au CSB 25 Juillet Sidi Hassine sur une durée de 24 mois était d'évaluer la prise en charge de l'état bucco-dentaire des patients âgés diabétiques par les médecins généralistes et les chirurgiens-dentistes au circonscription de Sidi Hassine.

Resultats : Dans cette étude, la totalité des patients d'âge moyen de 68.6 ans avaient un diabète de type 2, évoluant majoritairement depuis plus de 10 ans, traités par antidiabétiques oraux. La majorité des patients (16/26) avaient un suivi tous les trois mois en consultations de médecine générale. Concernant le suivi dentaire, 1/3 des patients consultaient tous les 2 ans et plus, essentiellement pour des dégâts et douleurs. La plaque et le tartre étaient présents chez plus de 2/3 des patients et 15 patients présentaient des rétentions alimentaires lors de la visite chez leur dentiste. On notait la présence de xérostomie chez 42.9% des patients. Le nombre de dents moyen chez ces patients était inférieur au nombre de dents nécessaire pour avoir une mastication correcte. 17% des patients estimaient avoir renoncé à des soins dentaires et 61.3% avoir des difficultés à obtenir des rendez-vous avec chirurgien-dentiste. Dans cette étude, 50% des médecins et 32.3% des dentistes sollicités estimaient avoir une formation complète initiale sur le diabète de la personne âgée. En outre, 11% des patients n'avaient pas tenu informés le chirurgien-dentiste de leur diabète.

Conclusion : Le médecin généraliste a donc ici un rôle central de coordination et de prévention, en tant que premier acteur de la filière de soins dans la prise en charge de la santé orale du diabétique âgé, vis-à-vis du patient et du chirurgien-dentiste. La prise en charge médicale des personnes âgées diabétiques reste un enjeu important à venir pour la santé publique, compte tenu de l'allongement de l'espérance de vie et de l'augmentation des personnes poly pathologiques.

Problèmes éthiques posés par la gestion des douleurs en fin de vie chez le sujet âgé

Karray N, Houas N, Feki N, Jabeur Z, Maatoug S, Zribi M

Service de médecine légale- CHU Habib Bourguiba Sfax-Tunisie

ABSTRACT

Introduction: La fin de vie est généralement accompagnée de douleurs physiques et/ou émotionnelles qui nécessitent une gestion attentive et compatissante. Cette gestion est délicate quand il s'agit d'un sujet âgé. En effet, les douleurs et les souffrances du sujet âgé en fin de vie s'accompagnent souvent de demandes d'euthanasie ou de refus de soins, rendant la situation plus complexe.

Objectif : Dans ce travail, nous nous proposons de rappeler les particularités de la gestion des douleurs en fin de vie chez le sujet âgé et de discuter les problèmes éthiques posés par cette situation.

Méthodes : Il s'agit d'une réflexion éthique à propos des problématiques soulevées par la gestion des douleurs en fin de vie chez le sujet âgé.

Résultats : En matière de douleurs en fin de vie chez le sujet âgé, le soignant se trouve devant des demandes d'euthanasie ou de refus de soins. Sur le plan légal, le législateur tunisien a assimilé l'euthanasie à un homicide volontaire avec préméditation. Cependant, le refus de soins n'est abordé de façon explicite que dans la charte des droits du patient. Ainsi, sur le plan éthique, le médecin se situe face à un grand dilemme éthique entre son devoir d'agir pour le bien du malade (bienfaisance) et le respect de l'autonomie du malade.

Conclusion : Finalement, il nous semble que la gestion appropriée de cette situation nécessite le passage aux soins palliatifs afin de garantir une qualité de vie optimale chez ce sujet âgé en fin de vie, tout en respectant sa volonté et sa dignité.

Profil épidémiologique et clinique des maladies professionnelles chez les sujets âgés

Dhouib F¹, Errabia O², Kotti N¹, Kchaou A¹, Rmadi N¹, Masmoudi ML¹, Hajjaji M¹, Jmal Hammami K¹

1 Service de Médecine du Travail, Sfax

2 Département de Médecine de Famille

ABSTRACT

Introduction: Une maladie professionnelle résulte de l'exposition à un risque pendant le travail. Cette maladie survient en général lorsque le patient est encore actif, mais dans certains cas, cette pathologie peut être latente et survenir après l'âge de la retraite.

Objectif: Déterminer les caractéristiques cliniques et épidémiologiques des maladies professionnelles chez les sujets âgés.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude transversale descriptive portant sur les patients âgés présentant une maladie professionnelle déclarée au service de Médecine du Travail de Sfax au cours de la période allant du 1er Janvier 2010 à Décembre 2023.

Résultats: L'âge moyen de nos patients était de 70,4 ans avec une nette prédominance masculine (92% des cas). La majorité des patients exerçaient en tant qu'ouvriers au cours de leur vie professionnelle (72%). Le secteur d'activité le plus représenté était le secteur industriel (56%). Les maladies professionnelles les plus fréquentes chez notre population étaient les cancers solides (40%), la silicose (32%) et les pathologies hématologiques malignes (16%). Les agents professionnels les plus fréquemment incriminés étaient la silice (32%), le benzène (28%) et l'amiante (24%).

Conclusion: Certaines pathologies professionnelles peuvent apparaître tardivement après l'exposition notamment les cancers et les pneumoconioses, d'où la nécessité d'une surveillance post-professionnelle chez les sujets âgés pour dépister précocement ces pathologies graves.

Protection juridique des personnes âgées atteintes de démence

Feki N, Ouni M, Kammoun J, Hwass N, Bardaa S, Hammami Z

Service de médecine légale, Hôpital Habib Bourguiba Sfax

ABSTRACT

Introduction : Les démences affectent la mémoire, la pensée et la capacité à réaliser les activités quotidiennes, elles ont un impact grave sur l'individu ainsi que sa famille. Généralement, l'autonomie et la responsabilité juridique du dément sont mises en jeu, d'où la nécessité d'une protection juridique organisant ses droits. De ce fait, le médecin expert peut avoir comme mission l'appréciation du degré d'incapacité du sujet âgé.

Objectifs: Etudier les spécificités de l'expertise médicale en cas de démence à partir de 3 cas d'expertise médico-légales et soulever les problèmes éthiques et juridiques rencontrés.

Matériel et méthodes : Nous avons colligé 3 cas d'expertise médicale de patients atteints de démence et ayant consulté notre service, avec l'étude de textes juridiques tunisiens référentiels en la matière.

Rapport des cas : La 1ère affaire concerne une femme âgée de 66 ans, atteinte d'Alzheimer. La mission était d'évaluer ses capacités mentales et physiques, d'évaluer sa capacité à accomplir ses devoirs conjugaux et familiaux, et d'apprécier sa capacité juridique.

L'expert a conclu à l'incapacité de discernement avec l'absence de consentement valable. L'avis technique était la nécessité de sa mise sous tutelle.

La 2ème affaire concerne un homme âgé de 91 ans, adressé à notre service pour expertise médico-légale suite à un conflit avec sa famille à propos de son aptitude de gérer ses biens. La mission était de l'examiner et de donner un avis technique à propos de son aptitude à gérer ses biens.

L'expert a conclu à la présence d'une perte des facultés mentales avec impossibilité de diriger ses affaires courantes.

La 3ème affaire concerne une femme âgée de 76 ans, adressée à notre service avec mission d'évaluer son état de santé et son autonomie, avec détermination du degré de progression de la maladie et éventuellement de sa date d'installation. L'expert a conclu à la présence d'une démence avancée avec perte totale de l'autonomie. Les rapports présentés n'étaient pas suffisants pour déterminer la période d'installation de la maladie.

Conclusion : L'expertise médico-légale est certes une pierre angulaire dans les affaires judiciaires basées sur l'évaluation des capacités physiques et mentales des sujets âgés, néanmoins, elle revête une difficulté particulière et une responsabilité énorme vu son impact sur le patient et ses proches.

Qualité de vie après promontofixation : à propos de 76 cas

Lazreg H, ,Chikh Med C,Mdimegh M, Chikha A,BenMohamed K,Zouari I, Toumi D

Service de gynécologie-obstétrique du centre de maternité de Monastir

ABSTRACT

Introduction: Le prolapsus des organes pelviens (POP) est une pathologie fonctionnelle fréquente ayant des répercussions sur le plan psychologique, social et physiologique.

But du travail : L'objectif de notre travail est d'étudier les caractéristiques épidémiologiques des patientes qui ont eu une promontofixation au Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir(CMNM) et d'évaluer la satisfaction des patientes et la qualité de vie après la cure de prolapsus génital.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique qui s'étend sur une période de dix ans allant de 2012 à 2022, qui a concerné 76 dossiers médicaux de patientes présentant un prolapsus génital et traitées par promontofixation au sein du service de gynécologie du CMNM.

Résultats : La tranche d'âge la plus concernée est située entre 50 et 70 ans. Plusieurs facteurs de risque ont été associés au prolapsus des organes pelviens. On en distingue la multiparité, l'accouchement par voie basse, l'obésité, le vieillissement, le travail pénible et les facteurs héréditaires. Le signe fonctionnel le plus fréquemment rapporté est la sensation d'une boule intra vaginale (89,5%). Les symptômes urinaires et digestifs sont également courants. La dysfonction sexuelle est associée fréquemment au prolapsus. Notre travail a confirmé le bénéfice du traitement chirurgical du POP par promontofixation en termes de qualité de vie et de sexualité en utilisant des scores validés(PISQ-12 et PFDI-20).

Conclusion : Le traitement du POP par promontofixation améliore la symptomatologie et par la suite qualité de vie des patientes.

Quelles connaissances les patients de plus de 65 ans ont-ils de leurs médicaments ? Etude au CSB 25 Juillet Sidi Hassine

Ben Khalfa A, Bouharba I, Cherif M

*C.S.B 25 Juillet Sidi Hassine
Groupement de Santé de Base Tunis Sud*

ABSTRACT

Introduction : Les personnes âgées représentent une part importante des patients consultants en médecine générale au CSB 25 Juillet Sidi Hassine. Dans un objectif de « bien vieillir », les effets iatrogéniques doivent être limités au maximum. Pour cela, les patients doivent avoir une connaissance correcte de leurs médicaments usuels. Ce travail s'applique à évaluer les connaissances acquises de leur traitement par les patients de plus de 65 ans consultants en médecine générale. Dans un second temps, la polyopathie et les prescriptions médicamenteuses ont été analysées pour déterminer l'influence de certains facteurs (nombre de médicaments, classe médicamenteuse notamment) sur les connaissances.

Matériel et Méthode : Etude prospective descriptive multicentrique réalisée à l'aide d'un questionnaire papier rempli par les patients âgés de 65 ans ou plus rencontrés en médecine générale. Cette étude a été réalisée au CSB 25 Juillet Sidi Hassine durant une période de 4 mois. Les résultats ont été saisis manuellement sur Excel.

Résultats : 124 questionnaires ont été recueillis, 13 ont été exclus et 111 ont été analysés. Le nombre de patients ayant des connaissances correctes de leur traitement varie selon les critères étudiés. 14 patients (12.6%) connaissent correctement les classes médicamenteuses. 9 patients (8.1%) connaissent correctement les classes médicamenteuses et les noms. Seulement 6 patients (5.4%) connaissent correctement les classes médicamenteuses, les noms et les posologies.

Les facteurs agissant sur la connaissance des médicaments

- Le nombre de médicaments à un rôle significatif inversement corrélé sur les connaissances.
 - Le niveau d'instruction
 - L'ancienneté de la maladie ainsi que la polymédication et la polyopathie
 - ATCD d'hospitalisation multiple
 - L'absence d'une éducation thérapeutique

Conclusion : Les patients âgés connaissent de façon générale mal leurs médicaments. L'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux intervenant auprès d'eux doivent être vigilants. La mise en place d'éducation thérapeutique et l'élargissement de la dispensation médicamenteuse sécurisée semble nécessaire pour limiter le risque iatrogène.

Retentissement psycho-fonctionnel de la névralgie cervico-brachiale commune chez le sujet âgé

Sghir M¹, Haj Hamad W², Kessomtini W²

1 Service de Médecine physique, CHU Mahdia

2 Service de Médecine physique, CHU Gabès

ABSTRACT

Introduction: La Névralgie Cervico-Brachiale (NCB) commune constitue un motif fréquent de consultation en Médecine Physique. Cependant, en dépit de son caractère très handicapant, cette pathologie reste très peu étudiée chez le sujet âgé.

Objectif : Déterminer le retentissement fonctionnel et psychologique des NCB communes chez les sujets âgés.

Matériels et méthodes : Une étude prospective descriptive réalisée sur une période de 4 mois, incluant des sujets âgés, adressés à la consultation de Médecine physique du CHU Taher Sfar Mahdia pour une NCB commune.

Les paramètres d'évaluation sont : la douleur par l'échelle visuelle analogique (EVA), la fonction par le Neck and Disability Index (NDI) et le retentissement psychologique par le score HAD.

Résultats : Nous avons colligé 27 patients dont l'âge moyen était de 70 ans avec une nette prédominance féminine (72.2%). La durée moyenne d'évolution de la NCB était de 4.7 ans. Sur le plan topographique, la racine C6 était la plus atteinte soit 66.7%.

L'EVA cervicalgie moyenne était de 7 et l'EVA radiculalgie moyenne était de 5.7.

Le retentissement fonctionnel et psychologique de la NCB était important. En effet le score NDI a varié de 10 à 30 avec une moyenne de 20.5 et 13 patients avaient des scores HAD supérieurs à 11 (soit 48.1%).

Conclusion : Notre travail montre que le retentissement fonctionnel et psychologique de la NCB commune chez le sujet âgé est important. Le pronostic généralement favorable est fonction d'un diagnostic précoce et d'une prise en charge adaptée.

Retentissement psychologique et fonctionnel de la névralgie cervico-brachiale commune

Gassara Z (1), Ellouze F (1), Chhaidar A (2), Hakim Z (3), Feki.A (1), Ben Jmeaa S (1), Hrairi A (2), Hammami JK (2), Fourati H (1), Baklouti S (1).

(1) Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

(2) Service de Médecine de travail, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

(3) Hôpital Régional de Mahres, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : La névralgie cervico-brachiale (NCB) est une affection courante du sujet âgé associée à un inconfort et des douleurs. La chronicité et l'intensité de la douleur sont souvent responsables de diverses implications physiques et psychologiques. Le but de notre travail est d'évaluer le retentissement psychologique et fonctionnel de la NCB dans une population âgée.

Matériels et méthodes : Étude descriptive-transversale, menée sur 3 mois (octobre 2023- Décembre 2023), incluant des patients âgés de plus de 50ans souffrant de NCB commune et chronique. Tous les patients ont bénéficié d'un examen clinique et d'une exploration radiologique (radiographies standards +IRM). La douleur était évaluée par l'échelle Visuelle Analogique (EVA). L'anxiété et la dépression étaient évaluées par l'échelle HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) qui comporte 14 items divisés en 2 sous échelles (HADS.A et HADS.D). L'échelle SF-36 (Short Form Survey-36) dans sa version arabe était utilisée pour évaluer la qualité de vie.

Résultats : Quarante patients étaient inclus avec un âge moyen de 63.2 ± 9.1 ans et un sex-ratio H/F de 0.25. Le diabète était la comorbidité la plus fréquente (58.5%). L'ancienneté moyenne de la douleur était de 27.24 ± 25 mois. Les valeurs moyennes de l'EVA étaient de 3.9 ± 1.5 au repos et 7 ± 1.5 à l'effort. La NCB était de topographie C6 dans 63.4% et de caractère bilatéral dans 61%. L'examen radiologique objectivait des signes de cervicarthrose dans 78%, une hernie discale cervicale dans 19.5% et un canal cervical étroit dans 22%. La valeur moyenne de SF-36 était de 57.5 ± 8.24 indiquant une qualité de vie altérée. Selon HADS, une symptomatologie douteuse d'anxiété/dépression était notée respectivement chez 37.5% et 47.5% et une symptomatologie certaine d'anxiété/dépression était notée respectivement chez 7.3% et 12.2% des cas. Le retentissement psychologique selon HADS était corrélé significativement au sexe féminin ($p=0.03$) et à l'élévation de l'EVA ($p=0.028$).

Conclusion : Notre étude démontrait l'impact important de la douleur sur la psychologie et la fonction des sujets âgés dans le contexte de NCB. D'où la nécessité d'une prise en charge globale, prenant en considération les aspects physiques et psychologiques afin de permettre une meilleure qualité de vie des patients.

Sepsis aux urgences : Particularités chez le sujet âgé

Naanaa N, BenSlimen C, Jerbi S, Bayar. M, Gaayeb Y, Awayeb K

Service des urgences Hôpital Mohamed Taher Maamouri Nabeul.

ABSTRACT

Introduction: Le sepsis représente une pathologie fréquente et grave en particulier chez le sujet âgé.
Objectif: Etudier les aspects épidémiocliniques et thérapeutiques des patients âgés admis aux urgences pour sepsis.

Matériel et méthodes: Etude prospective, descriptive, observationnelle monocentrique menée sur 9 mois (Janvier 2022 - Septembre 2023) au service des urgences.

Inclusion des patients dont l'âge est \geq 65 ans admis pour sepsis. Un recueil des données a été réalisé à partir d'une fiche pré établie. Le pronostic a été évalué par l'étude de la mortalité à 15 Jours.

Résultats: Durant la période d'étude, parmi 100 patients admis pour sepsis, inclusion de 53 patients dont l'âge est \geq 65 ans avec un sexratio de 0,83.

Les principales comorbidités étaient n: hypertension artérielle 26, diabète 24 et coronaropathie 11. Les principaux motifs de consultation étaient: fièvre 51, dyspnée 24 et l'altération de l'état général 23. Le Score de Glasgow moyen était de 13 ± 2 , la pression artérielle moyenne systolique était de 116 ± 38 mmHg, la pression artérielle moyenne était de 78 ± 23 mmHg et la température moyenne était $38,6 \pm 1,36$ °C. Le taux moyen de lactate était $3,07 \pm 2,9$. Une défaillance d'organe a été notée chez 42 patients, principalement n: pulmonaire (34), rénale (25), cardiaque (20).

Une acidose a été notée chez 14 patients. Les principales portes d'entrée étaient n: urinaire (22), pulmonaire (15) et cutanée (8).

Un score Sofa moyen était $5 \pm 2,8$, RISSC moyen 8 ± 4 et APACHE moyen 24 ± 5 . Vingt patients étaient en état de choc septique. Vingt-six patients ont bénéficié d'un remplissage et on a eu recours aux drogues vaso-actives chez 20 patients. Tous les patients étaient hospitalisés aux urgences. Seulement deux patients ont été transférés au service de réanimation. Vingt-deux patients sont décédés, dont 5 à J1, 11 à J7, 6 à J15.

Conclusion: La prise en charge des états septiques aux urgences doit être rapide et adéquate.

Suicide chez les sujets âgés au nord de la Tunisie : étude sur 5 ans (2019-2023)

Chérif K, Naimi Y, Ben ftima A, Lahsini S, Anane S, Allouche M

Service de médecine légale, Hôpital Universitaire Charles Nicolle de Tunis

ABSTRACT

Introduction: Le suicide des sujets âgés représente un phénomène ayant émergé dans notre pratique médico-légale. Il s'agit-parfois, d'une réaction à une situation désespérée, vécue comme intolérable. Ce phénomène est toujours dramatique-tant pour la famille-que pour la société.

Objectif: Analyser les données épidémiologiques et thanatologiques en rapport avec le suicide chez le sujet-âgé au nord de la Tunisie.

Matériel et méthodes: C'une étude descriptive rétrospective, incluant tous les cas de suicide du sujet âgé colligés au service de médecine légale du CHU Charles Nicolle de Tunis, durant une période de cinq ans.

Résultats: Durant la période d'étude, nous avons colligés 11479 cas de décès qui ont été autopsiés dans le service de médecine légale de CHU Charles Nicolle de Tunis. La cause de décès a été rapporté au suicide chez les sujets âgés dans 68 cas(0,59%).

L'âge moyen était de 72,8 ans, avec un sexratio de 2,7(50 hommes/ 18 femmes).

54,4%des victimes avaient des antécédents-psychiatriques, principalement un syndrome dépressif(24,3%). Dans13,2% des cas, les victimes avaient explicitement exprimé des idées suicidaires, et 17,6% avaient déjà fait une tentative-de-suicide.

La pendaison était le moyen le plus courant (51,4%), suivi de l'intoxication (16,2%), suivi de la précipitation suicidaire (10,3%) et de la noyade (8,8%). Le domicile familial était le lieu de suicide le plus fréquent(45,6%).

Conclusion: Le suicide chez les personnes-âgées demeure un problème de santé publique, souvent sous-estimé. Cette réalité représente une conduite-alarmante qui nécessite une-attention particulière, étant donné la vulnérabilité de cette population. Il est crucial d'adopter une approche-multifactorielle pour assurer une prévention-efficace de ce risque.

Sujets âgés et Carcinome Basocellulaire: aspects épidémiologiques et Mesures préventives

Belkhiria M T¹, Youssef K², Belhassen N³

1 Direction régionale de la santé de Mahdia.

2 Direction régionale de la santé de Monastir.

3 Direction régionale de la santé de Kairouan.

ABSTRACT

Introduction: Les carcinomes basocellulaires (CBC) appartiennent aux carcinomes cutanés qui sont les cancers de l'adulte les plus fréquents au monde, représentent 90 % des cancers cutanés, ils siègent volontiers au niveau de la face car il s'agit d'une zone particulièrement exposée au soleil.

Le diagnostic de ces tumeurs est clinique et anatomopathologique, et le traitement est essentiellement chirurgical avec parfois complément de radiothérapie.

Objectifs: Décrire les particularités cliniques des carcinomes basocellulaires et l'importance de leur diagnostic en première ligne.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une patiente de 74 ans, aux antécédents de gonarthrose présentant une lésion bourgeonnante, perlée parcourue de télangiectasies localisée au niveau de l'aile gauche du nez et évoluant depuis quelques années évoquant fortement un carcinome basocellulaire.

Discussion : Nous rapportons le cas d'une patiente de 74ans, aux antécédents de gonarthrose, dont le principal motif de consultation en première ligne était une poussée hyperalgique de sa gonarthrose, mais lors de l'anamnèse, il apparait que la patiente présente une lésion bourgeonnante, perlée parcourue de télangiectasies localisée au niveau de l'aile gauche du nez et évoluant depuis quelques années évoquant fortement un carcinome basocellulaire, cette lésion semble ne pas déranger la patiente qui a été immédiatement adressée en chirurgie maxillo-faciale, elle a bénéficié d'un traitement chirurgical et l'examen anatomopathologique confirme le CBC.

Nous aborderons, dans notre travail, les principaux facteurs prédisposant à ces tumeurs, surtout l'exposition solaire et le phototype. Nous évoquerons les principaux aspects cliniques et histologiques du CBC, à savoir le CBC nodulaire, le CBC superficiel, le CBC infiltrant et le CBC sclérodermiforme. Nous passerons en revue les risques évolutifs des CBC qui sont de deux types : la récurrence ainsi que l'extension locorégionale, nous formulerons également des recommandations pour prévenir ces tumeurs.

Conclusion : La détection des ces lésions cutanées en médecine de première ligne est fondamentale pour bien orienter le patient, par ailleurs, une éducation sanitaire est nécessaire afin de sensibiliser les patients sur les lésions précancéreuses et les méfaits de l'exposition solaire. Seuls le dépistage, le diagnostic précoce et l'accessibilité aux soins permettront d'éradiquer ces tumeurs historiques

Surdité brusque chez le sujet âgé : prise en charge thérapeutique et pronostic

Lahmar R⁽¹⁾, Dhaha M⁽²⁾, Atrous W⁽¹⁾, Bechraoui R⁽¹⁾, Romdhani S⁽¹⁾, Zainine R⁽¹⁾, Beltaief N⁽¹⁾

(1) Service d'ORL et CCF La Rabta

(2) Service d'ORL et CCF Institut Salah Azaiez

ABSTRACT

Introduction : La Surdité Brusque (SB) pose jusqu'à nos jours, des problèmes diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques. Elle affecte un bon nombre d'individus altérant leur qualité de vie particulièrement chez le sujet âgé.

Objectif : Discuter la prise en charge thérapeutique et évaluer le pronostic de la SB chez les sujets âgés

Matériel et méthodes : Etude rétrospective ayant inclus 11 patients ( ge 65 ans), pris en charge pour SB durant 15 ans (2008 -2022) dans le service d'ORL CHU La Rabta.

Résultats : L'âge moyen était 70 ans [65-76] avec un sex ratio de 1.2. Un patient avait une atteinte bilatérale. Le motif de consultation était une hypoacousie brutale dans tous les cas. L'hypoacousie était associée à des acouphènes dans 10 cas et à des vertiges dans 3 cas. La perte auditive moyenne (PAM) variait entre 40 et 100 dB avec un seuil auditif moyen de 70dB. La cophose était notée dans deux cas. Le traitement a consisté à des cortico ides dans tous les cas, des vasodilatateurs dans 10 cas, des antiagrégants plaquettaires dans 5 cas, des antiviraux dans 9 cas. La récupération auditive était complète dans 2cas et partielle dans 4 cas. Le délai moyen était de 10 jours avec un gain auditif moyen de 14.5dB. L'absence de réponse était observée dans 5 cas.

Conclusion : Plusieurs protocoles thérapeutiques ont été utilisés dans la prise en charge de SB sans que l'on soit certains de leur efficacité. Le pronostic et le taux de récupération auditive reste réservé chez les sujets âgés.

Thrombose veineuse abdominale chez le sujet âgé

Boukhzar R, Ben Salah R, Derbel A, Frikha F, Bouattour Y, Damak C, Snoussi M, Marzouk S, Bahloul Z

Service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Les thromboses veineuses abdominales (TVA) sont des thromboses graves pouvant mettre en jeu le pronostic vital.

Le but de notre travail était de décrire le profil épidémiologique et étiologique de la TVA chez les sujets âgés.

Matériels et méthodes : Etude rétrospective descriptive colligeant les patients âgés de plus que 65 ans hospitalisés pour thrombose veineuse abdominale dans un service de médecine interne sur une période de 27 ans [1996-2022]

Résultats : Il s'agissait de 6 patients dont 3 hommes et 3 femmes. L'âge moyen était de 70.16 ans avec des extrêmes entre 65 et 84 ans. Aucun patient n'avait des antécédents familiaux ni personnels de thrombose. Les sièges de thromboses étaient le tronc porte (n=5) et la veine mésentérique supérieure (n=1). Les circonstances de découverte étaient des douleurs abdominales chez tous les patients. La TVA était secondaire à une thrombophilie constitutionnelle par déficit en facteur V Leiden associé à un déficit en protéine S (n=1), un syndrome myéloprolifératif avec la présence de la mutation Jak2 V617F (n=1), une pancréatite stade E nécrotico-hémorragique (n=1). Le bilan étiologique était négatif chez 3 patients. La thrombose abdominale était associée à une thrombose jugulaire chez un cas. Le traitement était basé sur les anticoagulants chez tous les malades. Aucun patient n'a présenté de récurrence.

Conclusion: Les néoplasies sont les causes les plus fréquentes de thrombose chez le sujet âgé selon la littérature. Une enquête étiologique exhaustive s'impose afin d'éviter les complications et les récurrences.

Trouble bipolaire a début tardif : Etude descriptive sur 5 ans au service de psychiatrie de Monastir

Hosni C, Ben Haouala A, Amamou B, Mhala A, Zaafrane F

Service de psychiatrie CHU Fatouma Bourguiba Monastir

ABSTRACT

Introduction: Le trouble bipolaire à début tardif sont peu fréquents en population âgée présenté avec des caractéristiques particuliers.

L'objectif : Décrire les caractéristiques anamnestiques, cliniques et thérapeutiques des troubles bipolaires à début tardif

Methodologie : Étude rétrospective descriptive

Les patients ayant un trouble bipolaire qui a débuté après l'âge de 50 ans au service de psychiatrie de Monastir entre janvier 2018 et décembre 2022.

Resultats : 6 patients ont été colligés (23%) des hospitalisés au service de psychiatrie pour un trouble bipolaire (n=26). L'âge moyen était de $73,3 \pm 9,7$ ans. Le sexe masculin dans 66,6% des cas. mariés dans 33,3%, de niveau universitaire dans 50%, en retraite dans 83,3% (n=5) . Les antécédents : AVC (n=2), neurinome (n=1). La moyenne d'évolution du TB était de $4,6 \pm 1,6$ ans. Le nombre total des hospitalisations est 23. Le mode d'hospitalisation était HDT 47,8% (n=11). La manie représentait 65,2% des rechutes (n=15). Les rechutes dépressives étaient dans 5 épisodes . Les rechutes du TB avaient des caractéristiques psychotiques dans 78,2% (n=18).83% des patients étaient sous un seul thymorégulateur type acide valproïque (n=5), 16,6 % des cas sous carbamazépine seul (n=1) et 15% sous sel de lithium (n=3).

Conclusion : Notre étude, et au-delà de ses limites, a permis de dresser les caractéristiques cliniques, thérapeutiques et évolutives des troubles bipolaires à début tardif.

Tumeurs conjonctive maligne du genou chez le sujet âgé, à propos d'un cas

Chaabouni H⁽¹⁾, Baklouti M⁽²⁾, Ben Jemaa M⁽¹⁾, Zribi W⁽¹⁾, Ayedi K⁽¹⁾, Trigui M⁽¹⁾, Keskes H⁽¹⁾

(1) Service de chirurgie orthopédique et traumatologique, CHU Habib Bourguiba Sfax.

(2) Service de médecine préventive et hygiène hospitalière, CHU Habib Bourguiba Sfax.

ABSTRACT

Introduction: Les myxofibrosarcomes sont des tumeurs conjonctives malignes et représentent l'un des sarcomes qui touchent essentiellement les extrémités chez les adultes et plus particulièrement les patients âgés. Elles mettent en jeu le pronostic local et général.

Objectif : Nous essayons de dégager les principaux caractères diagnostiques et de préciser les modalités thérapeutiques et évolutives de cette entité pathologique.

Observation : Nous rapportons le cas d'une femme âgée de 85 ans, sans antécédents particuliers, qui s'est présentée pour une masse du genou droit, évoluant depuis 10 mois. L'IRM a montré une masse sous cutanée à développement exophytique de la face externe du genou encapsulée bilobée de signal hétérogène en T1 et T2 avec des remaniements hémorragiques et nécrotiques avec rehaussement hétérogène après injection de gadolinium, mesure 63*83 mm dans le plan axial et étendue sur 97mm en coronal, elle adosse le biceps fémoral en arrière.

Une biopsie a été réalisée, était en faveur d'un myxofibrosarcome de haut grade du genou. Une TDM thoraco-abdomino-pelvienne a objectivé une localisation secondaire hépatique. Nous avons réalisé une exérèse dans les règles carcinologiques. La perte de substance cutanée a été couverte par un lambeau fasciocutané externe. Une radiothérapie adjuvante sur lit tumoral a été délivrée. Les limites de résection étaient saines.

Conclusion : Les myxofibrosarcomes sont des tumeurs rares et le haut grade est généralement associé à un mauvais pronostic. Elles sont connues par leur taux de récurrence élevé. Le traitement ne se conçoit que dans le cadre d'une réunion de concertation pluridisciplinaire impliquant chirurgiens, radiothérapeutes et oncologues médicaux.

Insuffisance cardiaque et défaillance cognitive chez les Sujets Âgés: Interconnexion causale et concomitante

*Bahar R., Bayar F., Ajri Z., Hassad A. - Rachikou L., Gheni R., Ben Hamida R., Ounissi T.,
Ibn El Hadj Z.*

Sce De Cardiologie, Cht M.T. Maamouri, Nabeul, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction : Avec le progrès de la médecine, le monde endure un vieillissement de la population, et par conséquent, une augmentation de plus en plus ample de l'incidence de certaines pathologies caractéristiques des sujets âgés, à noter la démence et la maladie cardiovasculaire (MCV). La deuxième étant un facteur de risque (FDR) de la première, il est indispensable d'étudier la relation entre ces deux entités pathologiques.

Objectif : A travers cette revue, nous exposons le lien de concomitance et de retentissement entre la déclin cognitif (DC) et détérioration cardiovasculaire.

Méthodes : Nous avons effectué une recherche dans la base de données Pubmed Medline et Google Scholar, de l'année 2018 à l'année 2023 en utilisant les mots clés : <démence> ; <maladie cardiaque > ; <sujet âgé>.

Résultat : Les études soulignent que la défaillance cardiovasculaire (DCV) joue un rôle marquant dans l'apparition du DC.

En appuyant sur le lien de retentissement entre ces 2 entités, elles suggèrent :

*Les FDR liés à la démence sont communs avec ceux de la MCV.

*L'accumulation rapide des facteurs de MCV engendre une augmentation accélérée de démence.

*Une incidence élevée de DC chez les patients avec insuffisance cardiaque. Celle-ci n'est pas significativement associée à la démence mais augmenterait plutôt le risque de déficience cognitive.

*Un âge précoce d'apparition de MCV est associé à une prévalence plus élevée de démence ultérieure.

*Les facteurs au mode de vie aux niveaux recommandés après la MCV associent un risque plus faible de démence

Conclusion : La DCV prédispose clairement à la démence et la concomitance des deux maladies aggrave le risque fonctionnel et vital du malade. Ceci souligne l'importance de la prise en charge précoce et stricte des risques cardiovasculaire et l'importance de la précocité du diagnostic d'un éventuel syndrome démentiel. Il serait donc sage de systématiser le dépistage de la démence et de mettre à point une approche préventive bien étudiée pour mieux préserver la qualité de vie chez le sujet âgé.

Acharnement thérapeutique en fin de vie : aspect légal et éthique

Houas N, Kammoun J, Siala H, Daoud F, Barda. S, Hammami Z

Service de médecine légale, CHU Habib BOURGUIBA Sfax

ABSTRACT

Introduction: L'acharnement thérapeutique est tout traitement démesuré, inutile donné à un patient atteint d'une maladie incurable et qui ne fait que prolonger l'agonie ou entretenir un état dépassé.

Objectif : Discuter l'aspect légal et éthique de l'acharnement thérapeutique en fin de vie.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une réflexion légale et éthique relative à l'acharnement thérapeutique chez les sujets en fin de vie en se référant au droit tunisien et aux principes éthiques.

Résultats : Jusqu'à nos jours, le droit tunisien ne renferme pas de texte législatif encadrant explicitement la pratique de l'acharnement thérapeutique chez les sujets en fin de vie. Cependant, d'autres textes peuvent toucher à ce sujet tel que la loi 66-44 relative à l'abstention fautive et l'article 201 du code pénal tunisien qui interdit l'homicide volontaire. Une réflexion éthique, respectant les 4 principes de l'éthique médicale et pesant les avantages et les inconvénients, se voit également, nécessaire avant de prendre la décision de s'acharner ou pas dans la prise en charge d'un patient en fin de vie. En effet tout patienta le droit à la vie, à la dignité et au respecter de son autonomie.

Conclusion : Au terme d'un long combat contre la maladie, accueillir des soins ayant pour but de soulager le patient peut être le juste traitement nécessaire pour un patient en fin de vie.

Apport de EDACS score au cours de syndrome coronarien aigu NSTEMI chez le sujet âgé

Tej M, Hosni D, Hedhli H, Jemai K, Jaafar L, Chebbi A, Slimi E, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : Le syndrome coronarien aigu NSTEMI est un motif fréquent d'admission aux urgences. Le diagnostic est le plus souvent facile et la stadification du risque ischémique se base sur des scores parmi lesquels on cite l'EDACS score.

Objectif : Déterminer l'apport de EDACS score au cours de syndrome coronarien aigu NSTEMI chez le sujet âgé

Matériels et méthode :

Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 8 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; diagnostic NSTEMI retenu

Critères de non inclusion : patient en ACR

On a individualisé deux groupes selon la profondeur de risque ischémique selon le score EDACS

Deux groupes : un risque ischémique élevé si EDACS score ≥ 16 : EDACS + et un risque ischémique faible si EDACS score < 16 : EDACS-

Résultats : Cent vingt patients colligés ; sujets âgés (n=50 ; 41,6%) ; genre ratio=1,2 ; âge moyen=72 \pm 6,4 ans ; groupe EDACS - (n=43) et groupe EDACS +(n=7) ; âge moyen (ans) (72,6 \pm 6,4 VS 66,4 \pm 2,7 ; p=0,016) ; genre ratio (1,52 VS 0,2 ; p=0,039) ; PAS moyenne (139,6 \pm 20,7 vs 114,2 \pm 25 ; p=0,005) ; PAD moyenne (77,6 \pm 20,9 vs 67,7 \pm 8,9 ; p=0,227) ; TIMI score moyen (4,5 \pm 1,2 vs 4,2 \pm 0,8 ; p=0,696). PURSUIT score moyen (13,1 \pm 2 vs 11 \pm 0,81 ; p=0,007) ; Crusade score moyen (36,9 \pm 14 vs 51,5 \pm 5,2 ; p=0,016).

Conclusion : Les facteurs de risques significativement associés à un EDACS score élevé chez les sujets âgés sont une PAS basse ; genre féminine.

Apport de l'endoscopie digestive dans les anémies ferriprives du sujet âgé

I Rachdi, O Albouchi, M Somai, F Daoud, I Arbaoui, B Ben Dhaou, Z Aydi, F Boussema

Service de Médecine Interne. Hôpital Habib Thameur. Tunis

ABSTRACT

Introduction: L'objectif principal de ce travail était d'évaluer l'apport de l'endoscopie digestive bidirectionnelle dans le diagnostic de l'anémie ferriprive chez le sujet âgé.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive, transversale colligeant 50 patients âgés de 65 ans et plus hospitalisés au service de médecine interne de l'hôpital Habib Thameur durant une période de cinq ans. Tous les patients avaient bénéficié d'une endoscopie digestive haute et/ou basse dans le cadre d'un bilan étiologique d'une anémie ferriprive.

Résultats : L'âge moyen des patients était de $75 \pm 6,8$ ans. Le sexe ratio (Hommes/Femmes) était de 0,78. La fibroscopie oesogastroduodénale avec biopsies était réalisée chez 41 patients (82%). La coloscopie avec biopsies était réalisée chez 32 patients (64%). On a retenu une cause digestive haute dans 25 cas (50%), une cause digestive basse dans 14 cas (28%), une cause urologique dans deux cas (4 %) et une cause gynécologique dans un cas (2%). La rentabilité diagnostique des examens endoscopiques était de 78%. La valeur diagnostic étiologique de la fibroscopie oesogastroduodénale était significativement plus pertinente chez les sujets âgés de plus de 75 ans que dans la tranche d'âge de 65 à 75 ans (88,4 % vs 12,1 %) ($p= 0,03$). La probabilité d'objectiver une lésion à la coloscopie était plus importante en cas de constipation (45 % vs 24 %) ($p= 0,016$).

Conclusion : L'endoscopie digestive est d'un grand apport dans l'enquête étiologique de l'anémie ferriprive du sujet âgé. Néanmoins un interrogatoire minutieux est indispensable afin de rechercher un point d'appel digestif ou autre pouvant orienter les examens complémentaires.

Apport du score qSOFA dans l'évaluation des sujets âgés admis pour sepsis aux urgences

Khabouchi S, Hosni D, Zoubli A, Zouari H, Hedhli H, Ouerghi S, Othmani S, Jouini S

Service des urgences Hôpital Charles Nicolle

ABSTRACT

Introduction : Les scores de sévérité dans le sepsis ont pour but de classer les patients selon la gravité initiale. Plusieurs scores cliniques ont été élaborés.

Objectifs : déterminer l'apport des scores qSOFA dans l'évaluation de la gravité des patients âgés de plus de 65 ans admis pour sepsis aux urgences.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive prospective se déroulant sur une période de 24 mois aux services des urgences.

Résultats : Nous avons colligé 159 patients âgés hospitalisés pour sepsis . L'âge moyen était de 75 ans avec des extrêmes allant de 65 à 95 ans. Les principaux motifs de consultation étaient :fièvre (111 ;69,8%) , asthénie (110 ;69,2 %) , confusion (35 ;11,5%) , dyspnée (64 ; 40,3%), toux(25 ; 15,7%) , signes urinaires (24 ;15 %) et signes digestifs : douleur abdominale (13,8%) , vomissements (11,9%). Les scores de gravité du sepsis ont été calculés . Les moyennes des scores qSOFA, NEWS , MEWS et SOFA étaient respectivement 2,05 ; 7,83 ; 4,58 et 4,7. Les facteurs associés à un score qSOFA ≥ 2 sont : sepsis urinaire ($p=0,014$), Insuffisance rénale aigue($p=0,047$) , taux de plaquettes ($p=0,014$), créatinine ($p=0,011$).

Conclusion : Le score q SOFA semble un outil primordial dans l'estimation du risque des patients admis pour sepsis.

Aspects épidémiologiques et prise en charge neurochirurgicale des traumatismes crâniens du sujet âgé

Makhlouf S, Cherif I, Charfi H, Makhlouf H, Kolsi F, Boudawara Z

Service neurochirurgie, CHU Habib Bourguiba Sfax

ABSTRACT

Introduction: Le traumatisme crânien chez les personnes âgées représente un enjeu de santé important en raison des complications traumatiques et psychosociales qui peuvent conduire à une perte d'autonomie et à un état de dépendance.

Matériels et méthodes : Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive. Elle a inclus 112 patients âgés de plus de 65 ans victimes de traumatismes crâniens légers et modérés, hospitalisés au service de neurochirurgie du CHU Habib Bourguiba de Sfax, de janvier 2017 à décembre 2021.

Objectif : Décrire les aspects épidémiologiques et la prise en charge sur le plan neurochirurgical des traumatisés crâniens.

Résultats : L'âge moyen était de $76,41 \pm 7,86$ ans (extrêmes : 66-94). Une prédominance masculine a été notée avec un sex-ratio de 2,86. Les accidents domestiques constituaient le principal mécanisme du TC (65, 2%). Le GCS initial a été en moyenne de $14,46 \pm 0,8$ avec des extrêmes allant de 11(0,9%) à 15(60,7%).

Les hématomes sous durax chroniques étaient la principale lésion au scanner (55,4%).

Soixante-huit patients (60,7%) ont été opérés. L'hématome sous dural chronique constituait l'indication chirurgicale la plus fréquente (52,7%). La durée moyenne d'hospitalisation était de $5,41 \pm 4,07$ jours, avec des extrêmes de 1 à 27 jours. Lors de leurs hospitalisations, 6 (5,4%) patients ont nécessité un transfert vers une unité de soins intensifs suite à une aggravation neurologique.

La mortalité globale était de 7,1%.

Conclusion : Les traumatismes crâniens chez le sujet âgé restent une grande préoccupation. La prévention et la stratégie de prise en charge doivent être améliorées.

Asphyxie mécanique chez le sujet âgé dans la région de Sfax, Tunisie : A-propos 55 cas autopsiques

N. Bahloul, N. Feki, H. Dhouib, M. Ouni, M. Zribi, Z. Hammami

ABSTRACT

Introduction : L'asphyxie mécanique (AM) est une cause courante de mort dans notre pays. Elle peut être d'origine suicidaire, criminelle ou accidentelle, nécessitant une autopsie médico-légale dans tous les cas. Les AM chez les sujets âgés sont souvent inhabituels.

L'objectif de notre travail était de dresser le profil socio-épidémiologique des victimes âgées d'AM et de décrire les causes de l'AM.

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'autopsie dans le service de Médecine Légale de Sfax, Tunisie, durant une période de 7 ans (2016 et 2022).

Résultats : Durant la période d'étude, nous avons colligé 55 cas d'AM chez les sujets âgés soit 6.7% du total des décès pour la même tranche d'âge. L'âge médian des victimes était de 67 ans. Nous avons noté une prédominance masculine (sex-ratio de 3.23). La mort par AM était d'origine suicidaire dans 27% des cas et accidentelle dans 24% des cas. Les submersions et les pendaisons représentaient les principales étiologies (45.5% et 43.6%).

Les victimes avaient des troubles psychiatriques dans 32.7% des cas. En cas de suicide la notion de conflit socio-économique était présente dans 17% des cas.

Conclusion : Dans l'AM, l'éventualité de camouflage reste possible d'où le rôle capital du médecin légiste d'établir le diagnostic médico-légale. Dans sa forme suicidaire, la dépression du sujet âgé est souvent méconnue. Une mise en œuvre de stratégies de prévention permet de réduire l'incidence de ce phénomène."

Au-delà de la miction : Impact de la chirurgie de l'HBP sur la vie sexuelle des patients âgés

Masmoudi S, Gazzah W, Hamza M, Lahouar R, Benkhalifa B, Naouar S, Salem B.

Service d'Urologie, Hôpital Ibn El Jazzar, Kairouan

ABSTRACT

Introduction: L'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP) symptomatique, fréquente chez les sujets âgés, peut impacter négativement la qualité de vie, y compris la fonction sexuelle. Cette étude évalue la fonction sexuelle avant et après chirurgie de l'HBP.

Matériel et Méthodes : Étude prospective menée de mars à août 2023 au CHU Ibn El Jazzar de Kairouan, incluant 36 patients (âgés de 50 à 80 ans) opérés pour HBP. Des questionnaires préopératoires et postopératoires à 6 mois ont été utilisés pour évaluer les scores IPSS et IIEF-5.

Résultats : L'âge moyen des participants était de 66 ans. Avant chirurgie, 77,8% des patients n'avaient pas de dysfonction érectile (DE), bien que 50% rapportaient une activité sexuelle réduite. Après intervention, 43% des patients sans DE initiale ont signalé une détérioration de la fonction sexuelle, incluant des problèmes de dysérection, baisse de libido, éjaculation rétrograde et diminution de l'orgasme. Aucune amélioration n'a été observée chez les patients déjà affectés par la DE.

Conclusion : La chirurgie pour HBP, bien qu'améliorant les symptômes urinaires, peut affecter négativement la fonction sexuelle chez près de la moitié des patients. La discussion des impacts possibles sur la vie sexuelle est essentielle avant de proposer une intervention chirurgicale, surtout pour les patients plus jeunes ou valorisant leur activité sexuelle.

Bilan étiologique et prise en charge thérapeutique des douleurs abdominales aigues chez les patients âgés

Ben Said A, Hosni D, Othmani S, Soudani R, Slimi E, Chebbi A, Bouraoui N, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : Les douleurs abdominales sont un motif de consultation fréquent aux urgences, les étiologies sont multiples médicales et chirurgicales et la prise en charge initiale peut conditionner le pronostic vital.

Objectif: Déterminer le Bilan étiologique et prise en charge thérapeutique des douleurs abdominales aigues chez les patients âgés.

Matériels et méthode : Etude prospective descriptive monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 6 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres

Critères de non inclusion : patient en ACR, contexte traumatique

Résultats : Cinquante-deux patients colligés ; genre ratio=1,2 ; âge moyen=74±8 ans ; ECU positif (23,1%); échographie abdominale pathologique (21,2%); uroscanner pathologique (4%); TDM abdominal pathologique (40,4%); NHA (2%); foyer pulmonaire (4%); cholécystite (2%); appendicite (2%); péritonite biliaire (2%); péritonite généralisée (2%); angiocholite (2%); sepsis urinaire (23%); ischémie mésentérique (2%); infarctus mésentérique (2%); pancréatite aigüe (6%); calcul obstructif (6%); OIA (6%); hématome grêle (4%); NSTEMI (2%); STEMI (4%); ACD (2%); iléus paralytique (4%); remplissage (38,5%); noradrénaline (11,5%); antibiothérapie (25%); évolution favorable (38,5%); EDC septique (19,2%); détresse hémodynamique (17,3%), décès (15,4%).

Conclusion : Les étiologies de douleurs abdominales chez sujets âgés étaient dans la majorité des cas chirurgicaux, les causes cardiaques et métaboliques peuvent se manifester par une symptomatologie abdominale.

Cancer de la vulve chez les femmes âgées : facteurs de risques et approches thérapeutiques

Gharbi N, Ghaddab I, Chikh mohamed C, Toumi D, Mnajja A, Grassi A, Bergaoui H, Faleh R.

Service de gynécologie-obstétrique CMNM

ABSTRACT

Introduction: Le cancer de la vulve est une affection rare qui représente 4% des cancers génitaux féminins. Il concerne les femmes âgées et se développe le plus souvent sur une dermatose préexistante. Objectifs : Le but de ce travail est d'étudier les facteurs de risques des cancers de la vulve et d'établir une meilleure approche thérapeutique.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective de dix cas de cancer épidermoïde qui ont été colligés au service de maternité de Monastir entre le 1er Janvier 2021 et le 31 Decembre 2024. Toutes les patientes ont bénéficié d'un interrogatoire, d'un examen clinique avec examen gynécologique et palpation des aires ganglionnaires. Une biopsie des lésions a été pratiqué, par la pince biopsique du col sous injection de Xylocaine.

Résultats : L'âge moyen des patientes était de 63,6 ans avec des extrêmes allant de 52 ans à 72 ans. Les facteurs de risque relevés étaient, le lichen Scléro-atrophiques (60% des cas) l'infection par le HPV, le bas niveau socio-économique et le Tabagisme. Les signes d'appel les plus fréquentes étaient le prurit vulvaire retrouvé dans 90% des cas et la perception d'une masse vulvaire dans 60% des cas. Chez 80% des cas la tumeurs était supérieure à 2 cm. Le traitement était chirurgical dans tous les cas. Dans 90% la vulvectomy totale a été associé à une lymphadénectomie inguinale et bilatérale, réalisé par trois incisions séparées. Un complément par radiothérapie a été préconisé chez 70% des patientes.

Conclusion : Malgré l'accessibilité des lésions, le diagnostique du cancer de la vulve reste souvent tardive seule une prise en charge précoce des lésions précancéreuses et cancéreuses pourrait améliorer le pronostic.

Caractéristiques épidémiologiques des crises convulsives chez les sujets âgés admis aux urgences

Hosni D, Hedhli H, Ouerghi S, Othmani S, Nasseur O, Tlaeis C, Jemai K, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : La crise convulsive est un motif de consultation fréquent aux urgences. Cette pathologie survient le plus souvent chez le sujet jeune mais on peut la diagnostiquer chez un terrain fragile tel que le sujet âgé.

Objectif : Décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives des crises convulsives chez les sujets âgés admis aux urgences.

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 12 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; admis pour crise convulsive

Critères de non inclusion : patient en ACR

Résultats : Deux cents deux patients colligés ; sujets âgés (n=51 ; 25,2%) ; genre ratio=2 ; âge moyen=76,4±6,4 ans ; tabagisme (29,4%) ; HTA(41,2%) ;épilepsie (17,6%) ; diabète(33,3%) ; AVC (23,5%) ; IRC (15,7%) ; fièvre (13,7%) ; déficit sensitivo-moteur (16%) ; crise isolée (57%) ; CTCG (74,5%) ; EME (25,5%) ; GAD (g/L)=2,5±1,7 ; PAS moyenne=82,6±58,2 mmHg; FC(bpm)=88,6±17,4 ;PH moyen=7,32±0,16 ; PCO2 moyen=44,2 ±13mmHg ; lactatémie moyenne=5,3 ±4,8 ; natrémie(mmol/L)=134,4 ±6,7 ; CPK moyenne=261,6 ±8,8 ; calcémie=2,1 ±0,3 ; urée=12,4 ±8,7 ;AVC (35,3%) ; TDM cérébral fait (88,2%) ;sepsis (17,6%) ; amélioration (70,6%) ; décès (13,7%).

Conclusion : La crise convulsive chez le sujet âgé est plus fréquente chez le genre féminin, la principale cause est neurovasculaire, l'évolution est favorable dans la majorité des cas avec un taux de mortalité faible.

COVID-19 et fragilité chez les sujets âgés: quelle relation? (Tunisie, Kairouan 2020-2022)

*Nawras Ben Salah¹, Meriem Kacem², Amara Jemli³, Ahmed Trigui², Cyrine Ben Nasrallah²,
Wafa Dhouib², Hela Abroug², Imen Zemni², Asma Belguith Sriha²*

1 Département de médecine de famille de Monastir,

2 Service de Médecine préventive de Monastir,

3 Direction régionale de la santé de Kairouan

ABSTRACT

Introduction: La fragilité chez les personnes âgées est un problème de santé croissant, représentant un facteur de risque de mortalité, de perte d'autonomie, de chutes et d'hospitalisation. La pandémie de COVID-19 a mis en lumière l'impact de cette maladie sur la fragilité des sujets âgés.

L'objectif de ce travail était d'évaluer l'impact de la COVID-19 sur la fragilité des personnes âgées, en examinant la prévalence de la fragilité avant, pendant et après l'infection.

Méthodologie: Une étude de cohorte historique a été menée sur des individus âgés de 65 ans et plus ayant contracté la COVID-19 entre mars 2020 et mars 2022 dans la région de Kairouan. Pour évaluer la fragilité, on a utilisé le questionnaire de Fried; le plus répandu dans la littérature pour l'identification de la personne fragile.

Les patients ayant au moins 3 critères sont qualifiés de fragiles alors, ceux ayant un ou deux critères sont qualifiés de pré-fragiles et ceux qui ne répondent à aucun critère sont qualifiés de robustes.

Résultats: Au total 520 participants ont été inclus. L'âge moyen de la population d'étude était de 70,9 ans avec un sex-ratio de 0,76. Parmi eux, 40% ont pas été vaccinés avant l'atteinte par la covid-19, tandis que 45% ont reçu deux doses.

L'analyse de la fragilité selon le phénotype de Fried 2001 a révélé que la majorité de notre population était robuste avant l'apparition du covid-19 (76,6%), mais après l'épisode infectieux, seulement 36,6% sont restés robustes. La proportion de personnes fragiles dans notre population est passée significativement de 12,5% avant le covid-19 à 31,5% après (10⁻³).

Conclusion: Cette étude a montré l'impact significatif de la COVID-19 sur la fragilité des personnes âgées, soulignant la nécessité d'une approche précoce et efficace pour prévenir et gérer la fragilité chez cette population vulnérable. Des efforts continus sont nécessaires pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées fragiles, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

Crises Convulsives des sujets âgés aux urgences

Aboukacem M , Pr Hedhli H

Service des urgences Hôpital Charles Nicole

ABSTRACT

Introduction : L'épilepsie du sujet âgé, 3ème pathologie neurologique invalidante, est une pathologie sous-diagnostiquée.

L'incidence des crises épileptiques symptomatiques aiguës est élevée dans les deux tranches d'âge extrêmes de la vie, notamment après 60 ans, avec un pic après 80 ans.

Objectif : Identifier le profil épidémiologique et étiologique des crises convulsives aux urgences.

Méthodes : Recueil de 40 patients d'âgés ≥ 65 ans ayant consulté les urgences en 2022-2023.

Résultats : L'âge moyen était de 75 ± 6 ans avec des extrêmes allant de 67 à 88 ans ; avec une prédominance masculine (67.5%,n=27) et sexe ratio de 2 H/F.

Trente-quatre patients (85%) avaient au moins un antécédent médico-chirurgical. Parmi eux neuf patients souffraient d'épilepsie.

Dans la majorité des cas la crise était tonico-clonique, généralisée, accompagnée, symptomatique.(Figure 1,Tableau I)

Tableau I : répartition de la population selon le type de crise convulsive

Type Effectif (%)

crise isolée 10(25%)

crise accompagnée

crise sérielles 8 (20%)

état de mal épileptique 10 (25%)

associés 12 (30%)

Les étiologies des crises convulsives comportaient par ordre d'incidence décroissant causes vasculaires (AVC ,TVP)(45 %), traumatisme crânien (17.5%),causes infectieuses (17.5%), mauvaise observance du traitement (7.5%),causes métaboliques (5%), tumeur cérébrale (2.5%), idiopathique (2.5%).

Conclusion : Les causes des crises convulsives sont dominées par les affections neurovasculaires, les démences et les tumeurs cérébrales.

L'épilepsie du sujet âgé comporte de nombreuses particularités : épidémiologiques et diagnostiques, étiologiques et cliniques, mais aussi physiologiques et thérapeutiques.

Décès des sujets âgés suite à des accidents sur les lieux du travail : étude de 08 ans

Jabeur Z, Karray N, Kammou. J, Houas N, Hammami Z, Zribi M

Service de Médecine Légale- Hôpital Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

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

Objectif : Dresser le profil socio-épidémiologique des personnes âgées victimes d'AMT dans la région de Sfax, Tunisie.

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'objectif d'une autopsie médico-légale au service de Médecine Légale de Sfax-Tunisie, durant une période de 8 ans (2016-2023).

Résultats : Douze personnes âgées victimes d'AMT ont été colligées. Nous avons noté une prédominance masculine avec un sex-ratio à 11. Les journaliers ont été les plus touchés (33%). Le secteur de l'industrie était le lieu du décès le plus rapporté (33% des cas) suivi par le secteur du bâtiment et de construction (25%). L'hiver était la saison la plus pourvoyeuse des AMT (33%). Le vendredi et le samedi étaient les jours de prédilection des AMT avec un taux égal (25%).

Le décès durant les premières 24 heures est survenu dans 67% des cas. Les chutes de hauteur représentaient les principaux mécanismes de décès par AMT (33%). Le traumatisme thoracique a été la lésion la plus constatée à l'autopsie (50%).

Conclusion : Certes, les AMT touchent souvent les jeunes mais ils peuvent être observés chez les sujets âgés. Ainsi, en prenant des mesures préventives efficaces, nous pouvons contribuer à protéger non seulement les jeunes, mais aussi les personnes âgées contre ces accidents.

Des céphalées inhabituelles chez un sujet âgé révélant une apoplexie hypophysaire

Bouraoui.N, Karoui.S, Hosni.D, Tej.M, Ben Jaafar.L, Slimi. E, Chebbi A, Jouini.S

Service des urgences Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : Les céphalées sont des motifs de consultation fréquents aux urgences mais leurs caractères inhabituels peuvent révéler des pathologies graves ou rares comme les adénomes hypophysaires et les apoplexies hypophysaires qui sont des anomalies peu fréquentes chez les sujets âgés.

Objectif : Connaitre les urgences neurologiques et/ou neurochirurgicales chez les patients âgés consultants pour des céphalées.

Observation clinique : Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 68 ans, sans antécédents, consulte pour des céphalées et vomissements évoluant depuis 03 jours. A l'examen, la patiente avait un score de Glasgow à 15/15, pas de déficit sensitivo-moteur, ni de syndrome méningé. Elle était apyrétique, PA= à 120/80 mmHg, FC= à 82bpm et une GAD=2g/l. A la biologie, elle avait une hyponatrémie à 122mmol/l, une kaliémie à 5 mmol/L, pas de SIB, une insuffisance surrénalienne était suspectée. Une TDM cérébrale faite en urgence a objectivé un processus expansif intra-sellaire et supra-sellaire de densité spontanée hétérogène, mesurant 23x26mm, évoquant un macro adénome hypophysaire avec aspect IRM d'une apoplexie hypophysaire.

La patiente était mise sous corticothérapie devant la suspicion d'une insuffisance surrénalienne et transférée en neurochirurgie pour complément de prise en charge de l'apoplexie apophysaire.

Conclusion : Les adénomes hypophysaires sont des pathologies à évoquer devant un syndrome d'HTIC chez le sujet âgé. La prise en charge est multidisciplinaire et doit être immédiate devant un pronostic fonctionnel qui peut être mis en jeu.

Difficulté diagnostique et thérapeutique du phéochromocytome juvénile à propos d'un cas dans le district sanitaire de l'hôpital préfectoral de Siguiri en République de Guinée

Camara Toumin, Cisse M.

Faculté des sciences et techniques de la Santé(UGANC) Service de Médecine générale de l'hôpital préfectoral de Siguiri.

ABSTRACT

Objectifs: Décrire aspect clinique, paraclinique, et thérapeutique du phéochromocytome.

Méthodes : IL s'agissait d'une étude de Type descriptif, qui portait sur un cas clinique de phéochromocytome dans le district sanitaire de l'hôpital préfectoral de Siguiri.

Le phéochromocytome (PHEO) est une tumeur rare qui se développe dans la médullosurrénale. Le but de cette étude était de ressortir les difficultés diagnostiques et thérapeutiques dans la prise en charge du phéochromocytome.

Nous rapportons un cas de phéochromocytome chez un adolescent âgé de 16 ans, que nous avons reçu dans un contexte, de sueurs profuses, de céphalées violentes et la palpitation. Avec antécédent d'hypertension artérielle sévère mal suivi. Le diagnostic a été orienté par la clinique. Les examens complémentaires ont été réalisés à Bamako situé à 207 km de Siguiri, où le scanner abdominal avait mis en évidence une grosse masse surrénalienne droite à centre nécrosé mesurant 79,7 x 52,2 mm dont la densité spontanée est mesurée à 35 UH, Le diagnostic de phéochromocytome a été posé sur la base du dosage de normétanéphrine dans les urines, du méthoxy-tyramine urinaire et surtout du dosage de l'acide vanylmandélique (VMA) urinaire et confirmé par l'examen anatomopathologique de la pièce opératoire. L'évolution a été favorable après exérèse de la tumeur avec normalisation des chiffres tensionnels. Le contrôle scanographique à 6 mois n'objective pas de récurrence tumorale.

Conclusion : Le phéochromocytome est une tumeur rare et grave, d'expression clinique très variable.

La découverte d'une hypertension artérielle chez l'enfant doit conduire systématiquement à la recherche de phéochromocytome.

Sa prise en charge est multidisciplinaire.

**« Le temps, c'est la vie ». Comment arrive-t-on à diagnostiquer précocement la
décompensation cardiaque chez le sujet âgé ?**

Etude HELP-echo (Heart, Lung, and Pleuraechography in old patients)

A. Hacil; Js. Vidal; T. Khalifa; P. Assayag; O. Hanon

ABSTRACT

Introduction : L'insuffisance cardiaque aiguë (ICA) est la principale cause d'hospitalisation chez les patients âgés. Les représentations cliniques atypiques ainsi que l'approche diagnostique standard dans les unités de gériatrie peuvent retarder le diagnostic de l'ICA et altérer le pronostic. L'objectif de notre étude est d'évaluer l'intérêt de l'échographie thoracique dans le diagnostic précoce de l'ICA.

Méthode : Nous avons inclus prospectivement des patients hospitalisés en gériatrie aiguë pour dyspnée aiguë. Une échographie thoracique (pulmonaire, pleurale et de la veine cave inférieure) a été effectuée dès l'admission grâce à un appareil à ultrason portable par un gériatre formé à la technique (courte formation de 4 heures). Le diagnostic échographique initial de l'ICA a été comparé au diagnostic final confirmé par deux experts à partir des données cliniques/biologiques/radiologiques, du traitement et de l'évolution. Le temps de la réalisation de l'échographie thoracique a été enregistré, la précision et la concordance des diagnostics ont été calculées.

Résultats : 105 patients ont été inclus consécutivement. L'âge moyen était de 88,7 ans, 60% étaient âgés de plus de 85ans et 45 % étaient des femmes. Le temps moyen nécessaire pour faire l'échographie était de 10 minutes. La principale étiologie de la dyspnée était la décompensation cardiaque (74.8 %). Les diagnostics échographiques initiaux et les diagnostics finaux de l'ICA ont montré une bonne concordance avec un coefficient Kappa à 0,92. La sensibilité et la spécificité étaient respectivement 98% et 92%. La présence ou l'absence de 3 anomalies échographiques étaient suffisantes avec une bonne performance diagnostique pour affirmer ou infirmer le diagnostic de l'ICA : Les lignes B pulmonaires, l'épanchement pleurale bilatéral et la veine cave inférieure dilatée.

Conclusion : L'échographie thoracique est de plus en plus utilisée dans les unités de gériatries, et pourrait devenir un complément de diagnostic incontournable de l'ICA chez le sujet âgé. Nous souhaitons maintenant développer et valider un score échographique d'ICA (HELP-echo) basé sur ces 3 incidences afin d'apporter davantage d'éléments dans l'approche diagnostique de l'ICA.

“Douleur chronique du sujet âgé : représentations du patient et ressenti sur sa prise en charge en médecine générale à travers 13 entretiens semi-dirigés

Chabaane R, Ben Khalifa A, Touil S

C.S.B 25 Juillet Sidi Hassine Tunis Sud

ABSTRACT

Introduction: L'approche de la douleur chronique du sujet âgé est complexe et sa prise en charge en médecine générale semble difficile.

Les objectifs : de cette étude étaient de comprendre les difficultés ressenties par le patient âgé lors de la consultation avec le médecin généraliste, ainsi que ses représentations de la douleur.

Matériel et Méthode : Des entretiens semi-dirigés ont été menés auprès de treize patients douloureux chroniques âgés de plus de 70 ans et sans troubles cognitifs majeurs, selon une méthode qualitative.

Les résultats : de ce travail montrent que le dialogue autour de la douleur avec le médecin généraliste semble limité par l'absence de plaintes du patient, au cours d'une consultation routinière qui privilégierait le renouvellement de l'ordonnance habituelle. Les patients rapportaient un sentiment de fatalité et de banalisation de la douleur avec le vieillissement, transmis par les médecins, qui venait freiner la prise en charge. La peur des médicaments est aussi un obstacle puisqu'elle entraîne un sous-dosage et un refus des opioïdes. Malgré cela, bien qu'il semble apprécié des patients, le recours aux alternatives non médicamenteuses et aux consultations spécialisées en douleur chronique reste limité.

Conclusion : Les attentes des patients portaient sur l'écoute, le dialogue, et le soulagement même partiel de la douleur afin de préserver une qualité de vie satisfaisante. La compréhension de ces difficultés offre des perspectives d'amélioration, en sensibilisant les médecins aux particularités des croyances et de l'approche de la douleur chronique chez les sujets âgés.

Douleur post zostérienne chez le sujet âgé

Balti Najla, Mechraoui Erij, Benaissa Zeineb

Hôpital militaire Bizerte consultation externe

ABSTRACT

Introduction : Le zona est une éruption vésiculeuse habituellement métamérique due au virus varicelle-zona réactivé. L'incidence annuelle de récurrence de zona est multipliée par un facteur 8 à 10 chez les sujets âgés de plus 65 ans. La douleur post zostérienne (DPZ) est une douleur persistante plus qu'un mois après l'apparition des vésicules et reste une complication chronique redoutable chez la population gériatrique.

Objectifs : Déterminer la fréquence et les types des DPZ chez le sujet âgé.

Matériels et méthodes : Nous avons mené une étude transversale prospective à visée descriptive auprès de 20 patients qui ont consultés au service de médecine générale sur une durée de 6 mois. Nous avons inclus les patients âgés 65ans consultant pour des éruptions métamériques au niveau du tronc, réévalués après 2 mois.

Resultats : La moyenne d'âge était de 69 ans (min 60 , max 79) . La douleur zostérienne initiale a été évalué par EVA douleur avec une moyenne de 7,25 (min 2,max 10). Les éruptions étaient d'étendu variable dont 30%présentaient un placard érythémateux , et 70% des vésicules en bouquets. Quant a la topographie, les éruptions étaient intercostales chez 25 % et dorsolombaires chez 75%. La fréquence des DPZ était de 45% (9 patients) à type de engourdissements 22,2 %, dysesthésies 33,3% , brulures 44,5 %.

Conclusion: La douleur post zostérienne a un retentissement significatif sur l'autonomie fonctionnelle et la qualité de vie des sujets âgés,d'où la vaccination et la prescription des anti-rétroviraux à la phase aigue prend tout son intérêt.

Dyspnée chez le sujet âgé aux urgences : particularités cliniques et pronostiques

Soudani R, Jemai M, Ben Saad A, Othmani S, Jendoubi, Naceur O, Marzougui G, Jouini S

Service des urgences –Hopital Charles Nicolle

ABSTRACT

Introduction: La dyspnée est l'un des motifs de consultation les plus fréquents aux urgences, surtout chez les âgées.

Objectif : déterminer les particularités clinico-évolutives des sujets âgés consultant pour dyspnée .

Méthodes : Étude rétrospective descriptive menée aux urgences pendant 03 mois incluant les patients consultant pour dyspnée.

G1 : groupe des sujets < 65 ans

G2 : groupe des sujets âgés 65 ans.

Résultats : 91 patients ont été inclus : G1 n= 33 avec genre-ratio à 2,3 , G2 n= 58 avec genre-ratio à 1,9 (p=0,68)

Les antécédents les plus fréquents : diabète (G1 n= 15 ; G2 n= 21; p= 0,38), HTA (G1 n=13 ; G2 n= 23; p=0,98) et BPCO(G1 n= 5; G2 n= 22; p=0,31).

Les diagnostics les plus fréquents : insuffisance cardiaque (G1 n= 15; G2 n=1 ; p=0,09),

EBPCO (G1 n=6 ; G2 n= 21; p= 0,09) et pneumopathie (G1 n=3 ; G2 n=20 ; p=0,014)

On a recours à l'oxygénothérapie (G1 n= 23; G2 n=29 ; p=0,082)et la VNI (G1 n= 10; G2 n= 21; p=0,5)

Le taux de mortalité :(G1 n= 4 ; G2 n= 11; p=0,55) .

Conclusion : Les ages représentent la majorité des patients consultant pour dyspnée, du essentiellement à une decompensation de leur pathologie chronique.

Effet blouse blanche chez les sujets suspects d'hypertension artérielle résistante : fréquence chez les patients suivis dans un centre de soins de base du gouvernorat de Nabeul

Ben Elkadhi L., Sidhom M., Ibn Elhaj Z.

Centre de santé de base Sidi Achour, Nabeul

ABSTRACT

Introduction : L-HTA-R est une forme clinique de l'HTA qui pose un problème de prise en charge et de pronostic. Le diagnostic de résistance au traitement sous-entend la bonne observance du traitement, l'absence de prise de médicament ou toxique augmentant la PA ou inhibant l'action des antihypertenseurs et l'absence d'effet blouse blanche.

Objectif: Évaluer la prévalence de l'effet blouse blanche dans une population hypertendue présentant une suspicion d'HTA résistante suivie dans un dispensaire local.

Matériels et Méthodes : Nous avons mené une étude transversale incluant 49 patients. Tous nos patients ont bénéficié d'une évaluation de la PA au cabinet et par AMT en utilisant des appareils validés conformément aux recommandations internationales.

Résultats : Trente cinq patients étaient des femmes et 14 étaient des hommes avec un âge moyen de $68,2 \pm 10,67$ ans. L'AMT nous a permis d'identifier une HTA mal équilibrée chez 32 patients (soit 65,31%) et une HTA équilibrée chez 17 patients (soit 34,69%). La prévalence de l'effet blouse blanche était de 34,69%.

Conclusion : Porter le diagnostic d'effet blouse blanche est très important pour ne pas majorer à tort le traitement antihypertenseur chez les patients suspects d'HTA résistante car cela exposerait ces patients au risque d'hypotension iatrogène avec risque de chute ou d'événements cardiovasculaires majeurs

L'AMT est une technique simple avec un coût faible permettant d'identifier l'effet blouse blanche.

Effets de l'Âge Avancé sur les Dimensions de la Qualité de Vie chez les Patientes
Gériatriques avec Cancer du Sein

*Cheikh Mohamed C, Ghadhab I, Medemegh M, Ben Farhat I, Lazreg. H, Belghaeib I, Ben Mohamed. K,
Zoukar O, Toumi D, Faleh R*

ABSTRACT

Introduction: Le vieillissement est un élément crucial dans la gestion et les résultats du traitement du cancer du sein, spécialement en ce qui concerne la qualité de vie des patientes.

Objectif : explorer l'influence de l'âge avancé sur divers aspects de la qualité de vie chez les femmes âgées traitées pour un cancer du sein.

Matériel et Méthodes : étude descriptive et analytique transversale au service de gynécologie et obstétrique du centre de maternité de Monastir menée de janvier 2019 à décembre 2021.

Résultats : Dans l'analyse univariée, le score global de qualité de vie était négativement corrélé à l'âge ($p=0,028$). Les patientes de plus de 60 ans présentaient une excellente qualité de vie, avec un score moyen de $87,12 \pm 5,47$, comparativement à celles âgées de 30 à 40 ans avec un score moyen de $85,00 \pm 3,34$. L'analyse bivariée a révélé une corrélation significative entre l'âge des patientes et certains aspects de l'échelle fonctionnelle. En outre, les patientes de plus de 60 ans avaient une symptomatologie cutanée et muqueuse plus marquée par rapport aux groupes plus jeunes.

Conclusion : Les patientes âgées avec un cancer du sein ont souvent une meilleure qualité de vie que les jeunes, grâce à des attentes adaptées, un soutien solide et des traitements personnalisés. Cependant, maintenir cette amélioration exige une approche centrée sur la qualité de vie et une collaboration étroite entre les patientes, leurs familles et les équipes médicales.

Endocardite infectieuse chez le sujet âgé : Caractéristiques cliniques et pronostiques

Jemai K, Jendoubi A, Jemai M, Hedhli H, Sanai M, Tlaies C, Jouini S

Service des urgences Hôpital Charles Nicolle

ABSTRACT

Introduction : Vue le vieillissement de la population et l'augmentation en nombre de procédures invasifs et de dispositifs intracrâniens implantés, l'endocardite infectieuse (EI) est devenue une des pathologies fréquentes du sujet âgés avec certes des spécificités diagnostiques et thérapeutiques. L'objectif est d'identifier les particularités cliniques et pronostique de l'EI du sujet âgé.

Méthodes : Etude prospective descriptive et analytique menée au service d'urgence incluant les patients admis pour prise en charge d'EI certaine.

Une étude comparative entre les deux groupes a été réalisée.

Résultats : Trente-sept patients ont été inclus avec une prédominance masculine. Dix patients étaient âgés de plus de 65 ans.

Les comorbidités étaient significativement différentes entre les deux groupes. Les sujets âgés étaient plus hypertendus, plus diabétiques et plus insuffisant rénaux au stade d'épuration extra rénale, les valeurs respectives de P étaient à 0.009, 0.001 et à 0.035. Par contre la toxicomanie était plus fréquente chez les sujets moins de 65 ans ($p < 0.000$).

Les sujets âgés avaient plus de complications pulmonaires et cérébrales avec un P respectif de 0,006 et 0,024. Le taux de mortalité était le même pour les deux groupes.

Conclusion : L'EI chez les personnes âgées est une maladie grave avec un pronostic défavorable. Une meilleure compréhension des caractéristiques cliniques et du traitement est essentielle pour améliorer les résultats et réduire la mortalité.

Enquête étiologique et prise en charge thérapeutique des crises convulsives chez les sujets âgés

Hedhli H, Hosni D, Ouerghi S, Karoui S, Marzougui G, Hajji R, Sanai M, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: Le diagnostic de crise convulsive se repose sur plusieurs arguments. Le tableau clinique peut être variable et les étiologies sont multiples avec une prise en charge qui se base sur un traitement symptomatique et étiologique.

Objectif : Décrire les différentes étiologies ainsi que les explorations paracliniques et la prise en charge thérapeutique des crises convulsives chez les sujets âgés admis aux urgences.

Matériel et méthodes : Etude prospective descriptive monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 12 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; admis pour crise convulsive

Critères de non inclusion : patient en ACR

Résultats : Deux cents deux patients colligés ; sujets âgés (n=51 ; 25,2%) ; genre ratio=2 ; âge moyen=76,4±6,4 ans ; IRM cérébrale faite(8%) ; abcès cérébral (2%) ; AVC fosse post (2%) ; AVC ischémique (2%) ; TDM cérébrale faite (88,2%) ;TDM cérébrale pathologique (55%) ; AVC hémorragique (4%) ; AVC ischémique (12%) ; HED aigue (2%) ; HSD aigue (6%) ; HSD chronique (2%) ; PEIC (4%) ; AVC séquellaire (4%) ; TVC (2%) ; PL normale (55%) ; PL pathologique(14%) ; bilan toxique (6%) ; mauvaise observance ttt(2%) ; hypoglycémie (2%) ; IRC (15,7%) ; hypocalcémie (6%) ; TC (12%) ; méningoencéphalite (2%) ; sepsis(18%) ; rivotril (61%) ; hypnovel (10%) ; ATB(25,5%) ; amélioration(71%) ; aggravation(25,5%) ; décès(14%).

Conclusion : Le recours à l'imagerie au cours de crise convulsive chez sujet âgé est quasi constant, l'étiologie neurovasculaire est majoritaire.

Enquête sur la prévalence de la dépression chez la population bariatrique gériatrique au dispensaire «Chouhadaa» Sfax

*Jedidi A , Rekik S **

** Centre de santé de base «Chouhadaa», Sfax*

ABSTRACT

L'obésité et la dépression représentent deux problèmes de santé publique majeurs à l'échelle mondiale et nationale, notamment au sein de la population gériatrique avec une augmentation de l'incidence de la dépression chez les personnes obèses.

Cette relation bidirectionnelle complexe est influencée par des facteurs sociaux-démographiques, biologiques et comportementaux, soulignant ainsi l'importance de prendre en considération les aspects psychologiques dans la gestion de l'obésité.

Matériel et méthodes: Etude transversale descriptive sur une série de 27 patients vus aux dispensaires «Chouhadaa» Sfax durant la période allant de Février à Mars 2024.

Le recueil des données était fait par un questionnaire administré aux patients obèses âgés de plus de 65 ans consultant au dispensaire durant cette période tous motifs de consultation confondus.

Le questionnaire comportait des questions relatives aux facteurs socio-démographiques, habitudes et antécédents ainsi que le questionnaire PHQ9. La durée de l'entretien variait de 5 à 10 minutes.

La prise de poids était réalisée par une balance mécanique à aiguille et la prise de la taille à l'aide d'un mètre ruban. Le surpoids, l'obésité modérée, sévère et massive étaient définies selon les normes de l'OMS.

Résultats: L'âge moyen des patients était de 69.8 ans (extrêmes 65–82 ans), avec 85.2 % de femmes et un IMC moyen de 33.86 kg/m² (extrêmes 27.04–41.98), 63% avaient fait une tentative de perte de poids dont 23.5% avaient consulté un nutritionniste.

Plus de 40% avaient une obésité sévère à massive. Presque 45% avaient une dépression modérée à sévère. La prévalence ainsi que l'intensité de la dépression étaient majoritaires chez le sexe féminin.

Plus de 60% des patients étaient diabétiques, 58% hypertendus, 55% dyslipidémiques, 2 patientes avaient une dysthyroïdie traitée et suivie, 3 patients avaient des antécédents psychiatriques à caractéristiques dépressives traités et suivis, 3 étaient tabagiques avec une moyenne de 15PA, plus des 3 quarts des femmes étaient multipares. Il y avait une corrélation significative entre le stade de l'obésité, la prévalence de l'hypertension artérielle, du diabète et de la dyslipidémie et l'intensité de la dépression ($p < 0,005$).

Conclusion: Cette relation intriquée entre l'obésité et la dépression notamment dans notre population gériatrique souligne l'importance d'une approche intégrée et holistique dans la prise en charge de ces patients, en tenant compte de leurs besoins psychologiques et émotionnels.

Epilepsie post-traumatique chez le sujet âgé

Makhlouf S, Cherif I, Ghorbel M, Guermazi Y, Kolsi F, Boudawara Z

Service neurochirurgie, CHU Habib Bourguiba Sfax

ABSTRACT

Introduction: Les crises d'épilepsie et l'épilepsie sont fréquentes dans la population gériatrique. Les causes sont variées et intriquées. Le traumatisme crânien constitue une étiologie fréquente vu le nombre des accidents chez ces sujets.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée au service de neurochirurgie CHU Habib Bourguiba Sfax, entre 2017 et 2021, incluant 19 patients âgés >65 ans, victimes d'un traumatisme crânien non grave et ayant présenté une crise convulsive post-traumatique.

Objectif : Analyser le profil épidémiologique des patients ayant présenté une crise épileptique post-traumatique et déterminer ses facteurs de risque.

Résultats : L'âge moyen était de 77,68±8,53ans avec prédominance masculine (sex-ratio=1,7).

Quatre patients (21,1%) ont fait une crise convulsive immédiate (<24heures), 2 patients (10,5%) ont eu une crise précoce (24heures-7jours) et 13 patients (68,4%) ont présenté une crise tardive (>7jours).

Il s'agissait d'une crise généralisée dans 73,7%, focale dans 15,8% et focale avec généralisation dans 10,5%. Une crise unique a été rapportée dans 78,9% cas. Nous avons retenu le diagnostic de l'épilepsie post-traumatique (EPT) pour 14 patients. Les hématomes sous duraux chroniques étaient la principale lésion (68,4%). Une récurrence des crises a été notée chez 6 patients (31,6%). Neuf patients (47,4%) ont reçu le Rivotril comme traitement de crise. Dix patients (52,6%) ont été mis sous un traitement de fond dont 36,8% ont été mis sous Dépakine.

Conclusion : L'EPT constitue une complication redoutable qui aggrave le pronostic des traumatismes crâniens chez le sujet âgé, d'où la nécessité de la prise en charge précoce et adéquate.

Étude des caractéristiques des violences chez les personnes âgées de plus de 65 ans: étude prospective dans la région de Sidi Hassine

Touil M S, Ben Khalifa A, Chabaane R

Circonscription de Sidi Hassine Tunis Sud

ABSTRACT

Introduction : La maltraitance des personnes âgées est un phénomène encore peu connu qui évolue en parallèle de la dépendance. De nombreuses études dans le monde ont analysé différents types de violences et leurs caractéristiques.

Methode : L'étude descriptive prospective s'est effectuée à partir de données recueillies au CSB 25 Juillet Sidi Hassine. Etait incluse toute personne âgée de 65 ans et plus s'étant présentée pour n'importe quel motif de violence. Le recueil des données a été réalisé lors de la consultation par le médecin généraliste à l'aide d'un questionnaire reprenant les différentes caractéristiques des victimes, des violences et des auteurs de violences.

Resultats : Il y avait 31 participants dont 21 femmes et 10 hommes. L'âge moyen était de 73 ans. 56 % étaient mariés. 97 % vivaient à domicile. La violence physique était la plus fréquemment rapportée (85,4 % des cas) suivie par la violence psychologique (39%). Dans 88,3 % des cas, l'acte de violence était unique. L'agresseur était seul dans 73,1 % des cas et était inconnu de la victime dans 70,7 % des cas. Il est apparu qu'il existait un lien significatif entre les violences psychologiques et le fait que l'auteur soit inconnu de la victime ou présente une addiction.

Conclusion : Cette étude a permis d'analyser les caractéristiques des violences dans une région populaire comme Sidi Hassine. Cependant il est difficile de la comparer aux études internationales du faible effectif de la population d'échantillon.

Etude épidémiologique à propos les traumatismes périphériques gériatriques aux urgences

Bouzig S, DriraH, Kessentini F, Nbaya MA, Rejeb I

ABSTRACT

Introduction: Le traumatisme périphérique est l'un des accidents le plus fréquent chez la population gériatrique. L'étude de cette tranche d'âge est assez importante pour essayer de minimiser ces accidents.

Objectif : Le but de notre étude est d'étudier les caractéristiques épidémiologiques des traumatismes périphériques gériatriques aux urgences.

Matériels et méthodes : C'était une étude prospective observationnelle mené sur une période de 2 mois, octobre et décembre 2023. Ont étaient inclus les patients de plus de 65 ans victime d'un traumatisme périphérique.

Résultats : Nous avons inclus 67 patients. L'âge moyen était de 75.5 +/- 8.9. On a noté une prédominance féminine (56.7%). L'origine était rurale dans 55.2%. En termes de mode de vie, 91% vivaient avec leur famille. Une chute au moins une fois pendant l'année dernière était notés chez 20.9% des cas. Le clinicalfrailityscale moyen était de 3.1 +/- 1.7. La circonstance du traumatisme était un accident domestique dans 64.2%. Le mécanisme était une chute dans 47.7% des cas. Les fractures les plus fréquentes étaient une fracture du col de fémur dans 23.5% suivie par la fracture per trochantérienne dans 18.5%. Concernant la conduite, une analgésie a été faite dans 92.5%, immobilisation dans 47.7%, une indication chirurgicale dans 16.4%.

Conclusion : Les patients traumatisés périphériques gériatriques présentent une mortalité supérieure à celle des patients plus jeunes. Ils sont fréquemment sous-évalués lors de leur prise en charge urgente.

Etude médico-légale des accidents de la voie publique mortels chez le sujet âgé : Activité du service de médecine légale de Sfax-Tunisie

Daoud F, Feki N, Karray N, Jabeur Z, Amar W, Zribi M

Service de médecine légale, CHU Habib Bourguiba Sfax-Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Les accidents de la voie publique (AVP) sont responsables d'un grand nombre de décès partout dans le monde. Ils peuvent toucher toute tranche d'âge. Le décès serait de conséquences dramatiques en particulier chez les âgés.

Objectif: Le but de notre étude était d'analyser des AVP mortels chez les sujets âgés, les lésions à l'origine du décès ainsi que leurs mécanismes et circonstances de survenue.

Matériel et Méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée dans le service de médecine légale de Sfax-Tunisie durant 7 ans (2016-2022). Nous avons colligé les décès d'AVP chez les sujets âgés de 60 ans et plus.

Résultats: Nous avons colligé 354 cadavres âgés de 60 ans ou plus soit 28.5% du total des victimes d'AVP durant la même période. Les victimes étaient majoritairement de sexe masculin (82%). Les AVP survenaient pendant l'été dans 37% des cas, au cours du weekend dans 35.4% des cas. Ils étaient des piétons dans 59.6% des cas. Le mécanisme le plus fréquent de survenue de l'accident était la projection dans 69.3% des cas. Le décès survenait sur les lieux de l'AVP dans 72% des cas. La cause des décès était un polytraumatisme dans la plupart des cas (81%). Un traumatisme craniocérébral était isolé représentant la cause de décès à lui seul dans 33.5% des cas.

Conclusion: Le décès des sujets âgés lors d'un AVP n'est pas rare. L'amélioration des mesures de prévention routière permettraient la baisse de ce fléau et la diminution de ses conséquences dramatiques sur la famille et la société.

Etude médico-légale des homicides à l'encontre des sujets âgés dans la région de Sfax, Tunisie

Siala H, Daoud F, Kammoun J, Hwess N, Zouhir H, Bardaa S

Service de médecine légale de Sfax

ABSTRACT

Introduction: L'homicide à l'encontre de ces sujets est un crime rare et délicat. Ce crime soulève des questions sur la sécurité et le bien-être de cette tranche d'âge dans la société.

Cette étude avait pour objectif de décrire le profil épidémiologique et médico-légal des homicides des sujets âgés dans la région de Sfax et de déduire les mesures préventives pour lutter contre ce crime.

Matériels et méthodes : Nous avons procédé à une étude rétrospective descriptive sur une période de huit ans (1er janvier 2016 - 31 décembre 2023), portant sur tous les cas d'homicide à l'encontre des sujets âgés de plus de 60 ans ayant fait l'objet d'une autopsie médico-légale au service de médecine légale au CHU Habib BOURGUIBA de Sfax (Tunisie).

Résultats : Durant cette période, nous avons colligé 71 cas d'homicide dans la région de Sfax dont 06 (8,5%) cas intéressaient les sujets âgés. La médiane d'âge des victimes était 76 ans avec un percentile [25,75] de [65,77]. Deux victimes étaient de sexe féminin et quatre victimes étaient de sexe masculin. Les victimes étaient dans la majorité des cas (4) mariés. Le motif de l'agression était un homicide intra familial dans un cas, un conflit interpersonnel dans un cas et un homicide lors d'un vol dans un autre cas. Dans trois cas, le motif de l'agression était non précisé. L'agresseur était un membre de la famille dans un cas, une connaissance sans véritable lien dans un autre cas, non connu dans quatre cas. Le décès était d'origine asphyxique dans deux cas et traumatique dans 4 cas. Parmi les morts traumatiques, nous avons identifié trois cas de traumatisme par une arme contondante et un cas de traumatisme par une arme à feu. Nous avons colligé un seul cas d'homicide par strangulation et suffocation oro-faciale avec une agression sexuelle associée.

Conclusion : La législation tunisienne a protégé le sujet âgé tout en considérant la femme âgée comme une personne vulnérable. Ainsi, l'agression à l'encontre d'une femme âgée est considérée comme un facteur aggravant de peine pour l'agresseur. En plus de ces prédispositions conçues par la loi, il est essentiel que les communautés et les organisations sociales travaillent ensemble pour assurer la sécurité ces personnes âgées.

Evaluation de l’empreinte et de la fonction du pied chez les sujets âgés obèses

Daghrir S., Migaou H., Kalai A., Dhouibi J., Boudokhane S, Jellad A, Ben Salah Frih Z.

Service de Médecine Physique et de Réadaptation, C H U Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction : Le pied, comme tous les organes, est soumis au vieillissement physiologique inéluctable et irréversible, mais est également une cible privilégiée des pathologies gériatriques.

Objectifs : Identifier les troubles de la statique du pied chez les sujets âgés (SA) obèses et évaluer l’impact fonctionnel de la surcharge pondérale chez cette population.

Matériels et méthodes : Etude transversale au service de Médecine Physique et de Réadaptation du CHU de Monastir.

Nous avons utilisé Le Foot Health Status Quality (FHSQ) pour évaluer la qualité de santé des pieds et le Foot Function Index (FFI) pour évaluer le retentissement fonctionnel.

Résultats : Nous avons colligé 33 patients obèses, âgés, avec une prédominance féminine (70%). La moyenne d’âge était de (66,91) ans. La majorité des cas (90,9%) avaient des troubles cutanéotrophiques, dominés par les lésions d’hyperkératose (66,7%), les intertrigo inter-orteils ont été trouvé chez (48,5%) des cas, les durillons chez (42,4%) des cas.. Les troubles unguéaux étaient présents dans (60,6%) des cas, dominés par l’onychomycose. Les déformations des pieds étaient de (66,6%), l’hallux valgus dans (36,4%) des cas. L’étude analytique a montré que les œdèmes étaient significativement associés au sexe féminin ($p=0,026$). Nous avons également cherché les facteurs associés à l’apparition des déformations, nous avons noté une association entre l’apparition des déformations et la limitation articulaire ($p=0,029$).

Conclusion : Cette étude a permis de souligner les problématiques du pied chez le SA, notamment sur le plan fonctionnel ainsi que la difficulté de chaussage chez cette population.

Evaluation de l'observance thérapeutique de l'HTA chez les sujets âgés

Nouira N.¹, Achour N.²

1 Service : CSB Riadh1 groupement de santé de base Ksar Hlel.

2 Service : csb el amiretmoknine.

ABSTRACT

Introduction: L'amélioration de l'observance médicamenteuse est une nécessité pour une meilleure prise en charge de l'hypertension artérielle (HTA).

Le but de ce travail était de déterminer le niveau d'observance médicamenteuse des sujets âgés hypertendus et d'identifier les facteurs liés à la mauvaise observance.

Méthodes: Une étude descriptive et transversale a été portée sur des patients hypertendus âgés de plus de 65 ans suivis dans le CSB « Riadh 1 » à Ksar Hlel sur une période allant de mai 2023 à septembre 2023. On a utilisé le score de Girerd pour l'évaluation de l'observance thérapeutique.

Résultats : 209 patients ont été retenus d'âge moyen de 75,55 ans (ET : 7.26). Il s'agissait de 136 femmes (65,1%) et 73 hommes (34,9%). Parmi nos patients 79,7% avaient une bonne ou minime observance versus 20,3% qui étaient des mauvais observant .nous avons trouvé une corrélation significative entre le genre, le niveau socioéconomique et la mal observance thérapeutique. on a trouvé une poly médication chez 30,6% des patients avec une consommation moyenne de 6,6 comprimé par jour. On n'a pas trouvé de relation significative entre la poly médication et la mal observance thérapeutique.

Conclusion : Le médecin de famille a un rôle essentiel dans le renforcement de l'adhésion du sujet âgé au traitement.il doit agir à travers l'éducation thérapeutique.

Evaluation de la charge anticholinergique chez les sujets âgés au service de consultation externe à L'EPS : Habib Bourguiba de Médenine

Chiboub O¹, Tlig M^{1,2}, Geutet H¹, Mahdhi K¹, Lazreg S¹, Gaceur R¹

1 EPS Habib Bourguiba Médenine,

2 Faculté de pharmacie

ABSTRACT

Introduction : l'iatrogénie médicamenteuse est très fréquente en gériatrie. Les sujets âgés sont particulièrement sensibles aux médicaments ayant des propriétés anticholinergiques comme la confusion, troubles de comportement, délire...

Objectif : Evaluer la charge anticholinergique CA chez les sujets âgés pris en charges au service externe.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portée sur 125 ordonnances. Les médicaments potentiellement inappropriés sont repérés par les outils suivants : liste stopp/start V2 (2015), liste française Laroche (2007) et les critères de Beers (2019). La CA a été établie par le calculateur de l'OMEDIT (Mai 2022) via l'échelle de Briet ou CIA et l'échelle Boustani ou ACB.

Résultats et discussion : les ordonnances ont été réparties comme suivant : 50 cardiologie, 25 médecine interne ; 35 neurologie et 15 pneumologie. Les scores calculés sont les suivants : Cardiologie : CIA moyen est négligeable < 1 aussi pour ACB moyen ; Neurologie : CIA moyen est de 2, ACB moyen est négligeable < 1 ; Médecine interne : CIA moyen entre 1 et 2, ACB moyen est négligeable < 1 ; Pneumologie : CIA moyen est > 2 ; ACB est non défini. Ces résultats ont montré que le risque de survenu des effets anticholinergiques n'est pas élevé mais reste possible même avec un faible potentiel.

Conclusion : Il faut rester toujours vigilance à l'égard de la prescription de ces médicaments et de leur association inappropriée et définir une stratégie préventive efficace pour minimiser le risque de survenu des effets atropiniques.

Evaluation de la dépendance des sujets âgés atteints par COVID-19 (Tunisie, Kairouan 2020-2022)

Nawras Ben Saleh¹, Meriem Kacem², Amara Jemli³, Hela Abroug², Asma Belguith Sriha²

1 Département de médecine de famille de Monastir,

2 Service de Médecine préventive de Monastir,

3 Direction régionale de la santé de Kairouan

ABSTRACT

Introduction: La pandémie de COVID-19 a soulevé des préoccupations quant à l'impact de l'infection sur la dépendance des personnes âgées. L'évaluation de la dépendance chez les sujets âgés est crucial pour améliorer les soins fournis pour cette population vulnérable.

L'objectif de ce travail était d'estimer la dépendance chez une cohorte de personnes âgées atteintes par COVID-19 dans la région de Kairouan.

Méthodes: Une étude de cohorte historique a été menée sur des individus âgés de 65 ans et plus ayant contracté la COVID-19 entre mars 2020 et mars 2022 dans la région de Kairouan.

L'échelle ADL (Activities of Daily Living) a été utilisée pour évaluer la dépendance. L'ADL permet d'objectiver l'autonomie pour les actes de la vie quotidienne. Un score de six indique une autonomie complète, quatre une dépendance partielle et deux ou moins une dépendance fonctionnelle sévère.

Résultats: Au total 520 participants ont été inclus. L'âge moyen de la population d'étude était de 70,9 ans avec un sex-ratio de 0,76. Parmi eux, 23,5% (n=122) étaient suivis pour une pathologie aiguë durant la dernière semaine et 21% (n=108) ont été hospitalisés pour covid-19. Selon l'échelle ADL, le taux global de dépendance fonctionnelle était de 3,1% (n=17), parmi eux 1,9% (n=10) avaient une dépendance fonctionnelle sévère. Le taux de dépendance le plus élevé (3,5%) était noté pour l'incontinence urinaire et fécale suivi par la prise de déjeuner (2,5%). La dépendance sévère était significativement plus fréquente chez les femmes que les hommes (3,1% vs 0,4% avec $p=0,04$) et chez les sujets ayant eu une maladie aiguë la dernière semaine (5,7% vs 0,8% avec $p=0,02$) mais ne variait pas selon l'histoire d'hospitalisation pour COVID-19.

Conclusion: L'étude a montré que les sujets âgés ayant contracté le COVID-19 peuvent être sévèrement dépendants sur plan fonctionnel dans Presque 2% des cas ce qui souligne l'importance de l'identification précoce et des interventions ciblées pour atténuer le retentissement sur leur qualité de vie. Les principales limites de cette étude sont l'absence d'un groupe contrôle (non atteints par COVID-19) et l'ancienneté de l'infection. D'autres études multicentriques avec la prise en considération des éventuels facteurs de confusion sont fortement recommandées.

Evaluation de la fonction sexuelle féminine chez les aînées

Aboukacem M, Dr Ben Mansour H

Service Oncologie, Hôpital Salah Azeiz S

ABSTRACT

Introduction : La sexualité des aînées est un sujet rarement abordé en particulier chez la femme.

La fonction sexuelle féminine change au cours de la vie, influencée par plusieurs variables biologique, sociale et psychologique.

Des études Lindau 2007 révélait que 74.4% des femmes âgées de 57 à 87 ans maintenaient des relations sexuelles dont 17% avaient une relation plus d'une fois par semaine.

Objectif : Evaluation de la fonction sexuelle chez les femmes d'âge 55 ans.

Méthodes : L'enquête portait sur 23 patientes suivies pour cancer du sein à l'hôpital Salah Azeiz, ayant accepté de répondre au questionnaire FSFI (index de fonction sexuelle féminine).

Résultat : L'âge moyen était 61 ± 4 ans avec des extrémités allant de 55 à 72 ans .

Le score total FSFI variait entre 2.8 et 24.80 avec une moyenne de 10.65 ± 8.10

La plupart des femmes avaient au moins un trouble sexuel.

Les troubles de l'orgasme, lubrification vaginale et la dyspareunie étaient retrouvés chez la quasi-totalité des patientes. (Tableau I)

Tableau I : Prévalence des troubles sexuels selon items des sous- score FSFI

Trouble sexuel	Désir sexuel	Excitation sexuelle	Lubrification vaginale	Orgasme	Satisfaction sexuelle
----------------	--------------	---------------------	------------------------	---------	-----------------------

Effectif(%)	17(74%)	16 (69.5%)	18(78.3%)	20 (87%)	15 (65.2%)	18(78.3%)
-------------	---------	------------	-----------	----------	------------	-----------

Conclusion : La sexualité se redéfinit et se modifie avec l'âge. Elle joue un rôle important dans la santé, le bien-être des individus. Le maintien d'une activité sexuelle avec l'avance en âge est un facteur protecteur de l'apparition de plusieurs maladies cardiovasculaire, néoplasiques et psychiatriques.

Evaluation de la fragilité du sujet âgé

Mechraoui E

Service Des Consultations Externes De Ras Jbel à Bizerte

ABSTRACT

Introduction: La fragilité chez les personnes âgées comprend la vulnérabilité physique, la faiblesse et le risque accru de complications médicales

Objectifs : L'objectif de notre travail est d'évaluer la fragilité chez les sujets âgés consultant à Ras Jbel à Bizerte

Méthodes : C'est une étude descriptive prospective menée sur les sujets âgés 65 ans consultant à l'hôpital militaire de Bizerte durant une période de six mois allant du 01/06/2023 jusqu'au 30/12/2023. Nous avons opté pour le questionnaire FRAIL pour dépister la fragilité. Nous avons exclu les sujets ayant une démence et ceux non consentants. Le critère principal de jugement de fragilité est un score 3

Résultats : Au cours de notre période d'étude 123 patients âgés 65 ans ont été inclus .La moyenne d'âge était 75,48 ans avec un minimum de 65 ans et un maximum de 92 ans. Le sexe ratio était 0.3. Le score FRAIL était 3 chez 57 patients (49,35%), ce score était de 1 ou 2 chez 38 patients (30,89%) et il était de 0 chez 28 patients (22,76%). Parmi eux 78 patients (63,41%) déclaraient êtres fatigués. Quant à la résistance et l'aérobic, 80 patients (65,04%) ne pouvaient pas monter un escalier et 50 (40,65%) ne pouvaient pas marcher 100 m. Plus de 5 maladies sous-jacentes étaient trouvés chez 4 patients (3,25%).Une perte de poids de plus de 5% au cours des 6 derniers mois était notée chez 20 patients (16,26%).

Conclusion : Le dépistage de la fragilité chez les personnes âgées semble crucial pour améliorer leur qualité de vie

Évaluation de la qualité du sommeil chez les personnes âgées atteintes de polyarthrite rhumatoïde

Migaou H, Dhouibi J, Kalai A, Jeguirim M, Boudokhane S, Jellad A, BenSalah Z

Service de Médecine Physique et de Réadaptation, Centre Hospitalier Universitaire Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction : La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie inflammatoire chronique qui affecte principalement les articulations, entraînant une altération de la qualité de vie des patients. Bien que les troubles du sommeil soient courants, leur prévalence et leurs implications restent peu étudiées.

Objectif évaluer la qualité du sommeil chez les personnes âgées souffrant de PR et étudier ses facteurs associés.

Matériels et méthodes : Une étude transversale menée sur des patients âgés atteints de PR suivis au service de médecine physique Monastir.

Les variables analysées étaient d'ordres sociodémographiques, cliniques, biologiques et fonctionnels : Indice de la qualité du sommeil de Pittsburgh (PSQI), Questionnaire d'évaluation de la Santé (HAQ), et l'échelle d'anxiété et de dépression (HAD).

Résultats : Nous avons inclus 60 patients d'âge moyen de $68,23 \pm 3,8$ ans (65 à 84 ans) avec une prédominance féminine (72,5%). La maladie était modérément active dans 57,5 % des cas ($3,2 < DAS28 \leq 5,1$). Les scores globaux du PSQI étaient supérieurs à 5 chez 65 % des patients. Les anomalies les plus couramment rapportées étaient une inefficacité du sommeil inférieure à 85 % dans 75 % des cas et l'insomnie dans 65 % des cas. Une association positive significative a été observée entre les items du PSQI et l'indice d'activité de la maladie, une vitesse de sédimentation plus élevée, les capacités fonctionnelles et la HAD.

Conclusion : Une prévalence élevée de la qualité du sommeil altérée avec une multitude de facteurs associés ont été observées chez les patients âgés atteints de PR.

Evaluation des connaissances et de l'attitude des infirmiers vis-à-vis des accidents domestiques des personnes âgées

Abdel M Missaouia,^{1,2} R. Khoctali³, Abdel K. Aguir, ², L. Bechir²

1 CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

2 Institut Supérieur Privé des Sciences Infirmières "El AMED", Sousse, Tunisie

3 CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: L'infirmier joue un rôle majeur dans la prise en charge des personnes âgées, en particulier en ce qui concerne la prévention des accidents domestiques (AD).

Objectif : Evaluer les connaissances et l'attitude des infirmiers liés aux AD des personnes âgées.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive basée sur un questionnaire hétéro-administré à 104 infirmiers, consultant au CHU Fattouma Bourguiba Monastir entre Janvier-Avril 2024.

Résultats : Dans notre étude, nous avons observé une prédominance féminine parmi les infirmiers sondés, avec 73,1% de femmes avec un âge de moins de 40 ans dans 90,4% des cas. Près de la moitié des infirmiers (51%) avaient moins de 5 ans d'expérience, tandis que 71,2% avaient déjà pris en charge des personnes âgées. Environ 34,6% des infirmiers rencontrent des difficultés lors de la prise en charge des personnes âgées accidentées, principalement liées aux difficultés de communication avec la personne âgée (80,8%) ou avec leur famille (65,4%). Ces difficultés sont suivies par des obstacles techniques (18,3%), liés à l'absence de protocoles adaptés (53,8%), de matériels appropriés (62,5%), et de personnel spécialisé (66,3%). Certains soulignent l'importance d'une prise en charge psychologique post-accident, disponible dans seulement 31,7% des cas. Pour la prévention, les infirmiers adoptent des mesures telles que le dépistage des personnes âgées à risque de chute (85,6%), l'installation des barrières de sécurité (87,5%), et une implication active de la famille (77%).

Conclusion : L'évaluation des connaissances des infirmiers concernant les AD chez les personnes âgées permet des interventions ciblées afin d'assurer la sécurité des seniors a domicile.

Evaluation des impacts des interventions pharmaceutiques chez les sujets âgés à l'hôpital Charles Nicolle de Tunis

Beji Z^(1,2), Sellami F^(1,2), Jbara H⁽¹⁾, Bechikh A⁽¹⁾, Abassi A^(1,2)

(1) Hôpital Charles Nicolle

(2) Faculté de pharmacie de Monastir

ABSTRACT

Introduction: Le sujet âgé (SA) présente un risque élevé de problèmes liés aux médicaments (PLM) en raison de la polymédication, des changements physiologiques liés à l'âge et des altérations pharmacocinétiques et pharmacodynamiques.

Objectif: Evaluation de la pertinence des IP chez les patients de plus de 65 ans

Matériel et méthodes: Une étude prospective a été menée du 1er janvier au 30 juin 2022 au sein de trois services de L'Hôpital Charles Nicolle de Tunis. L'évaluation a été réalisée en estimant l'impact économique et clinique des IP collectées à l'aide de l'échelle CLEO proposée par la Société Française de Pharmacie Clinique.

Résultats: Au total 203 IP ont été effectuées. Elles sont réparties selon les services concernés comme suit: chirurgie générale A(n=83), médecine interne A(n=82) et gastro-entérologie (n=38).

Parmi les IP, 29% avaient une clairance inférieure à 15ml/min/1.73m². Les médicaments incriminés sont surtout les Anti-infectieux systémiques et les héparines. Les IP les plus fréquentes portaient sur des adaptations posologiques (n=102), changement de médicament (n=33) ou la demande d'un suivi thérapeutique (n=30).

L'évaluation de l'impact économique des IP selon l'échelle CLEO a été estimée positive à +1E dans 58% des IP (n=118) et l'impact clinique a été estimé moyen, majeur et vital respectivement dans 40% (n=81), 56% (n=114) et 1% (n=2) des IP. La majorité des IP (n= 153) ont été acceptées.

Conclusion: Notre étude a révélé que les PLM chez les SA étaient fréquents et élevés. Les IP rapportées ont été bien perçues par les services cliniques d'où le rôle important du pharmacien clinicien dans la sécurisation de la prescription chez le SA. Ces IP ont aussi eu un impact clinique considérable et économique positif.

Évaluation des risques et bénéfices de la néphrectomie chez le sujet âgé : une analyse comparée des voies ouverte et laparoscopique

Ben Taher S, Gazzah. W, Hamza M, Lahouar R, Benkhalifa B, Naoua. S, Salem B

Service d'Urologie, Hôpital Ibn El Jazzar, Kairouan

ABSTRACT

Introduction: Le vieillissement de la population soulève des questions importantes concernant la néphrectomie chez les personnes âgées, notamment en raison des risques accrus liés aux comorbidités.

Objectif : Évaluer les risques et bénéfices de la néphrectomie chez les sujets âgés par rapport aux jeunes, et examiner l'impact de la technique chirurgicale (ouverte versus laparoscopique).

Matériel et méthodes : Analyse rétrospective de 150 patients néphrectomisés entre 2018 et 2023 au CHU de Kairouan, comparant les résultats entre les moins de 70 ans (n=81) et les plus de 70 ans (n=61).

Résultats : Les complications peropératoires et la nécessité de transfusions sanguines étaient similaires entre les deux groupes. L'utilisation de la laparoscopie a réduit significativement la durée d'analgésie et accéléré la récupération chez les patients âgés ($p < 0,001$). Les complications immédiates postopératoires étaient moins fréquentes avec la laparoscopie, bien que les complications tardives aient été comparables entre les techniques.

Conclusion : La néphrectomie est bénéfique pour les sujets âgés avec une préparation et un suivi approprié. La laparoscopie offre des avantages significatifs, nécessitant une évaluation préopératoire rigoureuse.

Évolution clinique post endartériectomie carotidienne chez les malades souffrants de sténose carotidienne

Zouari A¹, Ben Hmida M¹, Ben Jmaa H², Frikha S², Trabelsi B¹, Ben Ayed H¹, Frikha P

1 Service d'hygiène hospitalière, CHU hedichakersfax

2 Service chirurgie cardio-vasculaire et thoracique, CHU habibbourguibasfax

ABSTRACT

Introduction : Les personnes âgées sont plus à risque de développer une sténose carotidienne (SC). L'endartériectomie carotidienne (AEC) demeure «le gold standard» mais elle comporte des complications postopératoires significatives.

Objectif : Évaluer les complications à court et à long terme de l'endartériectomie carotidienne chez les malades ayant une SC.

Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective, descriptive chez des patients ayant tous bénéficiés d'une chirurgie carotidienne au CHU Habib Bourguiba, Sfax, sur une période de 13 ans.

Résultats : Nous avons inclus 120 patients. La médiane d'âge était de 68 ans (intervalle interquartile [58-76 ans]) et le sex-ratio (H/F) était de 2,4. Dans notre échantillon 46,7% ont subi une AEC sous anesthésie générale (n=56).

Dans le cadre du suivi post opératoire précoce, les complications étaient à type de déficit moteur et/ou sensitif dans 8,3% des cas(n=10), de dysarthrie dans 4,2% des cas(n=5), et d'une atteinte transitoire des paires crâniennes dans 5% des cas(n=6). Un AVC ischémique constitué a été retenu dans 1,7% des cas(n=2), et un infarctus du myocarde (IDM) dans 0,8% des cas (n=1). Deux décès ont été notés dans le premiers mois. Les complications tardives à type de resténose et de thrombose carotidienne représentaient 6,6% des cas (n=8).

Les patients présentant des complications étaient de sexe masculin dans 83,3% des cas et leur âge était supérieur à 75ans dans 44,4% des cas.

Conclusion : La fréquence des complications post opératoire était acceptable dans notre population d'étude. Ceci convaincre plus les malades à accepter cette prise en charge invasive."

Exacerbation d'une bronchopneumopathie chronique obstructive aux urgences : Particularités du sujet âgé

Bouraoui N, Tej M., Jendoubi A, Hedhli H, Sanai M, Tlaies C, Benzarti Y, Marzouki G, Jouini S

Service des urgences Hôpital Charles Nicolle de Tunis

ABSTRACT

Introduction: La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une entité complexe dotée d'une lourde morbi-mortalité. Elle est souvent sous diagnostiquée chez le sujet âgé. Dans ce contexte nous proposons cette étude réalisée au service des urgences dont l'objectif est de déterminer les particularités cliniques ainsi que pronostiques d'une exacerbation de BPCO chez la population d'âge avancé.

Méthode : Etude prospective entre janvier et mars 2024 incluant les patients admis pour exacerbation d'une BPCO. Deux groupes ont été individualisés ceux âgés de moins de 65 (G1) ans et ceux âgés de 65 ans ou plus (G2).

Résultats : Quarante-cinq patients ont été inclus. Age moyen : 69.8 ± 7 ans. Genre ratio : 2,5. Vingt-un patients avaient un âge ≥ 65 ans. Un usage important du tabac a été noté dans les deux groupes (91%). Les comorbidités étaient plus fréquemment dans le groupe du sujet âgés : diabète (70 vs 8%), HTA (33 vs 30%), insuffisance cardiaque chronique (12 vs 2%). Le groupe des sujets âgés présentait plus d'exacerbation sévère avec un recours à la ventilation non invasive (70% vs 54%). Trois décès ont été relevés, tous survenus chez le groupe 2. Une sortie sous oxygène au long cours était indiquée chez deux patients du groupe 1 et huit patients du groupe 2.

Conclusion : Les données scientifiques sur l'exacerbation d'une BPCO chez un sujet âgé sont peu nombreuses ceci nous incite à développer un programme de recherche ciblé pour définir les bénéfices et les risques des différents traitements disponibles dans cette population.

Facteurs associés à la mortalité par coup de chaleur chez le sujet âgé

Charfi H, Gharbi E, Jamoussi F, Guermazi Y, Makhlouf S, Chakroun O, Jerbi M, Rekik N

Service des urgences CHU Habib Bourguiba Sfax. Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Le coup de chaleur est une condition médicale grave qui peut entraîner des conséquences dévastatrices, notamment chez les sujets âgés.

Objectif : Décrire les facteurs associés à la mortalité par coup de chaleur chez le sujet âgé.

Méthodes : Une étude rétrospective, réalisée au service des urgences au CHU Habib Bourguiba à Sfax, incluant des patients de plus de 65 ans consultant pour coup de chaleur entre 2020 et 2023.

Résultats : Soixante-et-onze patients ont été inclus. La mortalité était enregistrée chez 11 patients soit 8,5% des cas.

Les facteurs de risque associés à la mortalité par coup de chaleur étaient : les antécédents de fibrose pulmonaire ($p=0,001$; Odds ratio=1,24[1,01-1,7]) , la défaillance multiviscérale initiale ($p=0,035$; Odds ratio= 81[2 ,2-77]), la défaillance hépatique initiale ($p=0,025$; Odds ratio= 20[2 -195]) , la défaillance rénale initiale ($p=0,025$; Odds ratio= 2,6[1,2 -99]) , la défaillance hématologique initiale ($p=0,015$; Odds ratio= 9,5[1,1-80]) et la défaillance hémodynamique initiale $p=0,022$; Odds ratio= 7,2[1,37-48]) .

L'absence d'antécédents d'hypertension artérielle et l'absence de signes d'hypoperfusion périphérique à l'examen initial étaient retrouvées comme facteurs protecteurs avec respectivement pour les antécédents d'hypertension artérielle ($p=0,027$; Odds ratio=0,49[0,38-0,63]) et pour la présence de signes d'hypoperfusion périphérique à l'examen initial ($p=0,002$; Odds ratio= 0,07[0,03-0,2]).

L'intervalle de confiance était de 95% pour toute l'étude.

Conclusion : La mortalité par coup de chaleur chez le sujet âgé est multifactorielle. Les facteurs associés à cette mortalité peuvent être individuels ou liés à la gravité de l'état initial du patient.

Facteurs de risque de mortalité intra-hospitalière chez les sujets âgés admis pour des pathologies liées à une forte chaleur

Hosni D, Slimi E Othmani S, Chebbi A, Jaafer L, Karroui S, Hedhli H, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: Les pathologies liées à une forte chaleur sont un motif de consultation aux urgences rares et saisonnière, le tableau clinique est variable allant du simple symptôme à un tableau grave pouvant mettre en jeu le pronostic vital.

Objectif : Déterminer les facteurs de risque de mortalité intra-hospitalière chez les sujets âgés admis pour des pathologies liés à une forte chaleur

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 1 mois.

On a individualisé deux groupes selon le taux de mortalité : groupe décès- et groupe décès +.

Résultats : Cinquante et un patients colligés ; sujets âgés (n=31 ;61%) ; groupe décès-(n=18) VS groupe décès+ (n=13) ; âge moyen=(77,1±7,1 VS 74±6,6 ; p=0,206) ; genre ratio (1,6 vs 1,2 ; p=0,686) ; AEC (13 vs 13 ;p=0,038) ; FC moyenne (93,3 ± 31,4 vs 123,2 ± 32,6 ; p=0,023) ; PAD(74,4± 10 vs 64 ± 13,3 ; p=0,020) ; spo2 moyenne (95±3,4 vs 89,4 ±7,3 ; p=0,01) ; CGS (13± 2 vs 5 ± 3 ; p=0,000) ; PH (7,49± 0,05 vs 7,37 ± 0,14 ; p=0,035) ; complications aiguës (10 vs 13 ;p=0,008) ; détresse hémodynamique (0 vs 11 ;p=0,000) ; détresse neurologique (1 vs 12 ;p=0,000) détresse respiratoire (0 vs 4 ;p=0,026) ; remplissage (2 vs 7 ; p=0,020) ; IOT (0 vs 7 ;p=0,001).

Conclusion : Les facteurs de risque associés à la mortalité intra-hospitalière au cours d'insolation chez le sujet âgé sont l'AEC, la détresse respiratoire, hémodynamique et neurologique, le recours à une IOT.

Facteurs de risque prédictifs de mortalité au cours de l'altération de l'état de conscience chez le sujet âgé

Othmani S, Hosni D, Jemai K, Marzougui G, Jaafer L, Karroui S, Hedhli H, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : L'altération de l'état de conscience est l'expression d'une souffrance neurologique d'étiologies différentes et qui peut parfois mettre en jeu le pronostic vital.

Objectif : Déterminer les facteurs de risque prédictifs de mortalité au cours de l'altération de l'état de conscience chez le sujet âgé

Matériels et méthode : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 6 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; diagnostic d'altération de l'état de conscience retenu selon CGS

Critères de non inclusion : patient en ACR, contexte traumatique

On a individualisé deux groupes selon la mortalité : groupe décès- et un groupe décès+

Résultats : Quarante-deux patients colligés ; sujets âgés (n=32 ; 40%) ; genre ratio=1,4 ; âge moyen=75±8 ans ; groupe décès-(n=23) ; groupe décès + (n=9) ; âge moyen(ans) (73,8±7,2 VS 77,8±9,3 ; p=0,198) ; genre ratio (0,9 VS 0,9 ; p=1) ; diabète (11 vs 2 ; p=0,249) ; HTA (14 vs 2 ; p=0,113) ; AVC hémorragique (1 vs 3 ; p=0,050) ; CGS moyen= (11,4 ±3,6 vs 9,2 ± 3,8 ; p=0,140) ; PH moyen (7,40 ±0,08 vs 7,33 ± 0,27 ; p=0,387) ; lactatémie (2,7 ± 2,4 vs 2 ± 1,4 ; p=0,664).

Conclusion : Le facteur de risque associé significativement à un taux de mortalité élevé chez les sujets âgés admis pour une AEC non traumatique est l'AVC hémorragique

Facteurs prédictifs d'une évolution défavorable chez les sujets âgés admis pour des pathologies liés à une forte chaleur

Karoui S, Hosni D, Othmani S, Slimi E, Chebbi A, Ben Hmida C, Benzarti Y, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: L'insolation est une pathologie saisonnière et rare dans notre pays mais qui peut être grave et même fatale lorsqu'elle survient chez un terrain fragile tel que le sujet âgé.

Objectif: Déterminer les facteurs prédictifs d'une évolution défavorable chez les sujets âgés admis pour des pathologies liés à une forte chaleur.

Matériels et méthodes: Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 1 mois.

Critères d'inclusion: sujet âgé ; deux genres ; admis pour une insolation

On a individualisé deux groupes selon la présence ou non de complications : groupe complications - et groupe complications +.

Résultats: Cinquante et un patients colligés ; sujets âgés (n=31 ;61%) ; groupe complications-(n=8) VS groupe décès+ (n=23) ; âge moyen(ans)=(77,1±8 VS 76±7 ; p=0,612) ; genre ratio (2 vs 1,1 ; p=0,368) ; CGS (15± 0 vs 8 ± 5 ; p=0,002) ; Bil T (23,8± 6 vs 14,5 ± 5,8 ; p=0,005) ; détresse hémodynamique (0 vs 11 p=0,029) ; détresse neurologique (0 vs 13 ;p=0,010) détresse respiratoire (0 vs 4 ;p=0,548).

Conclusion: Les facteurs de risque associés à des complications au cours d'insolation chez le sujet âgé sont une bilirubine élevée, une détresse hémodynamique et une détresse neurologique.

Facteurs prédictifs de mortalité chez les patients âgés admis aux urgences pour des douleurs abdominales aiguës

Chebbi A, Hosni D, Ben said A, Soudani R, Othmani S, Tlaies C, Jemai K, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : Les douleurs abdominales peuvent être de causes médicales ou chirurgicale, le tableau clinique peut se manifester par de la simple douleur allant jusqu'à détresse vital.

Objectif : Déterminer les facteurs prédictifs de mortalité chez les patients âgés admis pour douleurs abdominales aiguës.

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 6 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; admis pour douleur abdominale

Critères de non inclusion : patient en ACR, traumatisme abdominal

On a individualisé deux groupes selon le taux de mortalité : un groupe décès- et un groupe décès+

Résultats : Cinquante-deux patients colligés ; groupe décès - (n=69) VS groupe âgé (n=52) ; âge moyen(ans) (43 ± 14 VS 74 ± 8 ; $p=0,000$) ; genre ratio (1,7 vs 1 ; $p=0,677$) ; STEMI (0 vs 2 ; $p=0,022$) ; détresse respiratoire (4 vs 5 ; $p=0,026$) ; détresse hémodynamique (2 vs 5 ; $p=0,004$) ; Hémoglobine ($11,6\pm 2,5$ vs $8,5\pm 3,2$; $p=0,019$) .

Conclusion : Les facteurs de risque de mortalité des douleurs abdominales chez sujet âgé sont le STEMI, la détresse hémodynamique et respiratoire et un taux d'hémoglobine bas.

Facteurs prédictifs de mortalité chez les patients âgés admis pour crise convulsive aux urgences

Chebbi. A, Hosni. D, Hedhli. H, Othmani. Tlemceni. M, Karroui. S Jaafer. L, Jouini. S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: La crise convulsive est une pathologie dont le diagnostic est le plus souvent facile, la prise en charge est bien codifiée ; les modalités évolutives sont variables avec des évolutions parfois défavorables et même mortelles.

Objectif : Déterminer les Facteurs prédictifs de mortalité chez les patients âgés admis pour crise convulsive aux urgences.

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 12 mois.

On a individualisé deux groupes selon la mortalité : un groupe décès- et un groupe décès+.

Résultats : Deux cents deux patients colligés ; sujets âgés (n=51 ; 25,2%) ; un groupe décès –(n=44) VS un groupe décès +(n=7) ; âge moyen(ans)=(76±27,3 VS 78,9±8,2 ; p=0,278) ; genre ratio (1,9 vs 2,5 ; p=1) ; crise isolée (27 vs 2 ; p=0,216) ; EME (9 vs 4 ;p=0,06) ; coma post critique (3 vs 4 ;p=0,004) ; Hypnovel (2 vs 3 ;p=0,019) ; IOT (5 vs 5 ;p=0,002) ; ATB (9 vs 4 ;p=0,060) ; FC moyenne (86,2 ± 16,2 vs 103,6 ± 18,7 ; p=0,013) ; CGS (12± 3 vs 9 ± 4 ; p=0,038) ; Pao2 moyenne (76± 27,3 vs 140,7 ± 109,8 ; p=0,008) ; urée (11,2± 8 vs 19 ± 10 ; p=0,037) ; ASAT (24± 14 vs 46,4 ± 13,3 ; p=0,002) ;CRP (50,4 vs 182,3 ± 168 ; p=0,004) ;CPK (100± 57,7 vs 910 ; p=0,000).

Conclusion : Les facteurs de risque de mortalité au cours des convulsions sont l'EME, IOT, la tachycardie, hyperémie, la cytolysse.

Facteurs prédictifs de mortalité chez les sujets très âgés aux urgences

Jemai M, Ben Hmida C, Othmani S, Jendoubi A, Sanai M, Jemai K, Hedhli H, Jouini S

Service d'Urgence Médicale. Hôpital Charles Nicolle. Tunis.

ABSTRACT

Introduction : Avec l'augmentation de la population âgée, le nombre de patients âgés se rendant aux urgences est en hausse. L'identification des facteurs prédictifs de mortalité dès leur consultation est primordiale pour améliorer la qualité leurs prise en charge et améliorer leur pronostic.

Objectif : Etudier les facteurs prédictifs de mortalité chez les patients gériatriques hospitalisés au service des urgences.

Méthode : Etude rétrospective descriptive menée de janvier à mars 2024 incluant les patients d'âge ≥ 80 ans au service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle.

Une étude univariée et multivariée a été réalisée.

Résultats : 50 patients ont été inclus dont la moyenne d'âge était de 88 ± 3 ans avec un genre ratio à 0.72. Le taux de mortalité était de 18%.

L'étude univariée a montré que l'altération de l'état de conscience ($p= 0,015$), l'insuffisance rénale aigue ($p= 0,004$), le recours à la ventilation mécanique ($p= 0,029$) étaient des facteurs prédictifs de mortalité. L'étude multivariée a identifié l'altération de l'état de conscience ($p= 0,04$, Oda = 16,444 IC95%(2,450 ; 110,385) et le diagnostic d'exacerbation de BPCO ($p= 0,019$, Oda=24,667 IC95% (1,703 ; 354,361) comme des facteurs de mortalité intra-hospitalière indépendants.

Conclusion : L'élaboration de score spécifique pour la population gériatrique est essentielle pour contribuer à l'amélioration de prise en charge et diminuer leur morbi-mortalité.

Facteurs prédisposant aux accidents domestiques chez les personnes âgées : étude transversale

Rihab Khochtali¹, Abdel Matine Missaoui^{2,3}, Abdelkrim Aguirb³, Lotfi Bechir³

1 CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

2 CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

3 Institut Supérieur Privé des Sciences Infirmières "El AMED", Sousse, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Les accidents domestiques (AD) représentent une menace majeure pour la sécurité des seniors, particulièrement vulnérables à ces incidents.

Objectifs : Etudier la prévalence des principaux facteurs de risque des AD chez les seniors.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive basée sur un questionnaire hétéro-administré à 70 seniors, consultant au CHU Fattouma Bourguiba Monastir entre Janvier-Avril 2024.

Résultat : Dans notre échantillon, les femmes étaient majoritaires (55,7%), avec un âge moyen de 76,9 ans ($\pm 6,4$). Près de 94,3% des seniors avaient au moins une maladie chronique, principalement le diabète (61,4%), l'hypertension artérielle (48,6%) et les maladies rhumatismales (45,7%). Les traitements les plus couramment mentionnés étaient l'insulinothérapie (61,4%), les antidiabétiques oraux (18,6%) et les antihypertenseurs (55,7%).

87,1% des seniors ont signalé avoir été victimes d'un AD, principalement en raison de la perte d'équilibre (72%). Environ 77,1% utilisent des dispositifs de déplacement, tels que des marcheuses (37,1%), des béquilles (30%), des chaises roulantes (20%) ou des déambulateurs (16,7%). Environ 78,6% des seniors avaient des problèmes de vision, et 54,3% avaient des difficultés auditives.

Les déficiences de l'aménagement domestique incluaient l'absence de barres d'appui dans la salle de bain (72,9%), un éclairage insuffisant (68,6%) et des tapis mal placés (57,1%). De plus, 22,9% vivent seuls sans soutien familial, et 12,9% vivent avec un aidant non familial. Environ 34,3% n'ont jamais eu d'éducation préventive sur les AD.

Conclusion : L'identification des divers facteurs de fragilité associés aux AD chez les seniors est crucial pour adapter la prise en charge, à la fois curative et préventive.

Facteurs pronostiques des accidents vasculaires cérébraux chez les sujets âgés de plus de 65 ans

Jouini S, Khairreddine D, Zoubli A, Ben Alaya Z, Mzoughi J, Jendoubi A, Jemai M, Othmani S, Hedhli H

Service des Urgences Polyvalentes – Hôpital Charles Nicolle – Tunis

ABSTRACT

Introduction: Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) chez les sujets âgés de plus de 65 ans sont grevés de mauvais pronostic en termes de mortalité intra hospitalière et de survenue de complications hémodynamiques et respiratoires. D'où l'intérêt d'étudier les facteurs prédictifs de mauvais pronostic chez ses patients.

Objectif: Etudier les facteurs pronostiques des AVC chez les sujets âgés de plus de 65 ans.

Matériels et Méthodes: Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et monocentrique incluant 127 patients présentant un AVC, s'étalant sur une période de 1 an de Janvier 2022 à juin 2023 au sein du service des urgences.

Résultats : Nous avons colligé 127 patients avec un âge moyen de $73,6 \pm 6,9$ ans et un genre-ratio de 1,4.

Des complications ont émané l'évolution chez 75 patients (59 %). Le taux de mortalité intra-hospitalière était de 22%

Plusieurs facteurs pronostiques ont été identifiés comme étant significativement associés à l'issue clinique des patients hospitalisés pour un AVC : l'âge avancé 85 ans avec $p = 0,045$, Les comorbidités médicales, telles que l'hypertension artérielle ($p < 10^{-3}$), la dyslipidémie ($p < 10^{-3}$), et l'insuffisance rénale chronique ($p = 0,03$), des facteurs liés au mode de vie, tels que le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et l'obésité ont été associés à des résultats défavorables chez ces patients ($p = 0,01$).

De plus, la gravité initiale de l'AVC, évaluée par des scores cliniques tels que le score NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) ≥ 16 et le score de Glasgow ≤ 9 , est étroitement liée au pronostic à court et à long terme ($p < 10^{-3}$).

Conclusions : Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) chez les sujets âgés de plus de 65 ans sont grevés de lourde morbi-mortalité. En plus des comorbidités, la présentation clinique d'emblée grave étant prédictifs de mauvais pronostic.

Hématome sous capsulaire du rein : une complication rare de la lithotritie extracorporelle du sujet âgé

Jendoubi A, Tej M, Jemai M, Othmzni S, Bouraoui N, Karray Y, Benzarti Y, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle

ABSTRACT

Introduction : L'hématome sous capsulaire de la loge rénale est une pathologie rare particulièrement grave chez le sujet âgé dont la vascularisation fragilisée en association avec les troubles de la coagulation sont les principaux éléments physiologiques.

L'objectif de notre observation est de présenter la particularité de cette entité chez les personnes âgées.

Présentation clinique : Mme MZ âgée de 70 ans, s'est présentée aux urgences pour douleur lombaire droite survenant quatre jours après une lithotritie extracorporelle. À l'arrivée, elle avait une pression artérielle à 80/40 mmHg sans signes périphérique d'hypoperfusion sensibilité lombaire droite. A la biologie, on notait un syndrome inflammatoire et une anémie normochrome normocytaire à 5.1g/dl.

L'uroscanner confirmait la présence d'un hématome sous-capsulaire du rein droit associé à un épanchement rétropéritonéal homolatéral sans mise en évidence d'extravasation de produit de contraste.

La patiente a eu une transfusion iso groupe iso rhésus et un traitement de la douleur puis transférée en urologie. Un traitement conservateur a été préconisé.

L'évolution était favorable avec stabilisation des lésions scanographique.

Conclusion : L'hématome sous-capsulaire rénal du sujet âgé doit être évoqué devant toute douleur lombaire et/ou une hypotension survenant après une lithotritie extracorporelle. Le rôle du médecin de première ligne est primordial pour assurer une prise en charge précoce et adéquate.

Données de vraie vie de la tolérance des inhibiteurs des SGLT2 chez les patients âgés atteints d'insuffisance cardiaque Etude : SafeGLT2

A. Hacil, Js. Vidal; T. Khalifa; P. Assayag; A Lacour; O. Hanon

Hopital Broca APHP, Paris. France

ABSTRACT

Introduction: Les iSGLT2 ont montré leur efficacité dans l'amélioration du pronostic de l'insuffisance cardiaque. Néanmoins il y a une certaine hésitation dans la pratique clinique à les prescrire chez des patients âgés en raison d'un manque de données de sécurité. L'étude SafeGLT2 vise à évaluer la tolérance des iSGLT2 chez le patient âgé insuffisant cardiaque dans la vraie vie.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective menée dans des unités de gériatrie en ile de France entre février 2020 et mai 2023. Ont été inclus tous les patients admis pour insuffisance cardiaque aigue, âgés d'au moins 75 ans. Le diagnostic a été confirmé par un comité d'experts, et les patients ont été suivis pendant un an. Les traitements ont été recueillis à l'admission et à la sortie ainsi que les caractéristiques démographiques et les antécédents médicaux. Les données de tolérance des iSGLT2 ont été recueillies et analysées. Une comparaison des données de la tolérance des insuffisants cardiaques traités par iSGLT2 et des insuffisants cardiaque ne recevant pas d'iSGLT2 a été effectuée.

Résultats : 288 patients ont été inclus dans l'étude avec un âge moyen de 88 ans, l'indice de comorbidité de Charlson était 8,77 [2,71], 44,1% des patients avaient des troubles neurocognitifs, 39,6 % étaient dénutris, 53.8% présentaient une insuffisance rénale, et 11,5% vivaient en institution. Au total 33 % (n=95) recevaient des iSGLT2 à la sortie. Aucun effet secondaire grave n'a été retrouvé dans cette population très fragile sous iSGLT2 en comparaison au groupe ne recevant pas d'iSGLT2 (hypotension sévère, hypovolémie, acidocétose, hypoglycémie, fracture, amputation). Des effets bénéfiques apparaissent sur la fonction rénale (amélioration de la fonction rénale à 6 mois) dans le groupe sous iSGLT2 malgré une diminution temporaire du DFG de moins de 30% après l'introduction des iSGLT2. En revanche, une augmentation statistiquement significative des infections du tractus urinaire (16.8% vs 4.15%) ou génitales (12.6% vs 1.5%) et de la constipation (10 % vs 1%) est retrouvée sous iSGLT2.

Conclusion : Ces données indiquent que les iSGLT2 sont bien tolérés chez les insuffisants cardiaques très âgées fragiles. Toutefois la survenue des infections urogénitales apparait plus fréquente dans cette population et nécessite une surveillance particulière.

Hypothyroïdie chez le sujet âgé : étude comparative

I. Rachdi, O. Albouchi, F. Daoud, M. Somai, I Arbaoui, B. Ben Dhaou, Dr Z. Aydi, F. Boussema

Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Faculté de Médecine de Tunis, Université Tunis El Manar, Tunis, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Les objectifs de ce travail étaient d'étudier les particularités cliniques de l'hypothyroïdie chez le sujet âgé.

Patients et méthodes: Il s'agissait étude rétrospective, descriptive, transversale et évaluative de 30 dossiers de sujets âgés et 30 sujets adultes atteints d'hypothyroïdie hospitalisés dans un service de médecine interne durant une période de quatre ans.

Résultats : Chez les sujets âgés, l'âge moyen au moment du diagnostic était de 70,3 ans (\pm 5,4 ans) [65-82]. Une prédominance féminine était notée avec un sex-ratio (H/F) de 0,58. L'hypertension artérielle (57 %) et le diabète type 2 (50 %) étaient les comorbidités les plus retrouvées. Les signes fonctionnels les plus fréquents étaient l'asthénie (97 %), la constipation (93 %), la somnolence (87 %) et la frilosité (80 %). L'examen physique a montré des oedèmes des membres inférieurs dans la moitié des cas. La comparaison entre les deux groupes a montré que l'asthénie ($< 0,0001$), la somnolence ($< 0,0001$), la frilosité ($< 0,0001$), la constipation ($< 0,01$), les oedèmes des membres inférieurs ($p = 0,0002$) et les troubles de rythme ($p = 0,02$) étaient significativement plus fréquents chez les sujets âgés. L'indice de masse corporelle des sujets âgés était statistiquement plus élevé ($p = 0,014$). Le taux moyen de la Thyroïdostimuline était de SFE Marseille 2020 / Annales d'Endocrinologie 81 (2020) 219–232 $223 \pm 30,6$ mUI/L $\pm 30,9$. Les anticorps anti-thyroperoxydase et antithyroglobuline étaient positifs dans 73,3 % des cas. Une anémie était constatée chez 70 % des cas.

Conclusion : Il serait important pour tout médecin de penser au diagnostic d'hypothyroïdie chez le sujet âgé surtout devant les signes cliniques atypiques et les comorbidités associées.

Ictère cytolytique révélant un LES du sujet âgé

*Tounsi H⁽¹⁾, Bouzidi M⁽¹⁾, Skouri W⁽¹⁾, Garbouj W⁽¹⁾, Marhbène S⁽²⁾, Ben Mohamed A⁽²⁾, Khsibi A⁽²⁾,
Madhioub M⁽²⁾, Zeineb A⁽¹⁾, Amri R⁽¹⁾*

1) Service de médecine interne de l'hôpital Mohamed Taher Maamouri

2) Service de médecine interne de l'hôpital Mohamed Taher Maamouri

ABSTRACT

Introduction: Les manifestations hépatiques au cours du lupus érythémateux systémique (LES) sont fréquentes et hétérogènes. Mais, exceptionnellement révélatrices. Nous rapportons le cas d'un ictère cytolytique révélant un LES du sujet âgé.

Observation : Patiente âgée de 66 ans, qui a été hospitalisée en gastrologie pour exploration d'un ictère évoluant depuis 3 mois. La biologie montrait une cytolyse à 23 fois la normale, une cholestase à 2 fois la normale et une hyperbilirubinémie conjuguée. L'échographie abdominale montrait un foie de taille normale et d'échostructure homogène. L'enquête étiologique a éliminé les causes toxiques et iatrogènes. Les sérologies virales étaient négatives. Le bilan immunologique montrait des AAN à 1/1600 avec des antiM2, des Sp100 et des PmL tous positifs à 3 croix. Les marqueurs de l'hépatite auto-immune étaient négatifs. Par ailleurs, les anti-nucléosomes et les anti-DNA étaient positifs. La patiente nous a été alors adressée. Le diagnostic de LES a été retenu selon les critères ACR/EULAR 2019 devant : la présence d'arthralgie inflammatoire des chevilles, la présence d'ulcérations des muqueuses, la présence d'une péricardite et les données immunologiques. L'origine de l'hépatite aiguë est restée douteuse entre une CBP ou une origine lupique devant le caractère non spécifique des lésions histologiques après ponction biopsie hépatique. La patiente a été traitée par ursolvan associé à une corticothérapie de 0,5mg/Kg/j. L'évolution était marquée par la normalisation du bilan hépatique. L'hydroxychloroquine a été alors introduite. Nous avons actuellement un recul d'une année et le dernier bilan hépatique est normal.

Conclusion: L'atteinte hépatique du lupus est essentiellement d'origine iatrogène, virale ou dans le cadre d'une hépatite auto-immune ou CBP associée. L'origine lupique ne peut être retenue qu'après avoir éliminé les autres étiologies.

Impact de la nycturie sur la qualité de vie du sujet âgé

Benaissa Z ; Mechraoui E ; Mekni E ; Balti N

Service de médecine générale ; hôpital militaire de Bizerte

ABSTRACT

Introduction : La nycturie se définit par un besoin impérieux d'uriner pendant la nuit amenant le patient à se réveiller une ou plusieurs fois, chaque miction étant précédée et suivie d'une période de sommeil. Il s'agit d'un problème courant chez le sujet âgé mais qui est gênant en raison de ses conséquences sur la qualité de vie ainsi que sur la perturbation du cycle du sommeil.

Objectif : Evaluer l'impact de la nycturie sur la qualité de vie du sujet âgé.

Matériels et méthodes: Nous avons mené une étude transversale prospective à visée descriptive auprès de 108 sujets âgés ayant consulté en médecine générale sur une période de 06 mois.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 69,5 ans (min 65-max 79 ans) ; une prédominance masculine a été notée (61,66%). La prévalence de la nycturie chez les patients étudiés était de 48,1%. Une insomnie a été notée chez 28 patients (28,9%) et plus que la moitié des patients nycturiques (53,84%) avaient une insomnie avec une $p=0,001$. Une ou plusieurs chutes nocturnes ont été rapportées par 6 patients (5,6%) dont 5 avaient une nycturie mais sans association significative ($p=0,76$). Selon le score mini-GDS, 18 patients avaient un score 1 (16,7%), la dépression était significativement associée à la nycturie avec une $p=0,025$

Conclusion : La nycturie altère considérablement la qualité de vie du sujet âgé. Il est donc crucial de la prendre en compte pour trouver des solutions.

Impact de l'Incontinence Urinaire dans les Cas de Prolapsus Urogénital chez les Patientes gériatriques : Étude de 30 Cas

Cheikh Mohamed C, Medemegh M, Lazreg H, Ounissi A, Ben Arfa O, Amourri S, Ben Mohamed K, Mkhinini I

ABSTRACT

Introduction : Les prolapsus pelviens (POP) nuisent à la qualité de vie des seniors et posent un défi de santé publique, causant des symptômes comme l'incontinence. Le rôle du bilan urodynamique pré-chirurgical pour les POP, essentiel pour évaluer l'incontinence, reste controversé.

Méthode: Cette étude rétrospective épidémiologique a examiné 30 cas de prolapsus des organes pelviens (POP) traités par promontofixation laparoscopique entre janvier 2017 et janvier 2022 au sein d'un service d'urologie. Les symptômes des patientes ont été évalués à l'aide du PFDI-20, un questionnaire validé divisé en sections pelviennes, urinaires et ano-rectales, chaque section étant notée sur 100 pour quantifier la sévérité des troubles.

Résultats : Les résultats montrent une amélioration significative des symptômes de prolapsus chez les patientes âgées de 62 ans en moyenne, traitées par promontofixation laparoscopique. La plupart souffraient de symptômes urinaires et de prolapsus antérieur, avec une amélioration notable postopératoire évaluée par le PFDI-20. Des interventions spécifiques, comme l'installation de bandelettes sous-urétrales, ont amélioré l'incontinence urinaire d'effort chez 77,7% des patientes traitées.

Conclusion : La conclusion souligne que combiner un geste de continence avec le traitement de l'IUE améliore la satisfaction des patientes, malgré un risque accru de complications postopératoires, Il est crucial de planifier soigneusement le traitement en tenant compte des risques, et des attentes de la patiente.

Impact des comorbidités respiratoires sur la qualité de vie des sujets âgés

*El Euch A.D⁽¹⁾, Feki W⁽¹⁾, Gargouri R⁽¹⁾, Dabbech G⁽¹⁾, Kammoun R⁽²⁾, Kallel N⁽¹⁾, Khemkhem R⁽¹⁾,
Yangui I⁽¹⁾, Ayadi H⁽¹⁾, Bahloul N⁽¹⁾, Moussa N⁽¹⁾, Kammoun S⁽¹⁾*

(1) Service de Pneumologie CHU Hedi Chaker Sfax Tunisie

(2) Service de Physiologie et d'explorations fonctionnelles. CHU Habib Bourguiba Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : La qualité de vie des sujets âgés est une donnée primordiale. Plusieurs facteurs peuvent y influencer

But : Evaluer l'impact des comorbidités respiratoires sur la qualité de vie des sujets âgés.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective et descriptive qui s'est étendue sur une durée d'un mois, de janvier 2020 au février 2020, et qui a englobé tous les patients âgés de 65 ans et plus qui ont été admis au service de pneumologie pendant la période mentionnée.

Résultats : Pendant la période étudiée, 50 patients âgés de 65 ans et plus ont été admis au service de pneumologie, parmi lesquels seuls 23 présentaient des antécédents respiratoires isolés, principalement la BPCO (69%). L'âge moyen des patients était de 70 ans, variant de 65 à 70 ans. Le tabagisme était présent chez 13 patients, avec une moyenne de 43 PA. Selon l'échelle CIRS-G, les comorbidités respiratoires avaient une valeur moyenne de 2. La qualité de vie globale moyenne (WHOQOL – OLD) était de 65,8, allant de 44 à 83. Seuls deux patients avaient un score inférieur à 50. Aucune différence significative n'a été observée entre les six domaines du score. En ce qui concerne l'autonomie, le score moyen ADL était de 5, et seulement quatre patients avaient un score inférieur ou égal à 3, indiquant une dépendance importante.

Conclusion : Selon notre étude, les comorbidités respiratoires ne semblent pas altérer significativement la qualité de vie des personnes âgées."

Précision de l'intelligence artificielle dans l'estimation de la fraction d'éjection du ventricule gauche chez les patients âgés atteints d'insuffisance cardiaque

A. Hacil⁽¹⁾; JS. Vidal⁽¹⁾; S Duneton⁽¹⁾; T Khalifa⁽¹⁾; P. Assayag⁽²⁾; O. Hanon⁽¹⁾

(1) Geriatrie, hôpital Broca AP-HP, Paris ;

(2) Cardiologie, hôpital Kremlin-Bicêtre AP-HP, Le Kremlin-Bicêtre

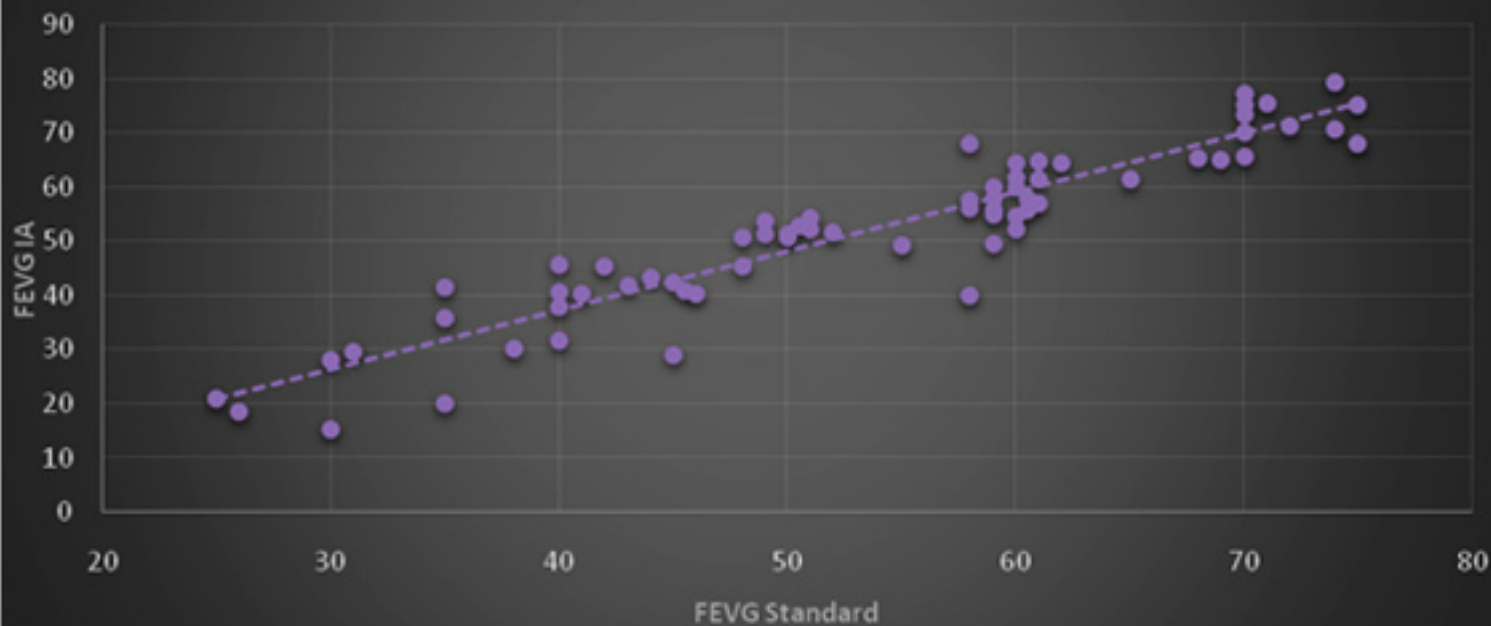
ABSTRACT

Introduction: L'échographie cardiaque pour évaluation de la fraction d'éjection du ventricule gauche (FEVG) est souvent difficile à obtenir dans les services de gériatrie ou en EHPAD. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'intérêt de l'échographie cardiaque avec intelligence artificielle (IA) pour évaluer la FEVG, par un médecin gériatre non formé à l'échographie cardiaque

Méthode : Nous avons inclus prospectivement 69 patients hospitalisés pour décompensation cardiaque dans une unité de gériatrie. Chaque patient a bénéficié d'une échocardiographie avec IA (Kosmos Echonus) par un gériatre non formé à l'échographie cardiaque et d'une échocardiographie standard par un cardiologue (examen de référence). L'échographie avec IA par le gériatre était réalisée en aveugle de l'examen du cardiologue. Le médecin gériatre a reçu une brève formation afin d'apprendre à réaliser des coupes apicales 2 et 4 cavités. L'analyse des coefficients de corrélation (Pearson) entre les FEVG obtenues par l'échographie avec IA et par le cardiologue a été réalisée.

Résultats : La corrélation entre les FEVG obtenues à partir de l'échocardiographie avec IA et l'examen de référence par le cardiologue était = 0.941 (IC à 95 % 0.908-0.962), $p < 0.0001$. La sensibilité et la spécificité pour détecter une FEVG réduite (<50%) étaient de 92% / 92%.

Correlation entre FEVG standard et FEVG IA



Conclusion : Ces données indiquent l'intérêt de l'échocardiographie avec IA en gériatrie, effectuée par un examinateur non expérimenté, pour détecter une altération de la FEVG. La réalisation d'une échographie cardiaque par un cardiologue reste indiquée pour évaluer le mécanisme et l'étiologie de la cardiopathie sous-jacente dans un second temps.

Importance de la réadaptation fonctionnelle à la phase aiguë de l'AVC

Gargouri. N, Bouattour. N, Zouari. A, Hadj Kacem. H, Daoud. S, Moalla.K, Sakka. S, Damak. M

Service de Neurologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : L'accident vasculaire cérébral (AVC) constitue l'une des principales causes d'invalidité. Ces conséquences peuvent inclure une perte de fonction motrice, sensorielle ou cognitive. Dans ce contexte, la réadaptation fonctionnelle est un domaine de recherche et de pratique clinique d'importance capitale.

Objectif : Evaluer l'effet d'une réadaptation fonctionnelle chez les patients souffrant d'handicap secondaire à un AVC.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive, portant sur 90 patients victimes d'AVC avec un handicap moteur suivis au service de Neurologie de Sfax. Les données socio-démographiques et cliniques ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire préétabli. La sévérité de l'AVC a été évaluée par les scores de Barthel (autonomie) et Rankin (handicap).

Résultats : L'âge moyen des patients est de 67.9 ± 11.56 . Le sex-ratio (H/F) est de 1,9. 50% des patients sont tabagiques. 25% consomment de l'alcool. 63,3% sont hypertendus, 41,1% diabétiques, 43,3% dyslipidémiques et 25% coronariens. Tous ont bénéficié d'une rééducation fonctionnelle. Concernant la gravité de l'handicap, la moyenne des scores de Barthel avant et après rééducation était respectivement de 61.83 et 77.22 et la moyenne des scores de Rankin avant et après rééducation était respectivement de 3,74 et 2. L'amélioration des scores de Barthel était statistiquement significatif avec $p=0.001$ pour le score de Barthel et $p=0.000$ pour le score de Rankin.

Conclusion : La rééducation motrice demeure un pilier essentiel du traitement de l'AVC, offrant des perspectives prometteuses pour l'amélioration de la qualité de vie et la réduction de l'incapacité des patients touchés."

Infarctus de myocarde chez le sujet âgé : étude des délais et facteurs associés aux retards de prise en charge

Jebali A, Hidhri D, Znati M, Badri S, Jelassi Z, Fersi N

Service des urgences-SMUR hôpital régional de Béja

ABSTRACT

Introduction: La prise en charge de l'infarctus du myocarde est une course contre la montre et les trois premières heures constituent les « golden hours ». Les objectifs de ce travail étaient de déterminer le délai de prise en charge des infarctus du myocarde chez les patients de plus de 65 ans, et les facteurs liés à un allongement du délai de consultation.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective descriptive menée d'aout 22 à juillet 23 dans le service des urgences de l'hôpital régional de Béja. Le critère d'inclusion était l'infarctus du myocarde chez les patients âgés de plus de 65 ans.

Résultats : Durant l'étude, 59 patients d'âge moyen de 71,46 ans ont été admis pour infarctus du myocarde. Le sexe ratio était 2,47. Les principaux facteurs de risque cardio-vasculaires étaient l'HTA et la dyslipidémie (45,8%) suivie du diabète (37%) et le tabagisme dans 42%. 17% des patients avaient un ATCD d'IDM. Une interprétation erronée des signes a été présente dans un tiers des cas. 40 % des patients ont consultés avant 3 heures. Le délai moyen entre le début de la douleur et la consultation était de 12,4 heures [1 -72]. 40% des patients ont été référés et le moyen de déplacement le plus utilisé était le transport privé (52,5%). La thrombolyse était indiquée chez 49,2% avec un taux de succès de 32,2 %. Le délai moyen entre la première consultation médicale et la thrombolyse était de 35,34 [10-120] minutes. Quinze patients (25,4%) ont été transférés dans un centre de référence ou un geste de revascularisation a été réalisé. L'âge de plus de 75 ans ($P = 0,016$), le diabète ($p= 0,011$) et l'antécédant d'angor ($p=0,017$) étaient également des facteurs associés à un allongement des délais de prise en charge. Cependant la perception de la gravité des symptômes ($p=0,008$) était un facteur de bon pronostic

Conclusions : l'âge avancé, le diabète et la maladie coronaire préexistante sont des facteurs responsables d'un allongement du délai entre le début des symptômes et la prise en charge cardiologique spécialisée.

Influence de la qualité du sommeil nocturne sur le rythme circadien de la fréquence cardiaque : implication du système nerveux autonome

Ben Lazreg N^{1,2}, Derbel K^{1,2}, Abdesslem A^{1,2}, Briki C¹, Barkous B^{1,2}, Hmid W¹, Boubakri SI, Abbes N¹, Chaieb F^{1,2}

(1) Université de Sousse, Hôpital Farhat HACHED, Service de Physiologie et Explorations Fonctionnelles, Sousse, Tunisie.

(2) Université de Sousse, Hôpital Farhat HACHED, Laboratoire de recherche « l'insuffisance cardiaque » (LR12SP09), Sousse, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Des études antérieures ont prouvé que la modification du sommeil nocturne, en quantité ou en qualité, au cours du vieillissement peut engendrer des effets négatifs sur l'innervation autonome cardiaque chez les personnes âgées.

Objectif : Investiguer une éventuelle association entre les variations journalières de la fréquence cardiaque (FC) et la qualité du sommeil chez une population d'hypertendus âgés.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective colligeant 42 patients hypertendus âgés (≥ 60 ans), ayant consulté au service de Physiologie et Explorations Fonctionnelles de l'hôpital Farhat HACHED. Ils avaient fait l'objet d'une évaluation de l'index de qualité du sommeil de Pittsburgh (PSQI) et d'une Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle de 24h (MAPA). Les corrélations entre le PSQI et les FC étaient démontrées par le test de Spearman.

Résultats : L'âge moyen était de $67,1 \pm 6,7$ ans et 54,8 % des patients étaient des femmes. Vingt-deux (52,4%) patients étaient obèses, 6 (13,9%) étaient tabagiques et 29 (69%) avaient une hypertension mal contrôlée. Parmi les principales comorbidités figuraient, la dyslipidémie (55,6%), le diabète (41,5%) et les coronaropathies (16,7%). Les FC moyennes totale, diurne et nocturne en battement par minute (bpm) étaient, respectivement, à $73,97 \pm 11,62$; $75,78 \pm 11,69$ et $67,69 \pm 12,51$. Le PSQI médian était à 7 [4-12] et 67,7% des patients avaient une mauvaise qualité du sommeil. Le PSQI était positivement corrélé avec les FC totale ($p=0,006$; $r=0,484$), diurne ($p=0,003$; $r=0,514$) et nocturne ($p=0,028$; $r=0,394$).

Conclusion : Notre étude suggère qu'un sommeil de mauvaise qualité chez le sujet âgé augmente la FC durant le nyctémère en perturbant la régulation autonome de celle-ci au dépend du système nerveux parasympathique et augmentant, ainsi, le risque de problèmes cardiovasculaires à long terme.

Influence de l'obésité sur la fréquence cardiaque chez les sujets âgés hypertendus

*M. Abdesslem^{1,2}, Kh Derbel^{1,2}, S. Boubakri¹, N. Lazreg^{1,2}, B. Barkous^{1,2}, W. Ben hmid¹, Ch. Briki¹,
N. Abbas¹, F. Chaieb^{1,2}*

*(1) Université de Sousse, Hôpital HACHED, Service de Physiologie et Explorations Fonctionnelles,
Sousse, Tunisie.*

*(2) Université de Sousse, Hôpital HACHED, Laboratoire de recherche « l'insuffisance cardiaque »
(LR12SP09), Sousse, Tunisie.*

ABSTRACT

Introduction: L'obésité est un facteur de risque pour plusieurs complications cardiovasculaires chez les sujets âgés.

Objectif : Evaluer la relation entre l'IMC et le rythme circadien de la FC chez des patients âgés > 60 ans suivis pour HTA.

Méthodes : 42 patients, traités pour l'HTA, ont participé à cette étude transversale. Les données anthropométriques ont été recueillies et MAPA de 24 heures a été pratiquée. Les moyennes des mesures de la FC durant 24 heures, ainsi que celles en éveil et pendant le sommeil.

Résultats : L'âge moyen était à 67 ± 7 ans et le sex-ratio était à 0,8. L'IMC moyenne était à 30 ± 6 kg/m² avec 29% et 52% étaient, respectivement, en surpoids et obèses. Les FC moyennes durant 24 heures, en éveil et au sommeil étaient respectivement à 74 ± 12 , 76 ± 12 et 68 ± 13 . Nos analyses révèlent que les FC de 24 heures, en éveil et au sommeil, sont fortement corrélées avec l'IMC : respectivement ($r=0,587$; $p<0,001$), ($r=0,597$; $p<0,001$), et ($r=0,585$; $p<0,001$).

Conclusion : La FC de repos semble augmenter de manière proportionnelle avec l'IMC chez les patients âgés hypertendus indiquant une surcharge sur le cœur et une activité accrue du système nerveux sympathique aux dépens de la régulation vagale.

Infections urinaires féminines à répétition chez la femme âgée : Prise en charge et impact sur la qualité de vie et la psychologie

BelHadj Youssef I, Toumia M¹, Ben Brahim H, Sassi Z², Ben Youssef A², Afi A², Ben abdallah N¹

Unité de médecine physique Hopital Haj Ali Soua Kasr Hellal

(1) Service des urgences Hopital Haj Ali Soua Kasr Hellal

(2) Département médecine de famille faculté de médecine de Monastir

ABSTRACT

Les Infections urinaires à répétition IUR chez la femme âgée représentent un motif de consultation fréquent. La recherche scientifique sur les IUR s'est principalement concentrée sur le processus pathologique, les traitements antimicrobiens et la résistance aux antibiotiques. Cependant, le retentissement sur la QDV, l'état psychologique de ces patientes restent largement sous-étudiés.

Objectifs : Le but de cette étude était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques des IUR chez la femme âgée, d'évaluer leur prise en charge, leur impact sur la qualité de vie et la psychologie ainsi que les facteurs influençant ces domaines.

Patients et Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive multicentrique transversale et analytique portant sur l'ensemble des patientes suivies dans des services des Maladies Infectieuses. L'évaluation était portée sur les paramètres socio-démographiques, cliniques et le retentissement sur la QDV par SF-36, sur l'état anxio-dépressif par HAD. Nous avons complété par une étude analytique sur les associations entre les paramètres étudiés et les différents scores SF36, HAD

Résultats : Notre étude a inclus 23 patientes. L'âge moyen était d'environ 68.5ans [65-82ans] Les troubles digestifs et la ménopause étaient le facteur favorisant des IUR le plus identifié (69,6%). La fréquence moyenne des épisodes par an était de 8,3 avec durée de des récurrences de 14 ans. L'agent pathogène le plus couramment identifié était Escherichia coli, les C3G sont les antibiotiques les plus prescrits (47,8 %). Le bilan étiologique a révélé que l'échographie rénale a été réalisée dans 65% des cas et que le bilan urodynamique n'a été effectué que dans un seul cas. L'évaluation du retentissement a mis en évidence que pour l'SF36, le score MH et SF sont les dimensions les plus touchées, pour HAD 30,4% des patientes avaient un score HAD-A 8 et que 64,9% avaient un score HAD-D 8. Notre étude analytique a révélé que les scores de HAD et QDV étaient associés avec l'âge des patientes, le niveau de scolarité et l'activité physique. Le tableau clinique de cystite était associé à une meilleure QDV. La présence des signes urinaires inter épisodique était associée significativement à une détérioration de la QDV selon la majorité des domaines de SF36.

Conclusion : En plus de l'âge avancé, les IUR ont un impact important sur la qualité de vie. A travers ce travail nous avons réussi à réaliser un état de lieu de nos pratiques face aux IUR de la femme âgée. En comparant nos résultats à ceux de la littérature et aux recommandations de la SPILF, nous avons mis en évidence des insuffisances dans les modalités d'exploration, de la prise en charge et de la prophylaxie. Ceci explique en partie l'altération de la QDV de la psychologie. Une prise en charge multidisciplinaire médicale et psychosociale des IUR serait une perspective.

Evaluation et Prise en charge de la douleur dans les suites de Prothèse totale de genou chez le sujet âgé en milieu de rééducation

Belhadj Youssef I, Toumia M¹, Sassi Z², Afi A², Ben abadallah N¹

Unité de médecine physique Hôpital Haj Ali Soua Kasr Hellal

(1) Service des urgences Hôpital Haj Ali Soua Kasr Hellal

(2) Département médecine de famille faculté de médecine de Monastir

ABSTRACT

L'objectif de ce travail est d'évaluer la douleur et de décrire ses modalités de prise en charge chez les patients âgés opérés de prothèse totale de genou (PTG) en milieu de rééducation en identifiant les facteurs de risque des douleurs chroniques post opératoire.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude descriptive menée chez 25 patients pris en charge en rééducation intensive dans les suites d'une PTG en rapport avec une gonarthrose, sur une période de 3 mois.

Une évaluation clinique, de la douleur, de la vitesse de la marche (test de 10 mètres) et de la psychologie par HAD a été réalisée au début et à la fin de la prise en charge des patients

Résultats : L'âge moyen était de 68ans \pm 6,09 ans [66–79ans] avec prédominance féminine. La durée moyenne d'évolution des gonalgies était de 10,3ans \pm 2,58 ans. En post opératoire, tous les patients avaient reçu une analgésie polymodale et 4 patients avaient des morphiniques.

Nous avons noté une amélioration des douleurs, des déficiences, de la fonction et de la psychologie des patients. En effet, l'EVA douleur, la vitesse de marche, la HAD A étaient respectivement au bilan initial 5.9 \pm 0.99 [5-8], Impossible, 10.7 \pm 4.8 [3-17] et au bilan final 2.9 \pm 1.2 [1-5], 16.9 [10-24] et 8.4 \pm 4.7 [2-14].

Discussion et conclusion : Cette étude est descriptive faite sur un petit échantillon qui a mis en évidence que tous les patients avaient eu une analgésie multimodale et qu'une évaluation ciblée permet de dégager les facteurs de risque de passage à la chronicité.

Cancer de la vulve chez les femmes âgées : facteurs de risques et approches thérapeutiques

Gharbi N, Ghaddab I, Chikh mohamed C, Toumi D, Mnajja A, Grassi A, Bergaoui H, Faleh R.

ABSTRACT

Introduction: Le cancer de la vulve est une affection rare qui représente 4% des cancers génitaux féminins. Il concerne les femmes âgées et se développe le plus souvent sur une dermatose préexistante.

Objectifs : Le but de ce travail est d'étudier les facteurs de risques des cancers de la vulve et d'établir une meilleure approche thérapeutique.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective de dix cas de cancer épidermoïde qui ont été colligés au service de maternité de Monastir entre le 1er Janvier 2021 et le 31 Decembre 2024. Toutes les patientes ont bénéficié d'un interrogatoire, d'un examen clinique avec examen gynécologique et palpation des aires ganglionnaires. Une biopsie des lésions a été pratiqué, par la pince biopsique du col sous injection de Xylocaïne.

Résultats : L'âge moyen des patientes était de 63,6 ans avec des extrêmes allant de 52 ans à 72 ans. Les facteurs de risque relevés étaient, le lichen Scléro-atrophique (60% des cas) l'infection par le HPV, le bas niveau socio-économique et le tabagisme. Les signes d'appel les plus fréquents étaient le prurit vulvaire retrouvé dans 90% des cas et la perception d'une masse vulvaire dans 60% des cas. Chez 80% des cas la tumeur était supérieure à 2 cm. Le traitement était chirurgical dans tous les cas. Dans 90% la vulvectomy totale a été associé à une lymphadénectomie inguinale et bilatérale, réalisé par trois incisions séparées. Un complément par radiothérapie a été préconisé chez 70% des patientes.

Conclusion : Malgré l'accessibilité des lésions, le diagnostic du cancer de la vulve reste souvent tardif, seule une prise en charge précoce des lésions précancéreuses et cancéreuses pourrait améliorer le pronostic.

La dépression chez les patientes âgées traitées pour cancer gynécologique

Ghaddab I, Gharbi N, Chikh mohamed C, Toumi D, Mnajja A, Grassi A, Bergaoui H, Faleh R.

ABSTRACT

Introduction: La dépression est le trouble psychiatrique le plus rapporté chez les patients âgés atteints de cancer et demeure souvent sous diagnostiquée et sous traitée. Sa prévalence est très variable dans la littérature entre 3 et 25%

Objectifs: Évaluer la prévalence de la dépression chez les personnes âgées atteintes de cancer gynécologique et son impact sur la qualité de vie.

Méthodes: Étude transversale menée au service de Gynécologie-Obstétrique CMNM. Étaient incluses les patientes d'âge 65 ans dont le diagnostic certain de cancer avec preuve histologique était déjà établi et n'ayant pas d'antécédents personnels de troubles psychiatriques.

Le recueil des données s'est fait lors d'un entretien avec chaque patiente, en se basant sur :

- une fiche de renseignement préétablie évaluant les données sociodémographiques, les antécédents et les habitudes de vie, les éléments cliniques et thérapeutiques,
- et trois échelles internationalement validées

Résultats: La population de notre étude était composée de 25 femmes suivies régulièrement à notre consultation externe.

L'âge moyen des patientes étudiées était de 72 ans avec des extrêmes de 65 et 92 ans.

Le primitif mammaire était le plus fréquent chez nos patientes (15 cas), alors que l'ovaire a passé en second lieu (5 cas), l'endomètre en 3ème position (4 cas) et le col de l'utérus en dernier lieu (1 cas).

Huit patientes soit 32% de la population étudiée avaient des localisations secondaires au moment de l'entretien.

21 patientes avaient eu déjà un geste chirurgical à visée curative..

Vingt patientes étaient en rémission au moment de l'entretien alors que cinq patientes étaient au stade des soins palliatifs.

Treize patientes présentaient au moment de l'entretien des douleurs d'intensité variable.

L'évaluation selon le score G8 a montré que la majorité des patientes (19 cas) avaient un score pathologique 14/18, et devraient bénéficier d'une évaluation gériatrique approfondie.

La prévalence de la dépression était de 64% selon l'échelle GDS (16 cas) et sept patientes (28%) présentaient une dépression sévère.

Conclusion: La dépression chez les sujets âgés cancéreux est associée à une altération de la qualité de vie, une augmentation de la mortalité, une insatisfaction de la qualité de la prise en charge et une augmentation du coût des soins. De ce fait, elle doit être dépistée, évaluée et traitée.

L'évaluation de l'autonomie chez les sujets âgés consultant un CSB

Zelleg I.^{1,2} Belghith Y.¹ Hannachi I.¹ Bourkhis A.¹ Ben Haouala A.²

(1) Centre de santé de base de Bannene Monastir

(2) Service de psychiatrie CHU Fattouma Bourguiba de Monastir

ABSTRACT

Introduction : La dépendance chez les personnes âgées (PA) est un enjeu de santé publique, accentué par le vieillissement démographique, et dont l'évaluation est essentielle pour permettre une prise en charge adéquate.

Objectifs : - Décrire la prévalence de la dépendance auprès des consultants âgés du centre de santé de base de Bannene

- Etudier les facteurs associés à la dépendance chez les sujets âgés

Matériel et méthode : Etude transversale analytique menée auprès des patients ≥ 65 ans ayant consulté le CSB de Bannene entre octobre 2023 et janvier 2024.

Le recueil des données sociodémographiques et anamnestiques a été fait à l'aide d'un questionnaire pré établi.

L'évaluation gériatrique standardisée a été faite à l'aide de scores prédéfinis : ADL pour l'autonomie, MMSE pour la fonction cognitive, MNA pour l'état nutritionnel et GDS pour l'évaluation de l'humeur.

Résultats : Notre population comprenait 121 patients dont l'âge moyen était de 73 ± 8 ans et un sexe ratio de 1,08. La prévalence de la dépendance était à 37,2%, avec un sexe ratio=0,95.

L'étude des facteurs sociaux a révélé que 30,1% des patients mariés étaient dépendants, comparés à 52,6% de ceux célibataires ou veufs ($p=0.017$).

L'évaluation clinique a noté une dépendance chez 85,7% des PA ayant un antécédent ischémique contre 34,2% des PA sans antécédent ischémique ($p=0,006$). Cependant, la polypathologie, la polymédication et le tabagisme n'ont pas montré de différences significatives dans l'évaluation de l'autonomie

L'évaluation des fonctions cognitives a mis en évidence que 43,6% des patients ayant un dysfonctionnement cognitif étaient dépendants, sans différence significative avec les PA ayant une fonction cognitive jugée normale selon le MMSE ($p=0,18$). Concernant l'état nutritionnel, 42,6% des patients dépendants étaient dénutris, contre 32,8% des patients autonomes, sans différence significative ($p=0,27$).

La dépression était plus fréquente chez les PA dépendants (46,2% contre 7,1% ; $p<0,001$)

Conclusion : L'évaluation et la gestion de l'autonomie chez les PA doit nécessairement passer par une évaluation globale afin d'assurer une prise en charge optimale de cette population

L'hypothyroïdie du sujet âgé : aspects étiologiques et thérapeutiques

I Rachdi , A Haddad, F. Daoud , M. Somai , I Arbaoui, B. Ben Dhaou , Dr Z. Aydi , F.Boussema

Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Faculté de Médecine de Tunis

ABSTRACT

Introduction: L'objectif de ce travail était de déterminer les aspects étiologiques et thérapeutiques de l'hypothyroïdie chez le sujet âgé.

Méthodes : Il s'agissait étude rétrospective, descriptive, transversale et évaluative de 30 dossiers de sujets âgés et 30 sujets adultes atteints d'hypothyroïdie hospitalisés dans un service de médecine interne durant une période de quatre ans.

Résultats : Chez les sujets âgés, l'âge moyen au moment du diagnostic était de 70,3 ans ($\pm 5,4$). Une prédominance féminine était notée. On a retenu le diagnostic d'une hypothyroïdie périphérique chez 24 patients, d'une hypothyroïdie fruste dans quatre cas et d'une hypothyroïdie centrale chez un patient. Les étiologies retrouvées étaient une hypothyroïdie auto-immune (37 %), une hypothyroïdie iatrogène (7 %), une hypothyroïdie centrale due à un adénome de l'hypophyse (3%), une thyroïdite atrophique post-ménopausique (3 %) et une hypothyroïdie périphérique idiopathique (50 %). Chez les sujets jeunes, l'hypothyroïdie auto-immune était notée dans 80 % des cas. La comparaison des diagnostics étiologiques entre les deux groupes n'a pas montré de différence statistiquement significative. Le traitement substitutif de l'hypothyroïdie (Lévothyroxine) a été instauré chez 27 sujets âgés par paliers progressifs et à faible dose. Les posologies administrées chez les sujets âgés étaient significativement plus faibles que chez les sujets jeunes ($p = 0,007$).

Conclusion : L'hypothyroïdie auto-immune était l'étiologie la plus fréquente chez le sujet âgé. Les posologies du traitement substitutif de l'hypothyroïdie sont significativement plus faibles que chez le sujet jeune.

L'infection urinaire chez le sujet âgé : particularités cliniques et pronostiques

Tlemceni M, Jendoubi A, Soudani R, Othmani S, Tlaies C, Slimi E, Naceur O, Jouini S

Service des urgences Hôpital Charles Nicolle de Tunis

ABSTRACT

Introduction : L'infection urinaire (IU) est une affection courante qui augmente en fréquence avec l'âge. Elle nécessite une attention particulière chez les sujets âgés particulièrement fragiles en raison de divers facteurs, tels que la présence de comorbidités ainsi que l'altérations immunitaire. Notre objectif est de déterminer les particularités de l'infection urinaire chez les sujets âgés comparativement aux jeunes.

Méthodes : Étude prospective rétrospective descriptive et analytique menée au service d'urgence sur deux mois (janvier et février 2024). On a inclus les patients âgés de plus de 65 ans admis pour IU communautaire. Les caractéristiques cliniques et pronostiques de cette population a été identifiées.

Résultats : Quarante-deux patients ont été inclus. L'âge moyen : 51,61+/-19. Le genre ratio : 0,61.

Les antécédents (%): hypertension (33),Diabète (50),insuffisance rénale (11), hémodialyse(0), immunodépression (0),transplantation rénale.

Les motifs de consultation (%): Fièvre(63), douleur lombaire(56), dysurie(75),brulure mictionnel(39), incontinence urinaire(67), pollakiurie(89).

L'IU était(%):basse(22), haute(78).

De point de vue microbiologique, les germes isolés étaient (%) : Ecoli (37), Proteus Mirabilis (3), Klebsiella Pneumonie (4).

Vingt-cinq patients avaient une IU grave respectivement chez les sujets âgés(n): sepsis(19), état de choc septique(6). Aucun patient n'a nécessité un geste urologique. Trois patients ont décédé.

Conclusions : L'IU chez le sujet âgé demeure une cause importante de morbi-mortalité, d'où la nécessité d'une prise en charge adaptée pour éviter des complications qui peuvent être lourdes de conséquences pour le malade et la société.

La Cystite Emphysémateuse : Analyse de deux cas cliniques

Ben Taher S, Gazzah. W, Masmoudi S, Lahouar R, Benkhalifa B, Naouar S, Salem. B.

Service d'Urologie, Hôpital Ibn El Jazzar, Kairouan

ABSTRACT

Introduction: La cystite emphysémateuse est une complication grave et rare des infections urinaires, principalement chez les patients comorbides, pouvant être fatale sans traitement adéquat.

Objectif : Examiner les méthodes de diagnostic et les options thérapeutiques pour la cystite emphysémateuse.

Observations :

1- Mr M.L, 79 ans, non diagnostiqué diabétique, admis pour hématurie macroscopique et symptômes urinaires prolongés. Diagnostiqué par radiographie et TDM, traité avec antibiotiques et drainage vésical, montrant une amélioration rapide avec normalisation de la créatinine et réduction de l'hydronéphrose.

2- Mme AF, 67 ans, diabétique insulino-dépendante, admise pour pyurie et dégradation de l'état général. Confirmée par imagerie, traitée efficacement par antibiotiques, ajustement de l'insulinothérapie et drainage.

Conclusion : La reconnaissance et le diagnostic précoces de la cystite emphysémateuse sont cruciaux pour éviter des issues fatales. La standardisation du traitement, incluant l'antibiothérapie et le drainage vésical, a nettement amélioré le pronostic de cette pathologie.

La dépression chez les patientes âgées traitées pour cancer gynécologique

Ghaddab I, Gharbi N, Toumi D, Chikhmohamed C, Bergaoui H, Faleh R

Service de Gynécologie CMNM

ABSTRACT

Introduction: La dépression est le trouble psychiatrique le plus rapporté chez les patients âgés atteints de cancer et demeure souvent sous diagnostiquée et sous traitée.

Objectifs: Évaluer la prévalence de la dépression chez les personnes âgées atteintes de cancer gynécologique, ses facteurs de risque et son impact sur la qualité de vie.

Méthodes: Étude transversale incluant 25 patientes âgées de 65 ans ou plus, chez lesquelles un diagnostic de cancer était déjà établi. Le recueil des données s'est fait lors d'un entretien avec chaque patiente recruté après présentation de l'étude et consultation du dossier médical.

Evaluation de la dépression était par l'utilisation d'une échelle de dépression gériatrique (GDS); l'échelle gériatrique G8 et l'échelle générique de la qualité de vie.

Résultats: La population de notre étude était composée de 25 femmes suivies régulièrement à notre consultation externe. L'âge moyen des patientes étudiées était de 72 ans.

Le primitif mammaire était le plus fréquent chez nos patientes (15 cas), alors que l'ovaire a passé en second lieu (5 cas), l'endomètre en 3ème position (4 cas) et le col de l'utérus en dernier lieu (1 cas). 21 patientes avaient eu déjà un geste chirurgical à visée curative.

La majorité des patientes (18 cas soit 72%) ont reçu une chimiothérapie soit à visé curative ou palliative. Parmi les quinze patientes présentant un carcinome mammaire 12 avaient reçu une hormonothérapie et treize avaient eu une radiothérapie locorégionale. Vingt patientes étaient en rémission au moment de l'entretien alors que 5 patientes étaient au stade des soins palliatifs.

Treize patientes présentaient au moment de l'entretien des douleurs d'intensité variable.

L'asthénie, l'anorexie et l'amaigrissement étaient des symptômes rapportés par plus de la moitié de nos patientes (14 cas). L'évaluation selon le score G8 a montré que la majorité des patientes avaient un score pathologique 14/18, et devraient bénéficier d'une évaluation gériatrique approfondie.

La prévalence de la dépression était de 64% selon l'échelle GDS et sept patientes présentaient une dépression sévère.

Conclusion: La dépression chez les sujets âgés cancéreux est associée à une altération de la qualité de vie, une non-adhérence au traitement anticancéreux, une augmentation de la mortalité, une insatisfaction de la qualité de la prise en charge. De ce fait, elle doit être dépistée, évaluée et traitée.

La depression du sujet age en hemodialyse chronique

Hajji K, Mhiri F

Service d'hémodialyse de l'Hôpital Ettadhamen, Ariana

ABSTRACT

Introduction: Le nombre des sujets âgés en hémodialyse chronique est en augmentation continue. Notre objectif est d'étudier le retentissement de la dialyse chronique sur le psychisme et la qualité de vie.

Materiel et methodes : Une étude transversale en Mars 2024, descriptive, au service d'hémodialyse incluant les patients âgés de plus de 65 ans. Nous avons étudié les données démographiques, dialytiques, socio-économiques et l'autonomie fonctionnelle des patients au moyen de l'IADL.

La dépression et l'anxiété étaient évaluées par le questionnaire HAD.

L'impact sur la qualité de vie était évalué par le questionnaire SF-12.

Resultats : L'âge moyen de notre population était de 69,2+/-7,33

Un isolement social était observé dans 23 % des cas.

De faibles ressources matérielles étaient observés dans 38 % des patients.

Une dépendance fonctionnelle était observée dans 60 % des cas.

Quatre-vingt-six pour cent de nos patients avaient une symptomatologie dépressive certaine.

Nous avons trouvé une corrélation entre le niveau d'autonomie fonctionnelle du patient et sa qualité de vie mentale ($p < 0,01$) et avec le niveau de sévérité de la dépression ($p < 0,01$).

Conclusion : Le taux de prévalence de la dépression chez les patients âgés sous dialyse chronique est élevé.

La dépression a un impact significatif sur la qualité de vie.

La perte de l'autonomie et l'isolement social sont des facteurs de risque de la dépression.

La recherche de la dépression doit être intégrée dans notre pratique courante.

La détection précoce de la démence chez les personnes âgées

Issaoui.F, Dhouib.I, Dhouib.A , Dhouib.S, Elloumi.OKarray.R, Rekik.N

Services Urgences CHU Habib Bourguiba

ABSTRACT

Introduction : Le monde entier fait face à un vieillissement de plus en plus que les personnes atteintes de démence sont plus nombreuses et dans la plupart des cas, le diagnostic se fait tardivement, parfois même à une phase critique. La connaissance de ses premiers symptômes aide à la détecter à un stade précoce et donc meilleure prise en charge.

Objectif : Décrire les signes précoces de la démence chez des patients âgés de plus de 65 ans.

Matériel et méthodes : Etude descriptive transversale quantitative, entre Décembre 2022 et Mars 2023 chez des patients âgés de plus de 65 ans ayant consulté au CHU Habib Bourguiba Sfax pour autre motif que les troubles cognitifs. L'outil de collecte de données : le Mini Mental Status Examination, questionnaire qui se présente avec 6 dimensions et 30 items.

Résultats : Echantillon de deux cents personnes, avec prédominance féminine 59 % et sex-ratio 1.4 et prévalence de troubles cognitifs de 74.5%. Une atteinte légère chez 47% de la population et une atteinte modérée chez 27.5% .Les dimensions les plus touchées : les praxies constructives avec 45.5% et l'attention et calcul 44.2%.

Conclusion : L'étude dévoile que 74.5% des personnes âgées étudiées ont des troubles cognitifs, près de la moitié de la population soit 47% avec atteinte légère. Les dimensions touchées étaient dominées par les praxies constructives, l'attention et le calcul.

La Douleur thoracique chez les sujets âgés aux urgences

Guermazi Y, Issaoui F, Jammoussi.F, Charfi H, Makhlouf S, Chakroun O, Kammoun L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction: La douleur thoracique chez les sujets âgés constitue un motif de consultation fréquent au service des urgences. Cette plainte est un défi diagnostique et logistique.

Objectif: Décrire le profil épidémiologique et évolutif des sujets âgés qui consultent pour des douleurs thoraciques.

Méthodes: Etude prospective descriptive menée sur deux mois: Juin et Novembre 2023, incluant les sujets de plus de 65 ans consultants à la salle des urgences pour des douleurs thoraciques.

Résultat: Nous avons inclus 191 patients. L'âge moyen était 74 ± 8 ans avec une prédominance masculine (52,9%). La majorité des patients avait un niveau socio-économique bas (89,5%) et une couverture sociale type CNAM (60,2%). Les patients étaient tabagiques et chiqueurs de Neffa respectivement dans 42,9% et 5,2%. Les patients présentaient en moyenne 3 antécédents notamment cardiaques (78%). Les principaux antécédents étaient l'hypertension artérielle (60,2%), la cardiopathie ischémique (30,4%), les troubles de rythme (18,8%), le diabète (37,7%), la dyslipidémie (22,5%). La majorité des patients était autonome (78%) et 2,1% avaient des troubles cognitifs. Une dyspnée était associée chez 24,6% des cas. Des troponines élevées étaient constatées chez 37,7%. Le diagnostic était majoritairement d'origine cardiaque (71,3%), respiratoire (11,4%) et digestif (8,4%) dont le plus fréquent était la crise d'angor (19,8%).

Une hospitalisation était indiquée chez 28,8% dont 18,3% en cardiologie. Le recours à l'unité de soins intensifs était nécessaire chez 7,9% pour un œdème aigu des poumons ou un syndrome coronarien aigu.

Conclusion: Les douleurs thoraciques constituent une plainte courante et sérieuse dans nos urgences. La présentation clinique est parfois atypique chez les sujets âgés et nécessite un interrogatoire minutieux du patient et de son entourage.

La maladie d'Alzheimer en Tunisie : réflexion éthique

Houas N, Karray N, Siala H, Ouni M, Ben Amar W, Zribi M

Service de médecine légale CHU Habib BOURGUIBA, Sfax Tunisie

ABSTRACT

Introduction : La maladie d'Alzheimer (MA) est une maladie neuro-dégénérative qui touche plus fréquemment les personnes âgées. La personne atteinte de la MA est de ce fait une personne vulnérable, dépendante à haut risque d'abus et d'exploitation.

Objectif : Dans ce travail, nous nous proposons de discuter les problèmes éthiques posés par la prise en charge médicale et sociale de cette pathologie.

Matériels et Méthodes : Il s'agit d'une réflexion éthique à propos des problématiques soulevées par la maladie d'Alzheimer en Tunisie :

Résultats : Le législateur a prévu des mesures particulières de protection de ces personnes, considérées, au stade de démence, comme des incapables majeurs, tant sur le plan civil, pénal que social mais ces mesures restent insuffisantes. Les principes éthiques basés sur le respect de sa dignité du patient, de ses choix, de sa volonté, de ses droits notamment à l'information et à l'accès à des soins de qualité, ne sont pas toujours faciles à appliquer dans notre contexte.

Conclusion : Plus encore que pour d'autres maladies, les pratiques médicales et la prise en charge au quotidien d'un malade atteint d'Alzheimer apparaissent en permanent questionnement. Il y a en premier lieu, un certain nombre de réflexions sur les dispositions morales dans lesquelles se trouvent les proches et les familles. En second lieu, au-delà des mesures de protection légale, il est important que la législation s'inscrive dans une démarche qui respecte plus l'autonomie de la personne malade et le protège mieux contre les risques d'abus.

La maltraitance physique des femmes âgées dans la région de Sfax-Tunisie

F.Daoud; H. Siala N. N.Karray, N.Bahloul.S.Bardaa. S.Maatoug

Service de Medecine Legale de L'hospital Habib Bourguiba de Sfax

ABSTRACT

Introduction: La maltraitance des femmes âgées est un phénomène encore peu connu. Plusieurs études dans le monde se sont intéressées à établir le profil victimologique des femmes âgées victimes de violences physiques. Cependant, en Tunisie, peu de données et d'études existent sur ce sujet. L'objectif de notre travail était de déterminer les caractéristiques socio-démographiques des femmes âgées victimes de maltraitance physique dans la région de Sfax et de proposer des mesures de prévention adéquates.

Methodes: Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive portant sur tous les cas de femmes âgées de plus de 65 ans victimes de violences physiques. Cette étude a été menée au service de médecine légale du CHU Habib Bourguiba de Sfax, sur une période de deux ans (Du 1er Mars 2020 au 29 Février 2022). Le recueil des données a été réalisé lors de la consultation pour coups et blessure par le médecin légiste.

Resultats: Nous avons colligé 65 cas de femmes âgées victimes de violence physique. Elles étaient majoritairement femmes au foyer (81,54%), mariées (92,3%) et d'origine urbaine (72,31%). Ces agressions sont survenues majoritairement le weekend (47,7%). L'agresseur était un membre de la famille (29,2%). L'arme utilisée était majoritairement un objet contondant (93,84%). Les lésions étaient essentiellement bénignes. La durée moyenne de l'ITT était de 6,32 jours +/- 6 jours. Une IPP a été prévisible au stade lésionnel dans seulement 13,8% des cas.

Conclusion: L'âge et le genre féminin constituent deux facteurs qui accentuent la vulnérabilité des victimes de violences. Une meilleure compréhension des violences à l'égard des femmes âgées, permettrait une meilleure prise en charge des victimes.

**La mort subite chez le sujet âgé :
Activité du service de médecine légale de Sfax-Tunisie**

Jabeur Z, Kammoun J, Feki N, Bahloul. N, Maatoug S, Zribi M

Service de médecine légale CHU Habib Bourguiba Sfax

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, les facteurs de risque de la mort subite chez le sujet âgé, d'étudier les étiologies de la mort subite chez les sujet âgé et de préciser les mesures de prévention.

Matériel et méthodes : Une étude descriptive rétrospective étendue sur 3 ans (2021-2023) exhaustive de toutes les autopsies pratiquées au sein du service de médecine légale du CHU Habib Bourguiba de Sfax. Nous avons colligé les décès de mort subite chez les sujets âgés de 60 ans et plus.

Résultats : Nous avons recensé 219 cas 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 ($\pm 8,528$). 35,6% des cas surviennent en hiver. Les sujets âgés présentaient des antécédents métaboliques dans 50,2% des cas et cardiovasculaires dans 21% des cas. Les étiologies prédominantes étaient d'origine 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 inexplicquée 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 prescription d'antalgiques de palier II et III par le médecin de première ligne,
chez les personnes âgées (expérience du CSB 25 Juillet Sidi Hassine)**

Chabaane R Ben Khalfa A Khaireddine D

CSB 25 Juillet Sidi Hassine

ABSTRACT

Introduction: La douleur est une plainte essentielle en médecine générale. A l'heure actuelle les paliers de l'OMS, essuient de plus en plus de critiques et la place des paliers II semble de plus en plus discutable. Il est alors intéressant de chercher à connaître la place que les médecins généralistes leur donnent dans la pharmacopée antalgique 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 70 ans, en médecine générale.

Materiel Et Methode : Étude qualitative par entretien semi-dirigé auprès de médecins généralistes de la première ligne au circonscription de Sidi Hassine, entre avril et décembre 2022.

Resultats : Au total onze entretiens ont été menés. Il n'est pas 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'appuient 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 est l'existence d'effets secondaires de cette classe antalgique.

Conclusion: Notre étude met en avant 3 profils de prescripteurs d'opioïdes chez le sujet âgé :

- les médecins respectant systématiquement l'escalade des paliers de l'OMS pour la prescription des antalgiques ;
- les médecins suivant les paliers de l'OMS le plus souvent possible mais préférant une faible dose de paliers III à un palier II chez les sujets âgés fragiles ;
- les médecins préférant systématiquement la mise en place d'un palier III à un palier II

La Télémédecine en Tunisie : Cadre Réglementaire, Enjeux Éthiques et Applications chez les Sujets Âgés

Feki N, Jabeur Z, Dhouib H, Bahloul N, Maatoug S, Hammami Z

Service de Médecine Légale- Hôpital Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: La télémédecine, en tant que pratique numérique, offre des opportunités de transformation majeure dans les systèmes de santé, avec un potentiel de globalisation à l'échelle mondiale. Cependant, cette évolution soulève des questions éthiques et déontologiques essentielles, nécessitant une réflexion approfondie.

Objectifs : Notre objectif est 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 : La méthodologie adoptée pour cette étude comprend 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 des applications de la télémédecine, ce qui en fait un élément clé de l'évolution vers la télésanté. En Tunisie, où la répartition des médecins entre les régions intérieures et côtières est inégale. Elle pourrait améliorer l'accès aux soins, surtout pour les populations vieillissantes. Malgré ses avantages, il existe des risques potentiels de dérives. La législation tunisienne évolue, comme en témoigne le décret présidentiel n°2022-318. Cependant, il reste à déterminer si ces réglementations assurent une pratique adéquate de la télémédecine, notamment pour les sujets âgés

Conclusion : bien que la télémédecine offre un potentiel prometteur pour la santé en Tunisie, des réglementations solides et une réflexion éthique continue sont nécessaires pour garantir sa pratique éthique et déontologique.

La valeur pronostique de la C-réactive protéine chez les sujets âgés admis pour crise convulsive aux urgences

Ben dhaw A, Hosni D, Hedhli H, Jaafer L, Slimi E, Chebbi A, Bouraoui N, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: Au cours de la crise convulsive plusieurs anomalies biologiques ont été décrites. Parmi ces marqueurs, on cite la CRP marqueur biologique ayant une valeur pronostique au cours de plusieurs pathologies surtout chroniques.

Objectif : Déterminer la valeur pronostique de la C-réactive protéine chez les sujets âgés admis pour crise convulsive aux urgences

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 12 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres

Critères de non inclusion : patient en ACR

On a individualisé deux groupes selon le taux du CRP : un groupe CRP normale - et un groupe CRP positif +.

Résultats : Deux cents deux patients colligés ; sujets âgés (n=51 ; 25,2%) ; un groupe CRP –(n=28) VS un groupe décès +(n=23) ; âge moyen(ans)=(77,3±6,2 VS 75,2±6,5 ; p=0,258) ; genre ratio (1,3 vs 3,6 ; p=0,05) ; crise tonique (5 vs 0 ; p=0,050) ; PAD moyenne (57,2± 34 vs 36,5 ± 32 ; p=0,031) ; ALAT moyenne(15,1± 6,3 vs 20,9 ± 12,6 ; p=0,08) ; lactatémie moyenne (6,9± 5,2 vs 3,8 ± 3,8 ; p=0,074) ; ATB (7 vs 6 ; p=0,929) ; IOT (5 vs 5 ; p=0,728) ; aggravation (7 vs 6 ; p=0,929) ; décès (4 vs 3 ; p=1).

Conclusion : Les facteurs de risque associés à une CRP positive sont une PAD basse, une cytolyse, la crise tonique, pas d'association significative sur le taux de mortalité.

Le sevrage tabagique chez les personnes âgés : étude de cohorte historique 2008-2017 (Monastir, Tunisie)

*Cyrine Ben Nasrallah¹, Ahmed Trigui¹, Rim Klii², Mariem Kacem¹, Wafa Dhouib¹, Imen Zemni¹,
Hela Abroug¹, Manel Ben Fredj¹, Inès bouanene¹, Asma Belguith Srihal*

(1) Service Médecine préventive et communautaire, CHU Fattouma Bourguiba Monastir.

(2) Service endocrinologie et médecine interne, CHU Fattouma Bourguiba Monastir.

ABSTRACT

Introduction : Les bénéfices du sevrage tabagique à un âge avancé sont démontrés. Cependant, la description du tabagisme des personnes âgées (PA) demeure un sujet peu connu.

Objectifs : Décrire le profil des PA, consultant pour sevrage tabagique et déterminer les facteurs favorisant le sevrage réussi à un an et plus.

Méthodes : Il s'agit d'une étude de cohorte historique, réalisée à la consultation d'aide au sevrage tabagique au CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, incluant des PA de 65 ans et plus ayant consulté de 2008 à 2017. L'importance du sevrage tabagique pour le fumeur a été autoévaluée à la première visite (selon une échelle de 0 à 10). La réussite ou l'échec du sevrage tabagique étaient déterminés par des appels téléphoniques réalisés durant la période allant de décembre 2021 à fin janvier 2021.

Résultats : Nous avons colligé 50 fumeurs âgés de sexe masculin, dont l'âge moyen à la première consultation était de 68,5 ans (ET : 3,14). L'âge moyen d'initiation au tabac était à 17,1 ans (ET : 4,5). La moitié des PA avait une forte à très forte dépendance nicotinique. Le taux de sevrage tabagique réussi à un an était de 56 %.

Dans l'analyse multivariée, l'arrêt du tabac réussi à un an ou plus était indépendamment associé au stade du changement comportemental Odds-ratio ajusté (ORA)=0,025, au nombre de consultations de suivi (ORA=1,91) et au score d'auto-évaluation de l'importance de l'arrêt (ORA=0,272).

Conclusions : Le résultat prometteur du sevrage tabagique nous incite à renforcer les efforts de lutte anti-tabac pour les séniors, d'autant plus que les bénéfices dans la réduction de la morbidité-mortalité et l'amélioration de la qualité de vie sont bien établis.

Le sujet age en hemodialyse chronique

Mhiri F, Hajji K

Service d'hémodialyse de l'Hôpital Ettadhamen, Ariana

ABSTRACT

Introduction : Le nombre de patients âgés pris en charge en hémodialyse chronique est en hausse continue.

Les conséquences de leur prise en charge sont multiples.

Notre but était de décrire le profil épidémiologique et clinique des patients âgés traités par hémodialyse chronique ainsi que la prévalence des différents syndromes gériatriques.

Patients Et Methodes : Une étude transversale, en Février 2024.

Nous avons analysé chez les patients âgés de 65 ans et plus les paramètres sociales, économiques et dialytiques et nous avons procédé à une évaluation gériatrique standardisée.

Resultats : La moyenne d'âge des patients était de 69,2+/-7,33, avec une prédominance du sexe féminin (69 %).

La néphropathie causale était indéterminée dans 31 % des cas. L'ancienneté moyenne en hémodialyse était de 5,2+/-4,7 ans.

De mauvaises conditions sociales était observé dans 23 % des cas.

La prévalence des troubles de l'autonomie était de 69 % des cas. Un risque de malnutrition chez 53 % des patients. Plus que trois comorbidités et une polymédication chez tous nos patients. Les troubles cognitifs et celles de la marche et de l'équilibre étaient trouvés respectivement dans 31% et 54% des cas.

Conclusion : Les sujets âgés en hémodialyse chronique sont caractérisés par une forte prévalence de la fragilité nécessitant une évaluation et une surveillance particulière et régulière afin de prévenir certaines complications et de préserver au mieux leur qualité de vie et leur dépendance.

Le syndrome d'apnée hypopnée obstructive du sommeil chez le sujet âgé

Benaïssa Z, Balti N, Mechraoui E

Service de pneumologie ; hôpital militaire de Bizerte

ABSTRACT

Introduction : Le SAHOS est un trouble du sommeil caractérisé par une répétition anormalement fréquente de l'interruption totale ou partielle des voies respiratoires pendant le sommeil. Il s'agit d'une pathologie fréquente mais qui reste sous diagnostiquée en particulier chez le sujet âgé.

Objectif : Déterminer la fréquence du SAHOS chez le sujet âgé.

Matériels et méthodes : Nous avons mené une étude transversale prospective à visée descriptive auprès de 100 malades ayant consulté en pneumologie. Dans un premier temps nous avons réalisé un dépistage du SAHOS par le questionnaire de Berlin, puis on a réalisé une polysomnographie chez les sujets à haut risque de SAHOS.

Résultats : La moyenne d'âge était de $71,8 \pm 0,7$ ans (min : 65-max : 82). Les antécédents étaient dominés par l'hypertension artérielle (66,66%), le diabète type 2 (53,33%) et l'obésité (50%) avec un IMC moyen de $30,8 \pm 5,17$ kg/m². Une prédominance masculine a été notée (56,66%). Le questionnaire de Berlin était positif chez 56% (n=17) des malades dont 40% (n=12) avaient une polygraphie positive. La symptomatologie diurne était dominée par la somnolence diurne excessive (33,33%) ; l'irritabilité (26,66%) et la fatigue diurne (16,66%). En ce qui concerne la symptomatologie nocturne, le ronflement était prédominant (40%), suivi par la nycturie (30,33%) et les apnées (26,66%).

Conclusion : En dépit de son impact important sur la qualité de vie, le SAHOS reste une pathologie sous-estimée en particulier chez les sujet âgés du fait de l'atypie des symptômes d'une part et de la banalisation des symptômes qui sont parfois liés au vieillissement d'où l'intérêt du dépistage "

Le syndrome de Sweet chez le sujet âgé: un diagnostic à ne pas méconnaître

*Saguer H ; Ben Hmida H ; Bougueddima K ; Ghorbel H ; Zrelli L ; Azouzi H ; Gargouri M ;
Bouabdellah A*

Service des maladies infectieuses, CHU Mohamed Sessi, Gabes, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome de Sweet (SS) ou dermatose aiguë fébrile neutrophilique est une maladie inflammatoire qui touche préférentiellement l'adulte d'âge moyen. Chez le sujet âgé, la diversité des maladies qui peuvent être lui associées rend le diagnostic parfois difficile.

Objectif: Etudier les particularités cliniques, anatomopathologiques, thérapeutiques du SS chez le sujet âgé.

Observation : Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 65 ans, sans antécédents, qui consulte pour une éruption cutanée douloureuse, d'installation brutale. L'examen clinique a objectivé une fièvre chiffrée à 38,5°C, un placard érythémateux, surélevé, bilatéral et asymétrique au niveau du visage et quelques plaques papulo-nodulaires à surface mamelonnée pseudo-vésiculeuse au niveau du dos des mains et de la nuque. A la biologie, on a noté une hyperleucocytose à 16200/mm³ faite de 83% de polynucléaires neutrophiles (PNN), une vitesse de sédimentation à 65 mm et une CRP à 43 mg/l. Un traitement antibiotique par amoxicilline et acide clavulanique a été prescrit avec une amélioration partielle des lésions. Une biopsie cutanée a été pratiquée revenant en faveur d'un SS en montrant un infiltrat dermique fait de PNN et une vascularite leucocytoclasique. Le bilan étiologique à la recherche d'une maladie inflammatoire ou d'une néoplasie associée était négatif et l'origine médicamenteuse était écartée. Des dermocorticoïdes ont été prescrits avec une bonne évolution.

Conclusion : Le SS chez le sujet âgé peut mimer autres diagnostics, l'étude anatomopathologique des lésions cutanées permet de redresser le diagnostic. Une prise en charge multidisciplinaire et une surveillance rigoureuse et prolongée sont souvent nécessaires.

Les accidents domestiques chez les sujets âgés

Guermazi Y, Issaoui F, Charfi H, Makhoulouf S, Jammoussi F, Chakroun O, Kammoun L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction : Les accidents domestiques augmentent considérablement avec l'âge et constituent un problème courant et majeur chez les sujets âgés, entraînant un recours fréquent aux urgences.

Objectif: Décrire le profil épidémiologique, les facteurs de risque et le devenir des patients.

Méthodes: Une étude prospective a été réalisée au service des urgences de l'hôpital Habib Bourguiba de Sfax, incluant les sujets de plus de 65 ans consultants pendant le mois de Juin et Novembre 2023.

Résultats: Nous avons inclus 153 patients. L'âge moyen était 75 ± 7 ans avec un sex-ratio égal à 0,7. Le niveau socio-économique était bas chez 85,6%. Les patients étaient majoritairement des femmes au foyer (51%) et retraités (41,8%). La majorité des patients vivaient avec leurs enfants (81%). Les accidents domestiques survenaient essentiellement le matin (6,6%) et les facteurs environnementaux étaient la cause la plus rapportée (39,7%) suivie par les troubles de marche (31,1%) et la vertige (22%). La majorité des patients était autonomes (80,4%). Un trouble cognitif était présent chez 5,2% des cas et 25,5% avaient un problème de vue. La notion de chute et fracture ancienne était retrouvée respectivement chez 11,1% et 7,2% des patients.

Le type de traumatisme le plus courant était celui des membres inférieurs et supérieurs, soit respectivement 33,9% et 24%, suivi par les traumatismes crâniens (14%). L'hospitalisation était nécessaire chez 10,5% des patients.

Conclusion: La présence simultanée de comorbidités, la perte de l'autonomie et l'exposition au risque d'événements traumatiques rend les sujets âgés plus vulnérables aux accidents domestiques. Une prise en charge optimale de leur environnement peut réduire considérablement la morbidité et la mortalité."

Nevralgie Post zosterienne chez les sujets âgés

Ammous W, Zeouak A, Belghaieb A

Service de dermatologie de l'hôpital Habib Thameur de Tunis

ABSTRACT

Introduction: Les névralgies post-zostériennes (NPZ) représentent une complication tardive, fréquente et invalidante du zona chez les sujets âgés. Elles sont caractérisées par des douleurs neuropathiques persistantes après la résolution de l'éruption cutanée.

L'objectif : Préciser les facteurs de risque de développement des NPZ chez les personnes âgées et les stratégies du traitement.

Méthodes : Notre étude était rétrospective et descriptive menée sur une durée de 15 ans au service de dermatologie de l'hôpital Habib Thameur (janvier 2007 jusqu'au décembre 2021) incluant 135 patients âgés de 65 ans ou plus ayant eu une NPZ comme complication du zona.

Résultat : L'âge moyen était de $74,5 \pm 6,3$ ans, allant de 65 à 91 ans. Soixante-seize patients étaient de sexe masculin (56.3%), avec un sex ratio de 1,28. Des prodromes étaient observés chez 99 patients (73.3 %). Cent-huit patients ont été traités par valaciclovir per os (80 %), 27 patients ont été hospitalisés pour un traitement intraveineux (20 %).

Conclusion : Les névralgies post-zostériennes (NPZ) chez les sujets âgés constituent un défi clinique en raison de leur prévalence croissante et de leur impact débilant sur la qualité de vie. La gestion efficace de ces douleurs neuropathiques chroniques nécessite une approche multidisciplinaire.

Les accidents vasculaires cérébraux chez le sujet âgé plus de 65 ans : Aspect épidémio-clinique et éligibilité à la thrombolyse

Jouini S, Khairreddine D, Ben Alaya Z, Zoubli A, Souayhi A, Jemai M, Hosni D, M, Hedhli H, Othmani S

Service des Urgences Polyvalentes – Hôpital Charles Nicolle – Tunis

ABSTRACT

Introduction: Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) chez les sujets âgés de plus de 65 ans peuvent entraîner une détérioration de la qualité de vie. Elles suscitent un intérêt dans la communauté médicale en raison de leur complexité diagnostique chez les sujets âgés et de la variabilité des symptômes qu'elles présentent.

Objectif: Etudier l'aspect épidémio-clinique et la proportion des patients éligible à la thrombolyse chez les sujets âgés de plus de 65 ans.

Matériels et Méthodes: Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et monocentrique incluant 127 patients présentant un AVC (de Janvier 2022 à juin 2023) au sein du service des urgences.

Résultats: Nous avons colligé 127 patients avec un âge moyen de $73,6 \pm 6,9$ ans et un genre-ratio de 1,4.

Les comorbidités notées étaient l'hypertension artérielle chez 69,3% des patients, le diabète et la dyslipidémie chez 48,8%, une pathologie cardiovasculaire chez 40,2%, une insuffisance rénale chronique (IRC) chez 11,9% et une néoplasie chez 9,6% des patients.

Les patients ont été acheminés aux urgences par leurs propres moyens dans 89% des cas. Un transport moyennant le SMUR et la protection civile a été noté respectivement chez 3,2% et 1,6 % des patients.

L'évaluation clinique des patients a été faite selon l'échelle FAST. La présentation clinique était : une hémiplégie (64,6%), paresthésies (63,8%), engourdissement (58,5%), dysarthrie (61,3%), paralysie faciale (42,5%). Les céphalées et la convulsion étaient notées dans 23,6% et 8,7% des cas.

Une présentation clinique atypique était notée chez ces patients, tels que des vertiges chez 27% des patients et des troubles visuels chez 15%.

Le délai moyen de consultation aux urgences était de $8,14 \pm 3$ heures. Une TDMc a été pratiquée chez tous les patients montrant une lésion ischémique dans 57,5 % des cas et sans anomalies décelables chez 15,7% patients et une lésion hémorragique chez 26,8% patients.

L'évaluation de l'éligibilité à la thrombolyse s'est basée sur les recommandations de la HAS et de l'ASA. La proportion de patients répondant aux critères de thrombolyse était de 22%, et 18% ont pu bénéficier de cette thérapie.

Conclusion: Le diagnostic des AVC ischémiques peut être un défi. Il peut être compliqué, en particulier lorsqu'il s'agit d'une atteinte vertébrobasilaire.

Les cancers primitifs multiple : une association rare d'un adénocarcinome épidermoïde vaginale et liberkuhnien colique sigmoïdien

Ahmed Hajji, AminaMnejja, Amira Grassi, Imen Ghadhab, HaifaBergaoui, DhekraToumi, Raja Faleh
Service de Gynécologie Obstétrique Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir

ABSTRACT

Introduction: L'existence de cancers primitifs multiples chez un même patient a été décrite pour la première fois en 1889. Les tumeurs malignes primitives multiples sont définies par la présence d'au moins deux cancers différents chez un même individu. La survenue de trois cancers chez un même individu a été rapportée dans 0,5 % des cas de cancers multiples.

Rapport de cas : Patiente AB âgée de 65 ans a présenté depuis 2 mois une douleur périnéale à type de pesanteur associée à des leucorrhées brunâtres avec un syndrome sub occlusif à répétition. une recto coloscopie a été faite montrant lésion ulcéro bourgeonnante sténosante du colon sigmoïde située à 20 centimètres de la marge anale .

une biopsie de la lésion colique a été faite.

Une biopsie de la lésion vaginale a été faite .

la biopsie vaginale est revenue en faveur d'un adénocarcinome épidermoïde bien différencié du vagin .

la biopsie colique sigmoïdienne est revenue en faveur d'un adénocarcinome liberkuhnien infiltrant de bas grade moyennement différencié du sigmoïde .

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) pelvienne montre un processus pariétal circonférentiel non sténosant d'allure tumorale au niveau du colon sigmoïde étendu sur 7 centimètres de longueur , infiltrant la graisse péri sigmoïdienne et associé à 2 ganglions péri coliques suspects .

Un processus tumoral bourgeonnant vulvaire gauche mesurant 2,7 * 2 centimètres dans le plan axial , et 4,3 centimètres de hauteur centré sur la petite lèvres labé au niveau de la vestibule .

Le diagnostic d'un ADK vaginal primitif a été retenu.

Conclusion : La multiplicité des cancers primitifs elle-même n'est pas nécessairement un facteur de mauvais pronostic. Le clinicien doit toujours garder à l'esprit la possibilité d'être confronté à des cancers primitifs multiples.

Les céphalées aux urgences : particularités chez le sujet âgé

Karoui S, Chebbi A, Hosni D, Bouraoui N

ABSTRACT

Introduction : Les céphalées représentent un motif fréquent de consultation aux urgences avec un lourd retentissement médico-économique.

L'objectif de notre étude est d'étudier ses caractéristiques chez les patients âgés.

Méthodes : Etude prospective descriptive depuis Janvier 2024 jusqu'au mois d'avril 2024. Inclusion des patients ayant consulté les urgences pour une céphalée.

Une analyse des caractéristiques épidémiologiques, cliniques et radiologiques a été réalisée.

Résultats Nous avons colligé quarante patients. L'âge moyen était de 44 ans avec une médiane de 38 [24,65].

La population se caractérise par une répartition équilibrée selon le genre, avec 51% d'hommes et 49% de femmes.

Les principaux antécédents sont l'HTA, diabète ; 50% des patients sont sans antécédent pathologique notable.

Notre étude se focalise sur les patients qui ont plus que 65 ans et qui constituent 41% de l'échantillon.

16% des céphalées sont dues aux intoxications CO, 8% aux céphalées de tension.

Chez cette classe une imagerie cérébrale était indiquée dans 63% des cas, elle montrait (%): scanner sans anomalies (40), hématome sous dural chronique (8), hématome sous dural aigu(17) , AVC hémorragique(8) et hémorragie méningée(16).

Conclusions : Les céphalées chez les sujets âgés représentent une entité particulière qui mérite plus d'intention. Les causes sont multiples et parfois très graves nécessitant une prise en charge urgent.

Les déterminants du diagnostic et de l'initiation du traitement antidépresseur chez le sujet âgé, en médecine général

Khaireddine.D, Ben Khalfa. A, Touil.M. S

Circonscription de Sidi Hassine Tunis Sud

ABSTRACT

Contexte : Le médecin généraliste (MG) est l'acteur principal dans la prise en charge initiale de la dépression de la personne âgée (DPA), qui reste sous diagnostiquée et sous traitée.

Methode : Enquête quantitative interrogeant 14 MG de la circonscription de Sidi Hassine dans leur pratique, afin de montrer les principaux déterminants orientant le diagnostic et la décision de traiter initialement, la personne âgée dépressive.

Resultats Et Analyse : L'expérience du praticien et la connaissance de son patient primaient, du diagnostic au traitement. Les troubles cognitivo-comportementaux, les somatisations itératives et le déni constituaient principalement le tableau clinique de la DPA. Le deuil, la maladie du conjoint et le passé anxiodépressif suffisaient, dans la majorité des cas, pour traiter d'emblée. Source majeure d'abstention par les MG, l'adhésion thérapeutique était souvent remise en question dans la DPA, notamment en présence de troubles cognitifs et de comorbidités, rendant alors le traitement déraisonnable.

Conclusion : L'abstention thérapeutique initiale et la réévaluation restent privilégiées chez la personne âgée dépressive. Renforcer l'implication de l'entourage, la coordination entre soignants et la formation des MG, pourrait améliorer le repérage de la DPA et augmenter les chances de succès thérapeutique

Les facteurs de risque prédictifs de complications aiguës au cours du syndrome coronarien aigu NSTEMI chez le sujet âgé

Tej M, Hosni D, Hedhli H, Jemai K, Karoui S, L, Sahnoun I, Karray Y, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : Le syndrome coronarien aigu est une pathologie dont le diagnostic est le plus souvent facile et la prise en charge est bien codifiée mais dont l'évolution dépend de plusieurs facteurs.

Objectif : Déterminer les facteurs de risque prédictifs de complications aiguës au cours du syndrome coronarien aigu NSTEMI chez le sujet âgé.

Matériels et méthode : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 8 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; diagnostic NSTEMI retenu

Critères de non inclusion : patient en ACR

On a individualisé deux groupes selon la présence ou non de complications aiguës :
groupe complications aiguës- et groupe complications aiguës +

Résultats : Cent vingt patients colligés ; sujets âgés (n=50 ; 41,6%) ; genre ratio=1,2 ; âge moyen=72±6,4 ans ; groupe complications aiguës - (n=40) et groupe complications aiguës +(n=10) ; âge moyen(ans) (71,2±6,1 VS 74±7,4; p=0,227) ; genre ratio (1,1 VS 1,5 ; p=0,670) ; insuffisance cardiaque (3 vs 2 ; p=0,670) ; territoire latérale (8 vs 5 ; p=0,05) ; PAS moyenne (mmHg) (137 ± 23 vs 132 ± 20,6 ; p=0,592) ; SPO2 moyen (%) (96,6 ± 3,7 vs 85,6 ± 15,3 ; p=0,000) ; Pursuit score moyen (12,4 ± 1,7 vs 14,4 ± 2,5 ; p=0,005) ; EDACS score moyen (21,8 ± 4 vs 21,6 ± 5,2 ; p=0,868).

Conclusion : Les facteurs de risque associés à la survenue des complications aiguës au cours de NSTEMI chez sujet âgé sont le territoire latéral, la désaturation, un PURSUIT score élevé.

Les facteurs prédictifs d'une intubation oro-trachéale au cours de crise convulsive chez les sujets âgés

Slimi E, Hosni D, Othmani S, Hedhli H, Chebbi A, Karroui S, Tej M, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: La prise en charge thérapeutique au cours de crise convulsive est le plus souvent codifiée mais certaines modalités évolutives peuvent impliquer le recours à une intubation oro-trachéale chez le sujet âgé

Objectif : Déterminer les Facteurs prédictifs d'une intubation oro-trachéale au cours de crise convulsive chez les sujets âgés

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 12 mois.

On a individualisé deux groupes selon le recours ou non à une IOT : un groupe IOT- et un groupe IOT+.

Résultats : Deux cents deux patients colligés ; sujets âgés (n=51 ; 25,2%) ; un groupe IOT –(n=41) VS un groupe IOT +(n=10) ; âge moyen(ans)=(76,5±6 VS 75,8±8,4 ; p=0,748) ; genre ratio (1,7 vs 4 ; p=0,318) ; crise isolée (28 vs 1 ; p=0,001) ; EME (5 vs 8 ; p=0,000) ; coma post critique (0 vs 7 ; p=0,000) ; Hypnovel (0 vs 5 ; p=0,000) ; FC moyenne (85,3 ± 15,3 vs 102,2 ± 19,7 ; p=0,005) ; CGS (12± 3 vs 8 ± 4 ; p=0,002) ; Pao2 moyenne (72,4± 24,1 vs 128,6 ± 91 ; p=0,008) ; urée (10,4± 7,4 vs 20 ± 9,4 ; p=0,005) ; créat (139± 98 vs 213 ± 129,2 ; p=0,050) ; CRP (41 vs 159 ; p=0,001) ; CPK (98,5± 61,3 vs 559,3±514 ; p=0,034) ; ATB (7 vs 6 ; p=0,005).

Conclusion : Les facteurs de risque d'une IOT au cours des convulsions sont l'EME, le coma post critique, un CGS bas ; la tachycardie, l'hypoxémie ; insuffisance rénale.

Les formes graves et compliquées de spondylodiscite chez les sujets âgés : étude clinique à propos d'une série de cas

Benzarti. Y, Hosni. D, Hedhli. H, Karoui. S, Marzougui. G, Othmani. S, Jemai. K, Jouini. S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : La spondylodiscite est une pathologie rare aux urgences, le tableau clinique est variable, la prise en charge est médico-chirurgicale surtout pour certaines formes graves en particulier survenant chez des terrains particuliers

Objectif : Déterminer les formes compliquées et graves des spondylodiscites chez le sujet âgé

Observation 1 :

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 68 ans, diabétique admis pour douleurs abdominales, l'examen clinique trouve un patient stable, à la biologie un SIB, un scanner thoraco-abdominal a montré un aspect de prostatite abcédée, une spondylodiscite L2-L3 compliquée d'abcès de psoas bilatérale, le patient était mis sous traitement médical

Observation 2 :

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 73 ans aux atcds de diabète, HTA, admise pour des douleurs lombaires bilatérales, à l'examen patiente stable, fébrile, scanner abdominale a montré un aspect de spondylodiscite lombaire avec extension endocanalaire et abcès pré et rétro-vertébral et des muscles psoas, IRM cérébro-médullaire a montré un AVC ischémique cérébelleux gauche et aspect de spondylodiscite, l'évolution était défavorable.

Observation 3 :

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 74 ans, aux atcds de diabète, IRC stade de dialyse admise pour dorsalgies, à l'examen clinique patiente stable, pas de DSM. TDM du rachis cervical a montré un aspect de spondylodiscite au niveau de D6-D7. L'évolution était favorable.

Observation 4 :

Nous rapportons le cas de patiente âgée de 74 ans aux atcds de HTA, diabète, admise pour douleurs lombaire, à l'examen clinique patiente stable, IRM médullaire a conclu à un aspect de spondylodiscite infectieuse au niveau L4-L5 et L5-S1 compliquée d'un abcès du psoas et une épидурite et une sténose canalaire centrale, la patiente était transférée en orthopédie pour indication chirurgicale.

Conclusion : La spondylodiscite est une pathologie dont le tableau clinique est polymorphe mais qui peut être grave chez certains terrains comme le sujet âgé

Les metrorragies post menopausiques

Dhekra Toumi, Amina Mnejja, Amira Grassi, Imen Ghadhab, HaifaBergaoui, Raja Faleh

Service de Gynécologie Obstétrique Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir

ABSTRACT

Introduction: Les métrorragies post-ménopausiques (MPM) sont fréquemment rencontrées en consultations gynécologiques et doivent impérativement faire rechercher une pathologie organique en cause.

Matériels et méthodes : Une étude rétrospective qui a porté sur 135 cas de métrorragies post-ménopausiques ayant bénéficié d'une hystérocopie et d'un examen histologique, colligés au service de gynécologie obstétrique du CMNM, durant la période allant du Janvier 2012 au décembre 2022 .

Résultat : L'hystérocopie a conclu à un aspect atrophique de la muqueuse utérine chez 53 patientes (40 % des cas), à un Polype de l'endomètre chez 43 patientes (30 % des cas), à une hyperplasie de l'endomètre chez 23 patientes (18 % des cas), à un myome chez 16 patientes(12 % des cas), L'aspect hystérocopique a été en faveur d'une lésion suspecte de malignité chez 12 patientes, parmi eux 6 cas de cancer de l'endomètre ont été confirmés à l'histologie. La sensibilité et la spécificité de l'hystérocopie sont faibles pour poser le diagnostic d'une atrophie endométriale de l'ordre de 48.7% et 68.5% respectivement, alors elles sont satisfaisantes pour le diagnostic des polypes endométriaux de l'ordre de 75% et 86.6%. L'hystérocopie possède une sensibilité pour détecter une hyperplasie de l'endomètre égale à 64.7% et une spécificité plus importante égale à 85.5%. La sensibilité et la spécificité de l'hystérocopie en matière de diagnostic de cancer de l'endomètre sont respectivement égales à 60% et 92.7%.

Conclusion : L'hystérocopie est la technique d'exploration endocavitaire la plus fiable offrant une vision directe de la cavité utérine et permettant de faire des biopsies dirigées ; Elle a une sensibilité variable selon l'étiologie mais le diagnostic étiologique certain des métrorragies post-ménopausiques reste l'histologie.

Les sarcomes du sein : l'expérience de Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir

Amina Mnejja, Haifa Bergaoui, Amira Grassi, Ghadhab Imen, Olfa Zoukar, Dhekra Toumi, Raja Faleh

Service de gynécologie obstétrique centre de maternité et de néonatalogie de Monastir

ABSTRACT

Introduction : Les sarcomes du sein sont des tumeurs malignes rares qui se développent aux dépens du tissu mésenchymateux mammaire. Ils constituent un groupe très hétérogène de néoplasie mammaire dont le point commun reste la différenciation tissulaire conjonctive.

Matériel et méthodes : Cest une étude retro spective descriptive

Résultats : Elles n'avaient pas des ATCD familiaux ou personnels de néoplasie du sein.

Le motif de consultation était une tuméfaction du sein :(de 10 cm chez la première patiente et la 4^{ème} patiente et une auto palpation d'un nodule du sein chez 2 patientes de 1 et 1,5 cm respectivement).

Le diagnostic de confirmation était histologique.

Le traitement consistait à traitement radical comme pour la 1^{ère} et 4^{ème} patiente et traitement conservateur pratiqué chez les 2 patientes. Le recours au traitement adjuvant était chez une seule patiente. Le recours à une chimiothérapie néo adjuvante pour la 4^{ème} patiente avec une survie sans récurrence de 5,6 aux moyennes.

Conclusion : Parmi toutes les tumeurs du sein, l'angio sarcome est celui qui a le plus mauvais pronostic.

L'évolution est plus ou moins rapide et le décès survient dans un tableau multiple métastases.

Les violences physiques récurrentes chez le sujet âgé dans la région de Sfax-Tunisie

Karray N., Aouni M., Kammoun J., Bahloul N. Ben Amar W., Hammemi Z.

Service de médecine légale- CHU Habib Bourguiba Sfax-Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Peu d'études se sont intéressées aux violences récurrentes chez le sujet âgé, qui restent sous-estimées, malgré leurs conséquences graves.

Objectifs : Ce travail vise à étudier le profil victimologique des sujets âgés ayant subi des agressions physiques récurrentes, établir les facteurs qui favorisent la répétition de ces violence et déduire les mesures de prévention adéquates.

Méthodes : Etude prospective descriptive sur une période de six mois (Aout 2023- Janvier 2024), menée au service de médecine légale du CHU Habib Bourguiba Sfax, incluant tous les sujets âgés victimes de violences physiques récurrentes.

Résultats : Nous avons recueillis 1567 victimes de violence volontaire, dont 95 étaient âgés de 60 ans et plus et 22 victimes ont déclaré avoir subi au moins une agression physique auparavant (23,2%). La récurrence des agressions était plus fréquente chez les femmes (68,2% des victimes). L'âge médian était de 64,5 ans (percentiles : 63-68). La majorité des victimes étaient mariées (63,6%), sans professions (80%) et de niveau scolaire bas (50%).

Dans 54,5% des cas, les victimes ont déclaré avoir été agressées pour une seule fois et 36,6% des victimes déclarent avoir été agressées plus que 10 fois. Dans 59,1% des cas, il s'agissait du même agresseur qui est de sexe masculin appartenant à la sphère familiale (40,9%). Il s'agissait d'un conflit familial dans 45,5% des cas et de violences conjugales (36,4%). 44,4% des victimes n'ont pas porté plainte.

Conclusion : Il est essentiel de renforcer la prévention à travers une sensibilisation d'avantage aux risques et aux conséquences des agressions, afin de briser le cycle de la violence à l'égard de ces sujets vulnérables.

Lupus érythémateux systémique du sujet âgé : à propos de 5 cas

Mayssa Bouzidi, Haifa Tounsi, Skouri Wafa, Wafa Garbouj, Salma Dghaies, Raja Amri

Service de médecine interne de l'hôpital Taher Maamouri Nabeul

ABSTRACT

Introduction : Le lupus systémique (LES) est une maladie auto-immune systémique rare de la femme jeune. Sa survenue chez le sujet âgé est rare et peu étudiée.

Méthodes : Etude rétrospective menée dans notre service sur une période de 07 ans, portant sur les patients atteints de LES et âgés de plus de 65 ans au moment de l'apparition du premier symptôme.

Résultats : Cinq patients ont été inclus (4 femmes et 1 homme) dont un seul cas révélé après 75 ans. L'âge moyen lors de la première manifestation était de 69 ans. L'âge moyen était de 71 ans. Le délai moyen de diagnostic était de neuf mois. Les principaux signes initiaux étaient une atteinte hématologique dans trois cas (anémie inflammatoire (n=2), thrombopénie (n=2), lymphopénie (n=2)), une atteinte articulaire, cutanée et neurologique dans un cas chacune. Au cours de l'évolution, trois patients ont développé une atteinte cutanée et une atteinte articulaire. Un seul patient a présenté une péricardite aiguë. Les anticorps anti-nucléaires étaient constants, avec des anti-ADN natifs dans deux cas, des anticorps anti-antigènes nucléaires solubles dans deux cas, les anticorps anti-phospholipides étaient négatifs dans tous les cas. Aucune maladie auto-immune n'a été associée au lupus chez nos patients.

Tous les patients étaient traités par l'hydroxychloroquine. Trois patients ont été traités par une corticothérapie voie orale associée à un immunosuppresseur type cyclophosphamide dans un seul cas. L'évolution sous traitement était favorable avec une rémission totale dans 2 cas.

Conclusion : Le LES du sujet âgé est rare mais doit être évoqué par le clinicien dans un tableau clinique évocateur. Sa prise en charge est souvent difficile du fait de la fréquence des comorbidités et du risque accru d'iatrogénie.

Maladie de la mort en Tunisie : Aspects réglementaires et expertales

Ouni M, Siala H, Dhouib H, Daoud F, Hammami Z, Zribi M

Service de médecine légale CHU Habib Bourguiba Sfax

ABSTRACT

Introduction: La maladie de la mort est une maladie qui atteint un stade de gravité qui dépasse la possibilité de guérison et entraîne en peu de temps la mort. Elle prodigue chez le malade un sentiment de peur altérant sa capacité de jugement.

Objectifs : Etudier les caractéristiques de l'expertise médicale en cas de maladie de la mort et analyser le cadre juridique de cette maladie en Droit Tunisien.

Méthodes : Nous avons analysé tous les rapports d'expertises médicales colligés au sein du service de médecine légale du CHU Habib Bourguiba Sfax.

Rapport des cas : Dans le premier cas, il s'agissait d'une femme âgée de 41 ans au moment des faits, multi-tarée. Son état de santé aurait nécessité des hospitalisations répétitives à partir de Décembre 2015, menant à son décès en Novembre 2016. Elle aurait signé un contrat de don en Février 2016.

Dans le deuxième cas, il s'agissait d'un homme âgé de 55 ans au moment des faits, diagnostiqué d'un cancer pancréatique en Janvier 2019, compliqué de métastases hépatiques et de carcinose péritonéale. Il est décédé en septembre 2020. En Septembre 2019, le défunt aurait effectué un contrat de vente.

Dans le troisième cas, il s'agissait d'un homme âgé de 70 ans au moment des faits, diagnostiqué d'une tumeur méningée en Avril 2019. Son état de santé s'est compliqué d'hémiplégie, d'une méningite puis d'un état de choc septique. Il est décédé en Mai 2020.

En Novembre 2019, le défunt a effectué un contrat de don au profit de l'un de ses enfants.

Dans les trois cas, une procédure judiciaire était entamée et une expertise médicolegale a été demandée avec pour mission d'analyser le dossier médical, de préciser la maladie et de déduire s'il s'agissait d'une maladie de la mort influençant les décisions au moment des faits. Les médecins experts ont conclu dans les trois affaires que la maladie que présentait le défunt au moment de la signature du contrat de don est une maladie mortelle avec une espérance de vie ne dépassant pas un an.

Conclusion : En absence d'un cadre juridique spécifique à la maladie de la mort, l'étude de telles affaires est souvent complexe et difficile et l'avis du médecin expert est crucial.

Mort toxique chez le sujet âgé dans la région de Sfax : à propos d'une série autopsique

Siala H, Houas N, Fkih N, Daoud F, Ben Amar W, Hammami Z

Service de médecine légale CHU Habib BOURGUIBA, Sfax Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Les intoxications demeurent une cause fréquente de mortalité chez le sujet âgé dans le monde et aussi en Tunisie. Les produits incriminés sont de différentes natures. Elle peut prendre différentes formes médico-légales avec des circonstances très variables. Dans tous les cas, il s'agit d'une mort non naturelle qui suscite des investigations médico-légales.

Objectif : Cette étude vise à décrire le profil épidémiologique et thanatologique des sujets âgés victimes d'intoxication aiguë mortelle, afin d'en tirer les mesures préventives adéquates.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive rétrospective effectuée sur une période de 09 ans allant du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2023 au Service de Médecine Légale de l'Hôpital Universitaire de Sfax.

Résultats : Nous avons colligé 144 cas de décès suite à une intoxication mortelle, dont 18 cas survenus chez des sujets âgés. Une prédominance masculine des victimes a été notée dans 61% des cas. La majorité des victimes étaient mariées (78%), sans profession (72%), d'origine rurale (46%) et seulement 28% des victimes avaient des antécédents psychiatriques. Les périodes hivernale et automnale étaient les plus concernées (78%) avec un pic pendant les jeudis. La forme médico-légale la plus retenue était celle accidentale (66%). Les intoxications au CO étaient les plus fréquentes (38%) avec une prédominance des victimes de sexe masculin, survenant en milieu urbain et en période hivernale. Elles étaient toutes accidentelles. Les intoxications médicamenteuses venant en 2^{ème} place, étaient toutes volontaires, et les victimes avaient des antécédents psychiatriques dans la moitié des cas.

Conclusion : Le diagnostic de l'origine toxique du décès est orienté par les données de l'enquête judiciaire, les constatations de l'examen externe et de l'autopsie du cadavre. Toutefois, la confirmation diagnostique est basée sur l'expertise toxicologique. La mise en place d'un plan de prévention est obligatoire. Ceci est à travers la création d'un registre national et la déclaration obligatoire de tous les cas d'intoxication notamment chez le sujet âgé en Tunisie.

Mortalité précoce du sujet âgé en hémodialyse : étude rétrospective à propos de 210 cas à l'hôpital de Bizerte

Younes J⁽¹⁾; Selmi MN⁽³⁾; Khalili R⁽²⁾; Abbes M⁽³⁾

(1) Service de Médecine Hôpital de Sejenène.

(2) Service de Dialyse, Polyclinique CNSS de Bizerte.

(3) Service de Dialyse, Hôpital Universitaire de Bizerte.

ABSTRACT

De plus en plus de patients âgés sont pris en charge en hémodialyse. L'augmentation de l'incidence de la maladie rénale chronique, du diabète et l'amélioration de la survie cardio-vasculaire expliquent ce constat. Les conséquences de la prise en charge de ces patients âgés en hémodialyse sont multiples dominées par les comorbidités et les troubles d'autonomie. Le but de notre étude est de décrire le profil épidémiologique et clinique de la mortalité précoce des patients âgés hémodialysés dans notre centre. Nous avons réalisé une étude rétrospective allant du mois de Novembre 2012 au mois de Mars 2024 incluant tous les patients hémodialysés de l'Hôpital de Bizerte. Nous avons analysé chez les patients âgés de 65 ans et plus les paramètres démographiques, clinico-biologiques et dialytiques. Le total des dialysés est de 1630 patients dont 910 sujets âgés (55%), d'âge moyen de 76,3 ans (65-98 ans). Le taux de mortalité précoce est de 23% avec un délai moyen de 13,8 jours (1-136 jours).

La néphropathie initiale de nos patients était diabétique dans 35% des cas, vasculaire dans 20% des cas.

Les comorbidités sont observées chez 65% de ces patients (29% de patients avaient une comorbidité cardiovasculaire, 55% étaient hypertendus, alors que 6,4% avaient des troubles cognitifs). Les causes des décès sont dominées par les pathologies infectieuses (40%).

Les sujets âgés en hémodialyse représentent une population de patients fragiles. Ils nécessitent une surveillance particulière et régulière afin de prévenir certaines complications propres au sujet âgé et améliorer ainsi leur qualité de vie.

Motifs de consultation des sujets âgés dans un service de dermatologie

Abid M., Sellami K., Chaabouni R., Turki H.

Service de dermatologie-CHU Hédi Chaker Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : La pathologie cutanée du sujet âgé est différente de celle du sujet jeune. L'objectif de ce travail était d'étudier les différents motifs pouvant amener un sujet âgé à consulter en dermatologie.

Matériels et méthodes : Etude rétrospective des motifs de consultation des sujets âgés (âge supérieur à 65 ans) dans notre service de dermatologie au cours de l'année précédente.

Résultats : Parmi 7900 nouveaux consultants, 692 étaient des sujets âgés (8.8%). Les dermatoses infectieuses étaient le principal motif de consultation (32.7%). Dans ce groupe de dermatoses, l'érysipèle était la plus fréquente (30%) suivie par les mycoses (24.8%), le zona (14.16 %) et la leishmaniose cutanée (10.6 %).

Les pathologies inflammatoires chroniques représentaient 15.6% des motifs des consultations et l'eczéma chronique était le plus fréquent (61.1%).

Dans 16.18% des cas, les sujets âgés consultaient pour des pathologies tumorales qui sont bénignes dans 55.3% des cas. La tumeur bénigne la plus fréquente était le molluscum pendulum, tandis que le carcinome basocellulaire constituait la tumeur maligne la plus représentée.

Le prurit chronique motivait la consultation dans 11.8% des cas. La principale cause était la xérose cutanée.

Les principaux autres motifs de consultation étaient représentés par les ulcères chroniques (9.5%), les hyperkératoses plantaires (9.5%) et les toxidermies (4.6%).

Conclusion : La sénescence de la peau et du système immunitaire majorent la fréquence des dermatoses infectieuses, inflammatoires et tumorales. La rapidité de la prise en charge diagnostique et thérapeutique conditionne l'évolution de la maladie.

Motifs de consultation et caractéristiques des patients âgés aux urgences
Etude descriptive à propos de 52 cas durant le mois d'Avril 2024

Souissi G, Belghaieb O, Toumia M, Boubaker.H, Sekma.A, Noura.S

Service des urgences - CHU Fattouma Bourguiba Monastir

ABSTRACT

Introduction: Les personnes âgées représentent une grande partie des patients accueillis aux urgences, et ceci est en rapport avec d'un nombre important de visites aux urgences.

Cette étude vise une meilleure compréhension des variables associées à la consultation des patients âgés aux urgences afin de mettre en place des interventions mieux adaptées à leurs besoins.

Patients et méthode : 52 dossiers ont été inclus en rapport avec des consultations aux urgences de Fattouma Bourguiba Monastir de patients ayant un âge supérieur ou égal à 65 ans.

Résultats : Parmi les 52 cas étudiés, 31 étaient de sexe masculin (59.6%) et 21 était de sexe féminin (40.4%). L'âge moyen était de 72 ans, avec des extrêmes entre 65 ans et 86 ans.

Parmi nos patients, 11 étaient sans antécédents médicaux (21.3%), 29 avaient entre un et deux antécédents (55.7%) et 12 étaient atteints de multi-morbidités (23%). Les antécédents les plus observés étaient: HTA (59%), Diabète (38%), Dyslipidémie (17%), HBP (13%).

Concernant les motifs les plus rencontrés, 14 patients (27%) avaient consulté pour des douleurs abdominales dont 8 cas de poussée aiguë d'une lithiase vésiculaire, 5 de gastro-entérites, et un cas d'hernie étranglée.

Les traumatismes occupaient une place importante avec 8 cas (15%), étant en rapport majoritairement avec des traumatismes superficiels (11%), par rapport à une fracture de la tête humérale, et une luxation du genou.

Des déficits neurologiques ont été observés dans 13% des cas, avec un seul cas d'AVC hémorragique.

Concernant le taux d'admission, nous avons retenu 6 cas (12%) hospitalisés dans de différents services, par rapport à 46 patients (88%) mis sortants dont 25 avaient nécessité le suivi ultérieur aux consultations externes.

Conclusion : Le recours aux urgences aux personnes âgées est souvent dû à la survenue d'une pathologie aiguë pouvant être rendue plus grave à cause des morbidités. Les douleurs abdominales, les traumatismes, ainsi que la survenue d'un déficit neurologique aigu constituent les motifs de consultation les plus fréquents

Myélome multiple du sujet âgé et Insuffisance rénale : à propos de 20 Cas

Younes J⁽¹⁾; Selmi MN⁽³⁾; Khalili R⁽²⁾; Abbes M⁽³⁾

(1) Service de Médecine Hôpital de Sejenène.

(2) Service de Dialyse, Polyclinique CNSS de Bizerte.

(3) Service de Dialyse, Hôpital Universitaire de Bizerte

ABSTRACT

Le myélome multiple (MM) est une hémopathie maligne caractérisée par la prolifération néoplasique d'un seul clone de cellules plasmatiques produisant une immunoglobuline monoclonale.

La localisation la plus fréquente de cette prolifération néoplasique est la moelle osseuse. Son incidence augmente avec l'âge (5 pour 100 000 individus à 60 ans, 20 pour 100 000 à 80ans). Le MM est connu comme une maladie des personnes âgées où l'âge médian au moment du diagnostic est de 66 ans. Il est légèrement plus fréquent chez l'homme que chez la femme.

Nous rapportons une série de 20 sujets âgés dont l'insuffisance rénale était le moyen de diagnostic du MM, 14 hommes/ 6 femmes, d'âge moyen de 74,55 ans (65-92 ans), 7 patients décédés avec une moyenne de survie de 27,8 jours, l'HTA le diabète et la cardiopathie ischémique étaient les pathologies les plus associées à nos malades, tous nos patients ont reçus des cures de chimiothérapie.

L'insuffisance rénale était révélatrice du MM chez 100% de nos patients, elle était secondaire à une tubulopathie, rarement réversible et considérée comme facteur de mauvais pronostic. La survie moyenne du MM en présence d'une IR sévère varie de 8 à 17,4 mois selon les séries ; elle est directement liée à la masse tumorale, à la réponse à la chimiothérapie et secondairement à la réversibilité de l'IR. La thrombopénie, l'hypo albuminémie et le degré de l'atteinte tubulo-interstitielle sont considérés comme facteurs de mauvais pronostic.

L'utilisation des anti mitotiques doit être prudente et adaptée au degré de l'IR sans pouvoir prévenir leur hématotoxicité. L'épuration extrarénale chez ces malades porteurs d'une maladie cancéreuse fatale reste discutable pour certains.

Myolyse chez la personne âgée : particularité clinique et étiologique dans un service de médecine interne

Khefji S, Essouri M, Teyeb Z, Abbassi M, Khammessi N

Service-de-médecine-interne-hôpital Razi

ABSTRACT

Introduction: La rhabdomyolyse, se caractérise par une destruction-musculaire-intense, et pose un défi particulier chez les personnes-âgées en raison de la fragilité accrue de leur système-musculaire. L'objectif de ce travail est de caractériser les particularités-cliniques et les principales-étiologies de cette entité chez nos-seniors.

Matériels et méthodes: Etude-rétrospective sur trois-ans[2020-2023] incluant les patients-âgés-de-plus-de-65-ans, hospitalisés dans un service-de-médecine-interne, présentant une myolyse.

Résultat: Dix-observations étaient analysées (6hommes et 4femmes). L'âge-moyen des patients est de 68.2ans [65-88]. Le taux-moyen de CPK est à1333UI/L et le taux-moyen de LDH est à337UI/L. Les-circonstances-de-découverte-de-la-rhabdomyolyse étaient une-myalgie(n=10) en association avec une-fatigabilité(n=4), un trouble-de-la-marche(n=3), des lésions cutanées(n=3) et une altération-de-l'état-générale(n=2). L'examen-physique objectivait un déficit-musculaire proximal des 2 membres-inférieurs dans 9 cas et un déficit des 2membres supérieurs dans 4cas. L'examen était normal chez un-seul-patient. Tous les patients bénéficiaient d'un électromyogramme(EMG). Ce dernier objectivait une atteinte-myogène dans 4 cas et une atteinte-myositique dans 4cas. Il était normal dans 2 cas. Les diagnostics retenus sont ceux de dermatomyosite(n = 3), scléromyosite (n = 2), syndrome des antisynthétases(n = 1), myosite à inclusion(n=1), iatrogénie(n=1), myosite paranéoplasique(n=1) et une myonécrose-diabétique(n=1). Tous les patients recevaient un traitement symptomatique(repos + hydratation) avec un traitement-étiologique. L'évolution était marquée par l'amélioration nette chez 9 patients. Un patient décédait.

Conclusion: Les étiologies non traumatiques les plus fréquemment responsables d'une rhabdomyolyse chez la personne âgée sont essentiellement l'iatrogénie et les causes infectieuses. Notre étude montre une prévalence non négligeable des myopathies inflammatoires chez la personne-âgée.

Particularité du traumatisme crânien grave chez le sujet âgé

Sanai M, Jendoubi A, Jemai M, Othmani S, Hosni D, Jemai K, Karray Y, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle de Tunis

ABSTRACT

Introduction : Avec le vieillissement de la population générale, le traumatisme crânien grave (TCG) du sujet âgé est de préoccupation croissante.

L'objectif de notre étude est de détailler les particularités du TCG du sujet âgé et de déterminer les facteurs prédictifs de mortalité.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective monocentrique menée aux urgences depuis janvier 2021 jusqu'au mois de février 2024. On a inclus les patients âgés de plus que 65 ans admis pour TCG isolé. Une analyse épidémiologique, clinique et pronostique a été réalisée.

Résultats : Seize patients ont été inclus. Le genre ratio était de 7/1. L'âge moyen était de 74 ± 6 ans.

Les antécédents en (%) : HTA (25), diabète (18.8), AVC (12.5), coronarien (12.5).

Le seul traitement en cours identifié était l'antivitamine K dans 12.5% des cas.

Les circonstances du traumatisme (%) : AVP (62.5%), accident domestique (25), accident de travail (6.3).

62.5% des AVP étaient des piétons.

Le GCS initial était à 9 ± 4 , un choc index à 0.69 ± 0.38 et un taux de lactate à 2.09 ± 1.89 .

Les lésions cérébrales (%) : hémorragie méningée (68.8), contusion parenchymateuse (50), hématome sous durale (50), œdème cérébrale (37.5), hématome extradurale (25).

Les complications étaient présentes dans 68.8% des cas, l'hypernatrémie était la complication la plus fréquente (43.8%).

Un seul patient a bénéficié d'une intervention neurochirurgicale.

La mortalité intra-hospitalière était de 50%.

Conclusion : Du fait de modifications physiologiques, les comorbidités et la polymédication, le traumatisme crânien grave du sujet âgé est de pronostic sombre.

Particularités cliniques de l'artérite à cellules géantes chez le sujet très âgé

Ben Achour T; Souiai H; Naceur I; Jridi M ; Smiti M; Said F

Service de médecine interne, CHU la Rabta

ABSTRACT

Introduction: L'artérite à cellules géantes (ACG) est une artérite inflammatoire segmentaire et focale des artères de gros et moyen calibre du sujet de plus de 50 ans, avec un pic de fréquence chez le sujet très âgé entre 70 et 80 ans.

Matériels et Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective monocentrique sur les dossiers médicaux de 139 patients diagnostiqués avec une ACG entre 2002 et 2022 au CHU la Rabta Tunis.

Objectif : Dans cette étude, nous avons comparé les caractéristiques cliniques des patients de moins de 75 ans (groupe A) à ceux de 75 ans ou plus (groupe B).

Résultats: L'âge moyen au moment du diagnostic était de 71,3 ans, avec une répartition de 67 femmes (48,2%) et 72 hommes (51,8%). Les symptômes les plus fréquemment rapportés lors du diagnostic étaient les signes généraux, observés chez 23% des patients du groupe A et 25% du groupe B. Une faiblesse ou abolition du pouls temporal et/ou une induration de l'artère temporale étaient présentes chez 66,6% des patients du groupe A, et 80,7% des patients du groupe B. Les céphalées étaient rapportées chez 90,8% des patients du groupe A et chez 92,3% du groupe B. Une symptomatologie de PPR avec douleur des ceintures était signalée chez 27,5% des patients du groupe A et chez 36,5% du groupe B. Les manifestations oculaires étaient présentes chez 36,7% du groupe A et chez 42,3% du groupe B. L'hyperesthésie du cuir chevelu était observée chez 25% du groupe A et chez 23,2% du groupe B, tandis que la claudication de la mâchoire était rapportée chez 37,9% des patients du groupe A et chez 57,7% du groupe B. Une aortite a été observée chez 2 patients du groupe A. En ce qui concerne le traitement, la corticothérapie à fortes doses était initiée chez les patients présentant une atteinte oculaire, tandis que le méthotrexate était prescrit lors des rechutes, avec des taux comparables entre les deux groupes (8% dans le groupe A et 7,6% dans le groupe B). Les complications liées à la corticothérapie incluaient un diabète cortico-induit, noté deux fois plus fréquemment dans le groupe B que dans le groupe A.

Conclusion : Les complications liées à la corticothérapie étaient plus répandues dans le groupe B que dans le groupe A, ce qui peut être expliqué par la nécessité de doses plus élevées pour traiter l'atteinte oculaire, plus fréquente dans le groupe B.

Particularités cliniques et évolutives des anémies ferriprives du sujet âgé

I Rachdi, A Haddad, F Daoud, M Somai, I Arbaoui, B Ben Dhaou, Z Aydi, F Boussema

Service de Médecine Interne. Hôpital Habib Thameur. Tunis

ABSTRACT

Introduction : L'anémie ferriprive est une des premières causes d'anémie dans la population ériatrique.

L'objectif principal de ce travail était d'étudier les particularités épidémiologiques, cliniques et évolutives des anémies ferriprives du sujet âgé.

Matériels et Méthodes: 50 patients âgés de 65 ans et plus ont été inclus dans une étude rétrospective à l'hôpital Habib Thameur sur cinq ans. Tous ont subi une endoscopie digestive pour diagnostiquer leur anémie ferriprive.

Résultats : L'âge moyen des patients était de $75 \pm 6,8$ ans, avec une prédominance féminine.

Les symptômes fréquents étaient l'asthénie (96%), la pâleur cutanéomuqueuse (94%) et la dyspnée d'effort (74%), souvent associés à des manifestations digestives telles que les épigastalgies et la constipation. L'anémie était mal tolérée dans 34 cas (68%). Tous les patients avaient une anémie hypochrome microcytaire avec un taux moyen d'hémoglobine à 7,2 g/dl [3g/dl-11 g/dl]. Le taux moyen du VGM était de 70fl. Les étiologies étaient un ulcère gastro-duodéal (n=10), une gastrite (n=8), une hernie hiatale (n=3), un cancer gastrique (n=2), varices œsophagiennes (n=1) et œsophagite (n=1), diverticules coliques (n= 4), angiodyplasie colique (n=3), hémorroïdes (n=2), cancer colo-rectal (n=1) et une maladie intestinale chronique (n=1). On a retenu une cause urologique dans deux cas (4 %) et une cause gynécologique dans un cas (2%).

Trente-trois patients avaient reçu des transfusions sanguines. En plus du traitement spécifique de la maladie sous-jacente, un traitement martial oral était administré dans 66% des cas. A la sortie, le taux d'Hb moyen était de 9,6 g /dl [8,7 à 12g/dl].

Conclusion : Chez les personnes âgées, les saignements digestifs sont la cause principale des anémies ferriprives, nécessitant une exploration du tractus digestif.

Particularités du syndrome d'apnée obstructive du sommeil en gériatrie

Mhamdi S, Daboussi S, Aichaouia C, Moetamri Z.

Service de pneumologie hôpital militaire de Tunis

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) est une pathologie fréquente et sa fréquence augmente avec l'âge. Malgré sa haute prévalence chez le sujet âgé, le SAOS est largement sous-diagnostiqué et sous-traité dans cette population. D'où l'intérêt de notre étude qui avait pour but de déterminer les particularités démographiques, cliniques et paracliniques du SAOS chez le sujet âgé.

Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective, comparative dans le service de pneumologie de l'Hôpital Militaire de Tunis portant sur des dossiers de sujets suivis pour SAOS confirmé. Cent seize patients adultes ont été inclus, répartis en 2 groupes en fonction de l'âge (groupe 1) : patients de plus de 65 ans et groupe 2 : les patients de moins de 65 ans).

Résultats : Dans notre étude on a noté une prédominance masculine dans les 2 groupes. L'indice de masse corporelle moyen des sujets âgés était significativement supérieur à celui du groupe contrôle (37 vs 33 $p=0,0009$). La symptomatologie diurne était dominée par la somnolence diurne (86%) avec une légère prédominance non significative dans le groupe contrôle (88% versus 78%). Les troubles cognitifs étaient plus fréquents chez les sujets âgés. Le ronflement nocturne était rapporté par 108 patients (94% versus 92%). La nycturie était plus fréquente chez le groupe des sujets âgés (33% versus 10%). Les sujets âgés avaient présenté plus d'hypertension artérielle avec différence significative (57% versus 38%). Pour les troubles du rythme (12% versus 10%), l'insuffisance coronarienne (9% versus 16%), les accidents vasculaires cérébraux (3% versus 8%) il n'y avait pas de différence significative entre les sujets âgés et le groupe contrôle. De même pour le diabète (46% versus 44%) et la dyslipidémie (74% versus 65%). La fréquence des troubles anxiodépressifs était significativement plus élevée dans le groupe 1. Le diagnostic de SAOS a été établi par une polygraphie. Le SAOS sévère était significativement plus fréquent chez les sujets âgés (50% versus 34%). Pour le SAOS modéré et léger il n'y avait pas de différence significative entre les 2 groupes avec respectivement 30% versus 44% et 20% versus 22%.

Conclusion : Le SAOS chez le sujet âgé présente des particularités cliniques qui doivent être prises en considération pour optimiser la prise en charge de cette affection.

Particularités électrocardiographiques au cours du syndrome coronarien aigu NSTEMI chez les sujets âgés

Ben dhaw A, Hosni D, Hedhli H, Khabouchi S, Jemai K, Tej M, Bouraoui N, Jouini S

ABSTRACT

Introduction : Le syndrome coronarien aigu se base sur des arguments clinico-biologiques et électrocardiographiques, la survenue de NSTEMI sur un terrain fragile talque le sujet âgé peut avoir des particularités.

Objectif : Décrire les particularités électrocardiographiques au cours du syndrome coronarien aigu NSTEMI chez les sujets âgés aux urgences.

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive monocentrique qui s'est déroulée au service des urgence sur 8 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; diagnostic NSTEMI retenu

Critères de non inclusion : patient en ACR

Résultats : Cent vingt patients colligés ; sujets âgés (n=50 ; 41,6%) ; genre ratio=1,2 ; âge moyen=72±6,4 ans ; douleur thoracique (72%) ; rétrosternale (82%) ;constrictive (70%) ; trouble repolarisation (80%) ; trouble conduction (14%) ; ECG normal (8%) ; sous décalage (52%) ; onde T négative (30%) ; onde T aplatie (6%) ; onde T aplatie (6%) ; onde T ample (2%) ; onde T biphasique (8%) ; sus décalage transitoire ST (4%) ; rabotage onde R (12%) ; sous décalage diffus (10%) ; FA (2%) ; TSV (2%) ; BBG complet (8%) ; BBD complet (10%) ; territoire inférieur (30%) ; territoire latéral (26%) ; antérieur (22%) ; basal (4%) ; apicolatéral (12%) ; inférobasal (16%) ; complications aiguës (20%), pas de décès.

Conclusion : Les troubles de repolarisation sont quasi présents avec des anomalies variables touchant essentiellement le territoire inférieur chez le sujet âgé.

Particularités épidémio-cliniques et évolutives de crise convulsive chez les sujets âgés diabétiques

Hedhli H, Hosni D, Karoui S, Jaafer L, Tlemceni M, Othmani Safia, Karray Y, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: Le diabète est une pathologique chronique fréquente dans notre pays sa survenue chez le sujet âgé consultant pour une crise convulsive peut présenter certaines particularités.

Objectif : Déterminer les Particularités épidémio-cliniques et évolutives de crise convulsive chez les sujets âgés diabétiques.

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 12 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; admis pour crise convulsive

Critères de non inclusion : patient en ACR

On a individualisé deux groupes selon la présence ou non de diabète : un groupe diabète - et un groupe diabète+.

Résultats : Deux cents deux patients colligés ; sujets âgés (n=51 ; 25,2%) ; un groupe diabète - (n=34) VS un groupe diabète +(n=17) ; âge moyen(ans)=(76,2±6 VS 76,6±7,3 ; p=0,843) ; genre ratio (1,8 vs 2,4 ; p=0,670) ; fièvre (2 vs 5 ; p=0,034) ; HTA (9 vs 12 ; p=0,003) ; GAD moyenne (2,02 ± 1,5 vs 3,3 ± 1,5 ; p=0,009) ; spo2(%) (96± 3,6 vs 92 ± 6 ; p=0,003) ; natrémie(136,4± 7 vs 131 ± 5,5 ; p=0,010) ; créat (128± 94 vs 204 ± 119 ; p=0,023) ; calcémie (2± 0,33 vs 2,3±0,1 ; p=0,049).

Conclusion : Les facteurs de risque associés au diabète au cours des convulsions sont la présence de HTA, une SPO2 basse ; hyponatrémie ; insuffisance rénale.

Particularités épidémio-cliniques et évolutives du syndrome coronarien aigue NSTEMI chez les sujets âgés hypertendus

Slimi E, Hosni D, Hedhli H, Othmani S, Ben said A, Karroui S, Jaafer L, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : Les facteurs de risque cardio-vasculaires sont étroitement liés à la survenue de SCA. L'âge est un facteur de risque de SCA qui peut avoir des particularités lors de la coexistence d'une HTA.

Objectif : Déterminer les particularités épidémio-cliniques et évolutives du syndrome coronarien aigue NSTEMI chez les sujets âgés hypertendus admis aux urgences.

Matériels et méthode : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 8 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; diagnostic NSTEMI retenu

Critères de non inclusion : patient en ACR

On a individualisé deux groupes selon la présence ou non de HTA : groupe HTA – et groupe HTA +.

Résultats : Cent vingt patients colligés ; sujets âgés (n=50 ; 41,6%) ; genre ratio=1,2 ; âge moyen=72±6,4 ans ; groupe HTA – (n=19) et groupe HTA +(n=31) ; âge moyen(ans) (72±7,1 VS 71,6±6 ; p=0,81) ; genre ratio (0,9 VS 1,4 ; p=0,46) ; diabète (6 vs 23 ; p=0,007) ; sous décalage ST (6 vs 20 ; p=0,024) ; onde Q nécrose (5 vs 1 ; p=0,024) ; PAS moyenne (129,7 ± 23,8 vs 140 ± 21,7 ; p=0,124) ; HCO3- (26,5 ± 7,2 vs 19,3 ± 2,6 ; p=0,030) ; complications aiguës (3 vs 7 ; p=0,722) ; TIMI score moyen (3,8 ± 1 vs 4,8 ± 1 ; p=0,002).

Conclusion : Les facteurs de risques significativement associés au SCA NSTEMI chez les sujets âgés hypertendus sont le diabète, le sous décalage du ST, un TIMI score élevé.

Particularités épidémio-cliniques et évolutives du traumatisme sévère chez les patients âgés

Jaafar L, Hosni D, Hedhli H, Tlaies C, Marzougui G, Othmani S, Karroui S, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: Le polytraumatisme est un motif de consultation fréquent aux urgences, le mécanisme et le bilan lésionnel variable ainsi que la gravité. Le pronostic fonctionnel et vital peut également dépendre du terrain comme le cas du sujet âgé.

Objectif : Déterminer les particularités épidémio-cliniques et évolutives du traumatisme sévère chez les patients âgés

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 6 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; admis pour traumatisme sévère

Critères de non inclusion : patient en ACR

On a individualisé deux groupes selon l'âge : un groupe sujet jeune et un groupe sujet âgé

Résultats : Cents deux patients colligés ; groupe jeunes (n=86) VS groupe âgé (n=16) ; âge moyen(ans) (50,5±8,5 VS 70,8±4,7 ; p=0,000) ; genre ratio (2,7 vs 2,2 ; p=0,071) ; lésion cérébrale (16 vs 7 ; p=0,027) ; HSD (8 vs 6 ; p=0,001) ; spo2 moyenne(%) (97±3 vs 93 ±11 ; p=0,010) ; CGS (14± 1 vs 12± 3 ; p=0,012) ; IOT (11 vs 2 ; p=0,001) ; décès (0 VS 1 ; p=0,157) ; MGAP(25,8± 3,6 vs 21,5± 6 ; p=0,001) ; ISS (21,7 vs 32,7 ; p=0,244) ; RTS (7 ,6± 0,8 vs 10,8 ; p=0,057).

Conclusion : Au cours de traumatisme sévère, les facteurs de risques associés significativement au sujet âgé sont les lésions cérébrales, HSD, un Glasgow bas, détresse respiratoire, un MGAP score bas.

Particularités sociodémographiques d'une population Tunisienne âgée atteinte de pneumopathie infectieuse

Elleuch A.D⁽¹⁾, Feki W⁽¹⁾, Gargouri R⁽¹⁾, Chaabane A⁽¹⁾, Kammoun R⁽²⁾, Kallel N⁽¹⁾, Khemkhem R⁽¹⁾, Yangui I⁽¹⁾, Ayadi H⁽¹⁾, Msaad S, Moussa N⁽¹⁾, Bahloul N⁽¹⁾, Kammoun S⁽¹⁾

(1) Service de Pneumologie CHU Hedi Chaker Sfax Tunisie

(2) Service de Physiologie et d'explorations fonctionnelles. CHU Habib Bourguiba Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: L'incidence des pneumopathies infectieuses du sujet âgé ne cesse d'augmenter, et ceci est due essentiellement à la sénescence de l'appareil respiratoire et l'appauvrissement des défenses de l'organisme.

But: Recherche d'éventuels facteurs de risques sociodémographiques des pneumopathies infectieuses chez le sujet âgé.

Patients et méthodes: Etude rétrospective incluant tous les patients de plus de 65 ans atteints de pneumopathie infectieuse et qui ont été hospitalisés au service de pneumologie de Sfax Tunisie sur une période de deux ans.

Résultats: Cinquante patients ont été inclus dans l'étude, avec des âges variant de 66 à 92 ans. Les hommes étaient prédominants, avec une proportion de 2,3 hommes pour une femme. La plupart des patients étaient issus d'un milieu urbain (60%). Le tabagisme était une habitude fréquente, observée chez 22 patients, tous de sexe masculin. Les antécédents médicaux des patients étaient principalement le diabète (62%) et la BPCO (14%). Aucun patient n'a signalé de problèmes sociaux, et 90% bénéficiaient d'un solide soutien familial. Soixante-dix pour cent des patients étaient retraités au moment de l'étude. La majorité des patients ont été admis aux urgences (65%), tandis que 15% ont été référés par un médecin de famille. La plupart des hospitalisations ont eu lieu pendant les saisons automnale et hivernale.

Conclusion: L'âge des patients associé à d'autres facteurs de risque notamment sociodémographiques peut favoriser le développement des pneumopathies infectieuses

Pertinence de consultations à visée gériatrique

Bouhouch W⁽¹⁾ Labiadh L⁽²⁾

(1) Hôpital Mareth

(2) Les Urgences de Cheninn Gabès

ABSTRACT

Introduction: Les personnes âgées peuvent avoir des pathologies particulières, parfois multiples et/ou complexes, nécessitant une approche diagnostique et thérapeutique spéciales, interdisciplinaires (poly-médication) et des consultations fréquentes des centres de soins.

L'objectif : apprécier le recours de sujets âgés à la consultation externe.

Méthodes : Etude rétrospective portée sur la statistique mensuelle et annuelle de la consultation du CSB de Cheninni en 2023.

Résultats :

- le total des consultants durant l'année 2023 = 8105. Les personnes âgées plus de 50 ans représentaient 38,939% de l'ensemble.
 - L'effectif moyen mensuel des consultants âgés de 0-15 ans est de 216,25 consultants par mois.
 - L'effectif moyen mensuel des consultants âgés de 15-50 ans est de 207,416 consultants par mois.
 - L'effectif moyen mensuel des consultants âgés plus de 50 ans est de 260,083 consultants par mois.
- Par conséquent, l'effectif moyen mensuel des consultants âgés plus de 50 ans est plus important que celui des consultants plus jeune.

D'après une étude statistique(1), la Tunisie a une population jeune (la statistique de 2018 montre que seulement 8,27% de la population Tunisienne soit sup. à 65 ans d'âge). Malgré cette faible proportion de sujets âgés dans la population totale, on les trouve dans notre série les plus inscrits à la consultation externe (38,939%).

Conclusion : le recours fréquent des sujets âgés à la c.ext. et leurs pathologies particulières et complexes soulignent la nécessité d'une consultation à visée gériatrique.

Plaie du pied diabétique chez le sujet âgé : aspect épidémiologique, clinique et évolutif dans un service de médecine interne

Hentati O; Derbal S; Chebbi D; Cherif Y; Ben Dahmen F; Abdallah M

Service de médecine interne, Hôpital régional de Ben Arous

ABSTRACT

Introduction : Le diabète sucré représente la première cause d'amputation non traumatique du pied. Un ulcère ou encore appelé une plaie du pied diabétique (PPD) précède toutes ces amputations dans 85% des cas. L'objectif de notre étude est de décrire le profil épidémiologique, clinique et évolutif des PPD chez les sujets âgés.

Patients et méthodes : Etude rétrospective descriptive menée entre novembre 2016 et mars 2024 au service de médecine interne de l'hôpital régional de Ben Arous, colligeant les patients diabétiques âgés de 65 ans et plus hospitalisés et présentant une PPD.

Résultats : Dix-sept patients étaient inclus (homme : 9 ; âge moyen : $70 \pm 3,8$ ans). Un antécédent d'une amputation était noté chez 4 patients. Les plaies intéressaient les orteils (n=10), la région métatarsienne (n=4), le talon (n=2) et tout le pied (n=2). Les plaies étaient neuropathiques (n=11), ischémiques (n=2) et neuro-ischémiques (n=4). Le score de SINBAD des plaies était élevé (4-6) dans 3 cas. Les lésions étaient surinfectées dans 11 cas, classées graves (n=6) et modérées (n=5) selon la classification de l'IWGDF/IDSA. Les lésions relevées étaient : mal perforant plantaire (MPP) propre (n=4), surinfecté (n=3), gangrène sèche (n=6) et humide (n=5), et moignon propre (n=2), infecté (n=1). Tous les patients bénéficiaient des soins locaux, 11 patients étaient traités par antibiothérapie. Trois patients étaient amputés dans la semaine précédant l'hospitalisation et 5 patients étaient amputés après l'hospitalisation. La durée moyenne du séjour était de 11 ± 8 jours. L'évolution était marquée par l'amélioration (n=10), la stabilité (n=4) et la cicatrisation (n=1). Les germes isolés étaient : Cocci Gram négatif (n=3), Bacille Gram négatif (n=4) avec 2 prélèvements négatifs.

Conclusion : La PPD est une urgence thérapeutique devant le risque des complications métaboliques et septiques. Elle nécessite une prise en charge rapide, spécialisée et pluridisciplinaire.

Pleurésie bilatérale révélatrice d'une tumeur utérine: à propos d'un cas

Znati M, Jebali A, Zairi W, Righi S, Badri S, Ksouri Z

Service des urgences-SMUR Hôpital Régional de Béjà

ABSTRACT

Introduction: Le diagnostic étiologique d'épanchement pleural est parfois délicat en pratique. Du fait des multiples étiologies possibles à l'origine des épanchements pleuraux, une multitude d'examen complémentaires est nécessaire pour étayer le diagnostic.

Observation: nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 66 ans, hypertendue et diabétique sous ADO qui a consulté en urgence pour une dyspnée d'aggravation progressive associée à des OMI bilatéraux. L'examen a objectivé une polypnée avec FR=25c/mn et une SPO2=81% AA, une tachycardie à 100 bat/mn avec une TA=180/90. L'auscultation pulmonaire a mis en évidence une diminution des MV des deux bases, par ailleurs pas de souffle cardiaque. Le reste d'examen était sans particularités hormis une GAD à 3,5 g/l et des OMI bilatéraux gardant le godet. La radiographie de thorax a objectivé un épanchement pleural bilatéral plus accentué à droite sans atteinte parenchymateuse avec une à la biologie, absence de SIB, une fonction rénale correcte sans trouble ionique à part une hyperglycémie avec des D-dimères à 1200. Devant la suspicion d'embolie pulmonaire et la découverte d'une ascite, une angio-TDM thoracoabdominale a été demandée mettant en évidence : absence d'EP avec un épanchement pleural bilatéral de grande abondance et collapsus pulmonaire en regard, un épanchement péritonéal et pelvien, des multiples ADP abdomino-pelviennes suspecte et un processus tissulaire utérin hétérogène. La patiente a été secondairement adressée en gynécologie pour complément d'exploration et épreuve histologique.

Discussion- Conclusion : Les pleurésies représentent une situation préoccupante en raison de la difficulté du diagnostic étiologique. Les pleurésies révélatrices d'un cancer représentent 41 % de l'ensemble des pleurésies malignes.

Pneumonie à SARS-COV-2: facteurs prédictifs de mortalité chez le sujet âgé

Zaibi H¹, Ouertani H¹, Ben Jemia E¹, Kalboussi S¹, Aissi W², Ben Amar J¹

(1) Service de pneumologie Hopital Charles Nicolle, Tunis

(2) Médecine préventive et communautaire Centre National pour la Promotion de la Transplantation d'Organes, Tunis

ABSTRACT

Introduction : La pneumonie SARS-CoV-2 est une maladie pouvant entraîner des complications et une mortalité élevées, en particulier chez les personnes âgées.

Objectifs: Identifier les facteurs prédictifs de mortalité de cette pneumonie dans la population gériatrique.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective menée auprès des patients 65 ans hospitalisés au service de pneumologie de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis, durant la période allant de 09/2020 au 08/2021.

Résultats : Un total de 149 patients était inclus. L'âge moyen était de 74 ans. Le sex-ratio était de 1,04. Parmi eux, 40(26,8%) ont été transféré en réanimation et 53(35,6%) décédés.

En analyse univariée, les facteurs associés à la mortalité intra-hospitalière étaient le Sexe masculin (58,5%vs 46,9%, $p=0,05$), la cyanose ($p=0,006$) la baisse de la saturation en oxygène (SpO₂) à AA (80,4%vs 85,7%, $p=0,001$), l'augmentation de la fréquence respiratoire (FR) (25C/min vs 22C/min, $p<0,0001$), la fréquence cardiaque (FC) (93,3b/min vs 85,3b/min $p=0,007$), la glycémie au doigt (2,4vs 1,8, $p<0,0001$), le taux de LDH (751,1U/L vs 364,7U/L , $p=0,013$), de troponine (74,4ng/L vs 21,4ng/L , $p=0,13$) et de la CRP (182,1mg/L vs 144,2mg/L, $p=0,02$), la lymphopénie (92,5%vs 81,2%, $p=0,06$), la thrombopénie (28,3%vs 9,4%, $p=0,003$).

En analyse multivariée, les facteurs indépendamment associés à la mortalité étaient la SpO₂(AA) ($p=0,02$;OR=1,21;IC95%[1,11–1,32]), la FR ($p=0,01$; OR=1,2;IC95%[1,09–1,29]) et la lymphopénie ($p=0,05$;OR=2,05;IC95%[1,718–2,269]).

Conclusion : Des paramètres clinico-biologiques seraient associés à la mortalité intra-hospitalière chez la population gériatrique en cas de pneumonie SARS-CoV-2. Ceci peut aider le clinicien à identifier les patients à haut risque de décès et améliorer ainsi le pronostic de cette population vulnérable.

Pneumonies aiguës communautaires chez le sujet âgé : profil aux urgences

Jebali A, Znati M, Ben Khalifa H, Zouaghi M, Ben Amor O

Service des urgences-SMUR hôpital régional de Béja

ABSTRACT

Introduction: Les pneumopathies aiguës communautaires (PAC) constituent un motif fréquent de consultation aux urgences, greffées d'une mortalité élevée. Le but de notre étude est d'établir un profil épidémiologique de ces infections chez la population gériatrique admises dans le service d'accueil des urgences.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective étalée sur 5 mois (octobre 2023-fevrier 2024), incluant tous les patients adultes de plus de 65 ans admis pour une PAC.

Résultats : 67 cas de PAC ont été relevés. Le sex-ratio H/F à 1 avec un âge moyen de 72 ans (65 à 97 ans). Dix-huit pour cent des patients sont fumeurs. Les comorbidités les plus fréquentes étaient : l'HTA (36%), BPCO (27%) diabète (16,4%), et 6 cas d'insuffisance cardiaque. La symptomatologie est dominée par les signes fonctionnels respiratoires : la dyspnée (75%), toux productive (31 %) et la fièvre (39 %). 10 patients (15 %) ont présenté des douleurs thoracique et 12% avaient des signes extra-respiratoires digestifs et neurologiques. La radiographie thoracique standard objectivait un foyer systématisé dans (37,5 %), un syndrome interstitiel (30 %) et association avec une image pleurale : 11 cas (16,5 %). La NFS montrait une hyperleucocytose dans 45 cas (67 %) avec une CRP moyenne de 114 ± 86 . Vingt-neuf patients (43%) avaient un score de CURB-65 2 tandis que 27(40%) étaient de classe IV selon le score de FINE. L'antibiothérapie probabiliste amoxicilline-acide clavulanique était la plus prescrite (60 %). Le taux de mortalité était de 13% (9 cas).

Conclusions : Les PAC sont fréquentes chez les sujets âgés multitarés, avec une symptomatologie souvent atypique. Un diagnostic précoce et un traitement orienté permettent de réduire la mortalité.

Pneumopathie aiguë bactérienne du sujet âgé

Mhamdi S, Daboussi S, Aichaouia C, Moetamri Z.

Service de pneumologie hôpital militaire de Tunis

ABSTRACT

Introduction : La pneumopathie est une pathologie fréquente et grave du sujet âgé. Quand une personne âgée est hospitalisée pour une maladie infectieuse, il s'agit une fois sur deux d'une pneumopathie. Les infections respiratoires sont responsables de 50% des décès des personnes âgées hospitalisées. Ces pneumopathies chez les sujets âgés ont fréquemment une présentation clinique atypique et un mauvais pronostic. L'objectif de cette étude était de déterminer les particularités de la pneumopathie aiguë chez le sujet âgé.

Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective dans le service de pneumologie de l'Hôpital Militaire de Tunis portant sur des dossiers de sujets suivis pour pneumopathie infectieuse d'octobre 2010 à septembre 2023 chez le sujet âgé. Ont été inclus les sujets âgés 65 ans de deux sexes, présentant des signes cliniques d'une pneumonie, une atteinte parenchymateuse sur la radiographie thoracique, avec absence de bacilles acido-alcool-résistant à l'examen direct sur les crachats.

Résultats : Durant la période d'étude, 100 sujets âgés ont été hospitalisés parmi lesquels 72 répondaient aux critères d'inclusion. L'âge variait de 65 à 92 ans [médiane : 72]. Le sex-ratio était de 3/1 [48 hommes, 24 femmes]. La majorité était tabagique (54,2 %) et 78 % avaient une comorbidité associée (dominé par le diabète chez 37 patients). La fièvre n'était pas constante notée dans 62 % des cas. Les signes respiratoires étaient dominés par la toux (97%), dyspnée d'effort (97%) et les symptômes extra-respiratoires étaient fréquents (céphalée 25 %, arthralgie 58,8 %). Les radiographies thoraciques ont montré une opacité alvéolaire dans 64 % des cas, alvéolo-interstitielle 20,6 % et interstitielle 14 %. Les prélèvements bactériologiques étaient pratiqués chez 54% des patients et ils étaient positifs seulement dans 20% des cas. Parmi les germes rencontrés, *Klebsiella pneumoniae* était le plus fréquemment retrouvé (5 patients) suivi par le pneumocoque (2 patients) des cas. L'antibiotique le plus utilisé était l'association amoxicilline-acide clavulanique dans 88,6 %. La durée moyenne d'hospitalisation était de 8 jours (extrêmes 5 à 29 jours).

Conclusion : La pneumopathie aiguë bactérienne chez le sujet âgé est caractérisée par une symptomatologie clinique frustrante avec une fièvre inconstante, fréquemment associée à une comorbidité. Elle est grave avec une surmortalité.

Prévalence et facteurs associés aux chutes chez les sujets âgés durant la pandémie Covid-19

Kalai A. Migaou H. Horchey S. Rissouli CH. Dhouibi J. Ben Salah Frih Z.

Service de Médecine Physique CHU Fattouma Bourguiba Monastir Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Les chutes chez les personnes âgées sont un enjeu majeur de santé publique en raison de leur fréquence et de leurs conséquences en termes de morbi-mortalité. L'émergence d'une pandémie peut aggraver cette problématique.

Objectif : Evaluer l'impact de la pandémie sur le nombre de chutes chez les personnes âgées de 60 ans et plus, ainsi qu'à identifier des facteurs de risque évitables.

Matériel et méthodes : Cette étude comparative a interrogé les patients sur leurs chutes en avant et après la pandémie. Les caractéristiques sociodémographiques et cliniques influençant le risque de chute ont été recueillies. L'impact psychologique de la COVID-19 a été évalué avec la Fear of Covid-19 Scale.

Résultats : Sur 58 sujets inclus, 60% avaient plus de 65 ans avec un âge moyen de 70 ans. Avant la pandémie, 22 patients ont chuté, contre 55 (94%) après son début, avec une différence statistiquement significative ($p < 0,001$). Des symptômes anxieux ont été relevés chez 25% des sujets et des symptômes dépressifs chez 51%. Plus de la moitié étaient fragiles ou très fragiles selon la grille SEGA-A, et 78% étaient dépendants pour les activités de la vie quotidienne. La peur de chuter ou de contracter la COVID-19 était également présente chez 58% des patients et associée avec la survenue de chutes ($p = 0,032$; $r = 0.7$).

Conclusion : Cette étude souligne une augmentation des chutes après le début de la pandémie de COVID-19. Le risque de chute semble corrélé avec la peur de contracter le COVID et la dépendance du patient.

Profil clinique et polysomnographique des patients âgés ayant un syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil sévère

Fakhfakh H¹, Ben Lazreg NI, Yahyaoui A¹, Bouslema S¹, Ben Cheikh R^{1,2}, Sakly G^{1,3}

(1)Service d'Explorations Fonctionnelles du Système Nerveux, Hôpital Sahloul, Sousse (Tunisie).

(2) Directeur de Département des Sciences de Base "A" Laboratoire de physiologie, faculté de Médecine de Monastir Avenue Avicenne 5019 Monastir (Tunisie)

(3)Laboratoire de recherche : "Technologies et Imagerie Médicale" (LR12ES06). Faculté de médecine de Monastir, Université de Monastir (Tunisie)

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est fréquent chez les personnes âgées, souvent sous-diagnostiqué en raison de comorbidités multiples. Ses caractéristiques varient selon la sévérité.

Objectifs: Identifier les spécificités cliniques et polysomnographiques du SAHOS en fonction de sa sévérité.

Matériels et méthodes: Étude rétrospective et comparative de 193 patients âgés de 65 ans et plus, qui ont bénéficié d'une consultation et d'une polysomnographie (PSG) à l'unité d'exploration sommeil au service des Explorations Fonctionnelles du Système Nerveux du CHU Sahloul. Les patients ont été répartis en deux groupes selon la sévérité du SAHOS: Sévère (G1; IAH \geq 30; n= 93) et non sévère (G2; IAH \leq 30 ; n=100).

Résultats: L'âge moyen était de 70,52 \pm 4,850 ans, le sexe ratio = 0,59.

Comparativement à G2, les patients de G1 semblent avoir des coronaropathie plus fréquentes (17,6 % vs 8,2%; p=0,052). Cependant aucune différence significative n'a été trouvée pour le diabète et l'HTA. Les signes fonctionnels les plus rapportés chez G1 étaient la somnolence diurne (79% vs 63,2%, p=0,022), le ronflement nocturne (100 % vs 92,9 %, p=,009) et l'asthénie (73,7 % vs 53,7 %, p=0,028).

Les patients de G1 avaient un Indice de Masse Corporelle(IMC) plus élevé (G1:37,25 \pm 6,46kg/m²vs; G2 :34,37 \pm 7,64kg/m²; p=0,011). G1 avait un sommeil profond (SP) plus altéré, avec une durée du SP (G1: 10,62 min \pm 5,692 vs. G2 :13,72min \pm 6,030).

Conclusion: Le SAHOS chez le sujet âgé se caractérise par la fréquence des comorbidités et des signes fonctionnels imposant une exploration du sommeil et un traitement adéquat.

Profil des fumeurs âgés à la consultation d'aide au sevrage tabagique : quelles particularités ?

Cheour.R, Rouis H, Ksouri C, Jemai A, Khattab A, Khouaja I, Zendah I, Moussa C, Maalej S

ABSTRACT

Introduction: Le sevrage tabagique chez les personnes âgées dépend de facteurs permanents, sur lesquels on ne peut pas agir comme le terrain et modifiables, comme les habitudes de vie et la motivation.

Objectif : Déterminer le profil des fumeurs âgés à la consultation d'aide au sevrage tabagique (CAST).

Méthodes : étude rétrospective incluant 60 patients de 2016 à 2024 suivis à la CAST du pavillon 3 de l'hôpital Abderrahmane Mami de l'Ariana. La population a été divisée en deux groupes de patients : G1 ≥ 65 ans (n= 11) et G2 < 65 ans (n= 49)

Résultats : L'âge moyen était de 68 ans dans G1 et de 43,5 ans dans G2 avec une prédominance masculine dans les deux groupes ($p = 0,4$). La BPCO ($p = 0,001$) et l'HTA ($p = 0,03$) étaient les comorbidités les plus fréquentes dans G1. La consommation d'alcool dans G2 était plus fréquente ($p = 0,03$). La consommation tabagique moyenne était plus importante chez les patients de G1 ($65,73 \text{ PA} \pm 26$ vs $35,3 \text{ PA} \pm 26,11$; $p = 0,001$). Le motif principal de consultation chez les sujets âgés était le conseil d'un médecin (90,9%) et la motivation personnelle (40,8%) chez les sujets jeunes ($p = 0,1$). La dépendance physique moyenne ($p = 0,5$), l'âge moyen de début de tabagisme régulier ($p = 0,3$), l'indication des règles hygiéno-diététiques, la consommation d'eau et des substituts nicotiques et le succès de sevrage ($p = 0,2$) étaient comparable entre les deux groupes. .

Conclusion : Les fumeurs âgés consultant pour un sevrage tabagique avaient une intoxication tabagique plus élevée, des comorbidités respiratoires et cardiovasculaires plus fréquentes, et une consultation principalement motivée par les conseils médicaux

Profil épidémio-clinique des malades souffrant de sténose carotidienne

Midassi N¹, Ben Hamida M¹, Ben Jmaa H², Frikha S², Trabelsi Bouthaina¹, Ben ayed H¹, Frikha Imed²

(1) Service d'hygiène hospitalière et médecine préventive, CHU hedichakersfax

(2) Service chirurgie cardio-vasculaire et thoracique, CHU habibbourguibasfax

ABSTRACT

Introduction: L'athérosclérose participe activement à la constitution des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ischémiques via la sténose carotidienne. L'étude du profil épidémio-clinique des patients ayant une sténose carotidienne nous permet de bien planifier la prévention de cette pathologie.

Objectif: Evaluer le profil épidémio-clinique des malades souffrant de sténose carotidienne.

Matériels et Méthodes: Nous avons mené une étude rétrospective descriptive auprès des patients suivies au service de CCVT Habib Bourguiba, Sfax, sur une période de 13 ans entre Janvier 2010 et Décembre 2022.

Résultats: Notre étude inclus 120 patients. La médiane d'âge était de 68 ans avec (intervalle interquartile (IIQ) [58-76]) et le sex-ratio (H/F) égal à 2,4. Les sténoses carotidiennes étaient symptomatiques chez 77,5% des patients (n=93). La symptomatologie était à type d'AVC ischémique constitué dans 37,5% des cas (n=45) et d'accidents ischémiques transitoires dans 33,3% des cas (n=40). On a constaté que 55% des patients (n=66) étaient tabagiques, 60% (n=72) hypertendus, 55% (n=66) diabétiques et 50% (n=60) dyslipidémiques. Un antécédent d'endartériectomie carotidienne était réalisé chez 32,5% des cas (n=39).

Chez les malades symptomatiques l'échographie supra-aortique a montré que 85,4%(70/82) des malades avaient une sténose $\geq 70\%$ et chez les malades asymptomatiques la fréquence était de 91,6%(22/24). La médiane du degré de sténose par angio-TDM cérébrale était de 89,5% chez les malades symptomatiques et de 80% chez les malades asymptomatiques.

Tous ces malades ont bénéficié d'une prise en charge chirurgicale à type d'endartériectomie.

Conclusion: La présence de sténose carotidienne $\geq 70\%$ était présente chez les patients symptomatiques aussi bien que les patients asymptomatiques. De ce fait l'éducation pour la santé trouve sa pleine importance dans la prévention en agissant sur les facteurs de risque d'athérosclérose.

Profil épidémiologique des Sujets âgées consultants la salle d'urgence

Jammoussi F; Issaoui F; Guermazi Y; Makhoulouf S; Charfi H; Chakroun O I; Kammoun L; Rekik N

Service des urgences CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: La demande croissante de soins aux urgences, en particulier de la part de la population âgée, souligne l'urgence et la pertinence de comprendre le profil épidémiologique de ces patients.

Objectif : Décrire l'aspect épidémioclinique et évolutif des Sujets âgées consultant la salle d'urgence.

Matériels et Méthodes : Une étude prospective transversale, réalisée au service des urgences CHU Habib Bourguiba Sfax, incluant des patients de plus de 65 ans consultant aux urgences

Cette étude a été menée entre Juin et Juillet 2023. Les participants ont été inclus de manière consécutive un jour par semaine pendant 7 semaines avec un décalage d'un jour chaque semaine.

Résultat : Nous avons inclus 219 patients. L'âge moyen était 74,64(\pm 8,015) ans avec une prédominance féminine(66,7%). La majorité des patients était illettrée(56,6%), de niveau socioéconomique moyen(80,4%) et avait comme couverture sociale CNAM(63%).

Les patients arrivaient aux urgences par leurs propres moyens dans 71,7% des cas.

La majorité des patients consultaient par leur propre chef (40,6%) ou étaient amenés par un tiers(23,3%)

La moyenne du nombre de visite aux urgences durant l'année était de 3,6(\pm 3,487).

Le nombre d'accompagnant moyen était de 2,21(\pm 1,607).

Les motifs de consultation les plus fréquents étaient les traumatismes14,2%, la douleur respectivement des membres inférieurs12,3%, thoracique11,4% et abdominale10,5%

Les principaux diagnostics retenus sont les coronaropathies17,6% et les infections respiratoires 12,3%.

L'hospitalisation était indiquée pour19,63% des cas.

Conclusion : L'accès à la salle d'urgence par les personnes âgées est un sujet d'intérêt. Comprendre le profil épidémiologique de cette population est important pour améliorer la prise en charge et la planification des ressources.

Profil épidémiologique du coup de chaleur chez le sujet âgé

Charfi H, Gharbi E, Makhoulouf S, Jamoussi F, Guerhazi Y, Chakroun O, Jerbi M, Rekik N

Service des urgences CHU Habib Bourguiba Sfax . Tunisie

ABSTRACT

Introduction : Le coup de chaleur est une urgence médicale qui engage le pronostic vital.

Objectif: Décrire le profil épidémiologique du coup de chaleur chez le sujet âgé.

Matériels et Méthodes: Une étude rétrospective, réalisée au service des urgences au CHU Habib Bourguiba à Sfax, incluant des patients de plus de 65 ans consultant pour coup de chaleur entre 2020 et 2023.

Résultats: Soixante-et-onze patients ont été inclus. L'âge moyen était de 76,56 ans ($\pm 7,47$ ans) avec une prédominance féminine (53,5%). Dans notre série 60,6% des patients venaient aux urgences par leurs propres moyens. La majorité des patients étaient d'une origine rurale (60,6 %), vivaient en famille (77,5 %) et n'avaient pas de moyen de refroidissement à domicile (73,3 %). Les patients présentaient une perte d'autonomie dans 56,3% des cas, étaient grabataires dans 23,9 % des cas et autonomes dans 19,7% des cas. Les principaux antécédents étaient l'hypertension artérielle (46,5 %), le diabète (38%), la dyslipidémie (15,5%), la cardiopathie ischémique (15,5%), les antécédents psychiatriques (14,1 %), les troubles du rythme (12,7%), l'insuffisance rénale chronique non au stade d'hémodialyse (11,3%) et la maladie de parkinson (11,3 %). Le début des symptômes était progressif dans 56,3% des cas. Les motifs de consultation les plus fréquents étaient l'asthénie (70,4%), la confusion (49,3%), le coma (38%) et la dyspnée (33,8%).

La mortalité globale était de 8,5%.

Conclusion : Les sujets âgés, par défaut de thermorégulation, sont vulnérables au coup de chaleur. Cette situation est potentiellement mortelle et nécessite une attention et une prise en charge appropriée.

Profil épidémiologique et complications des accidents domestiques chez les personnes âgées : étude transversale monocentrique

Rihab Khochtali ⁽¹⁾, Abdel Matine Missaouib, ⁽³⁾, Abdelkrim Aguir^(2,3), Lotfi Bechir ⁽¹⁾

(1) CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

(2) CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

(3) Institut Supérieur Privé des Sciences Infirmières "El AMED", Sousse, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Les accidents domestiques (AD) représentent un problème de santé publique notamment dans la tranche d'âge gériatrique.

Objectif : Décrire le profil épidémiologique et les complications des AD chez les seniors.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive basée sur un questionnaire hétéro-administré à 70 seniors, consultant au CHU Fattouma Bourguiba Monastir entre Janvier-Avril 2024.

Résultats : Notre échantillon était marqué par une prédominance féminine (55,7%), avec un âge moyen de 76,9 ($\pm 6,4$) ans. La plupart des participants avaient un niveau d'instruction de base (42,8%) et un niveau socio-économique moyen (74,3%). Nous notons une prévalence importante de maladies chroniques (94,3%), principalement diabète (61,4%) et hypertension artérielle (48,6%). Une pharmacothérapie chronique était prescrite pour 95,7%.

Les chutes (50%) et les glissades (54,3%) étaient les accidents les plus rapportés dans notre série. Les brûlures, les intoxications et les suffocations accidentelles étaient observées dans 18,6%, 17,1% et 15,7% des cas, respectivement. La salle de bain (97,1%), la cuisine (78,6%) et les escaliers (77,1%) étaient les sites les plus dangereux pour les seniors. Les AD se compliquaient principalement de fractures des os longs (47,1%), abrasions cutanées (32,9%) et traumatismes crâniens (30%) et traumatismes du bassin/hanche (22,9%).

Conclusion : Les AD, notamment les chutes et les glissades, contribuent à augmenter le risque d'hospitalisation et à alourdir la morbi-mortalité chez les seniors accidentés. Des interventions ciblées, incluant un arrangement de l'environnement domestique, des programmes d'éducation et une implication active de la famille sont indispensables pour améliorer la sécurité des personnes âgées à domicile.

Profils épidémio-cliniques et évolutives de l'altération de l'état de conscience chez les sujets âgés admis aux urgences

Jaafar L, Hosni D, Jemai K, Nasseur O, Hajji R, Othmani S, Hedhli H, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : Les troubles de vigilance est un motif de consultation fréquent aux urgences. Le tableau clinique et les étiologies peuvent varier selon le terrain sous-jacent.

Objectif : Décrire le profils épidémio-cliniques et évolutives de l'altération de l'état de conscience chez les sujets âgés admis aux urgences.

Matériels et méthode : Etude prospective descriptive monocentrique qui s'est déroulée au service des urgence sur 6 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; diagnostic d'altération de l'état de conscience retenu selon CGS

Critères de non inclusion : patient en ACR, contexte traumatique

Résultats : Quatre-vingt patients colligés ; sujets âgés (n=32 ; 40%) ; genre ratio=1,4 ; âge moyen=75±8 ans ; tabagisme (19%) ; HTA(50%) ; diabète(40,6%) ; AVC (22%) ; IRC (9,4%) ; confusion (25%) ; déficit sensitivo-moteur (16%) ; convulsion (19%) ; fièvre (22%) ; CGS=13±2 ; PAS moyenne=130±20 mmHg; PH moyen=7,40±0,15 ; PCO2 moyen=44,2 ±13mmHg ; lactatémie moyenne=2,4 ±2,1mmHg ; TDM cérébral normal (47%) ;AVC ischémique (22%) ; AVC hémorragique (12,5%) ; hémorragie méningé (3%) ; hypoglycémie (3%) ; encéphalite (6,3%) ; sepsis (16%) ; (9,4%) ;ATB (34,4%) ; oxygénothérapie (25%) ; amélioration (62,5%) ; décès (28,1%).

Conclusion : Au cours de l'altération de l'état de conscience chez le sujet âgé, la principale étiologie est neurovasculaire avec une évolution favorable mais un taux de mortalité non négligeable.

Profils épidémiologiques des sujets âgés admis pour les pathologies liées à une forte chaleur

Othmani S, Hosni D, Slimi E, Marzougui G, Jaafer L, Karroui S, Hedhli H, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction: Les pathologies liées à une forte chaleur sont des anomalies saisonnières qui sont reposées sur faisceau des arguments clinico-biologiques et anamnestiques surtout si elles surviennent sur un terrain particulier.

Objectif : Décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives des pathologies liées à des fortes chaleurs survenant chez les sujets âgés.

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 1 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; admis pour une insolation

Résultats : Cinquante et un patients colligés ; sujets âgés (n=31 ;61%) ; genre ratio=1,4 ; âge moyen=76±7ans ; autonome (32,3%) ; HTA(58%) ; diabète(48,4%) ; AVC (13%) ; IRC (10%) ; antidépresseurs (23%) ;neuroleptique (23%) ; AINS (23%) ; céphalée (10%) ; AEC (84%) ; asthénie (16,1%) ; déshydratation (35,5%) ; SPO2 (%)=92,5±6 ; PAS moyenne=126±34 mmHg; FC(bpm)=107±35 ;température=37±8,9 ;PH moyen=7,43±0,12 ; CPK moyenne=1068 ±10 ; lactatémie moyenne=2,6 ±0,94 ; complications aiguës (74%) ; IRA (32%) ; détresse hémodynamique (35,5%) ; détresse respiratoire (13%) ; détresse neurologique (42%) ; défaillance multiviscérale (35,5%) ; remplissage (29%) ; IOT (23%) ; amélioration (45,2%), décès (42%).

Conclusion : Les pathologies liées à une forte chaleur sont des pathologies graves chez le sujet âgé avec des complications multiple et un taux de mortalité important.

Qualité de sommeil des patients âgés opérés pour coxarthrose dégénérative par prothèse totale de hanche

Belghith Y. ¹, Fekih A. ¹, Zellig I. ¹, Bizid S. ¹, Haddada I. ², Abid A. ¹

(1) Service d'orthopédie - CHU Fattouma Bourguiba Monastir - Tunisi

(2) Service de médecine physique – CHU Tahar Sfar Mahdia – Tunisie

ABSTRACT

Introduction : La douleur chronique de la hanche chez les patients âgés (PA) ayant une coxarthrose dégénérative peut avoir un impact significatif sur la qualité de sommeil.

Objectif : Evaluer la qualité de sommeil des PA opérés pour coxarthrose dégénérative par prothèse totale de hanche (PTH) selon l'index de Qualité du Sommeil de Pittsburgh (PSQI).

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude transversale rétrospective descriptive et analytique, des PA opérés au service de chirurgie orthopédique et traumatologie du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir durant une période de 4 ans allant de janvier 2019 à décembre 2022. Le recueil des données a été fait à travers un questionnaire comportant 19 items.

Résultats : L'âge moyen était de 72,6 ans (ET 5,8) avec une prédominance masculine (sex-ratio M/F = 2,75). Une coxarthrose était à l'origine de l'arthroplastie des hanches dans 66,7%, suivie par l'ONATF dans 26,7% des cas et l'arthrose secondaire à une fracture ancienne dans 6,7% des cas. Seulement 13,3% PA pratiquait la prière de manière normale, 73,3% sur chaise et 86,7% sur genou sans flexion de la hanche. La verticalisation était entamée chez tous les PA dès le premier jour postopératoire. La rééducation était faite dans 80 % pour une durée totale moyenne de 23 jours. L'évolution de la qualité de sommeil en postopératoire était positive, marquée par une augmentation significative du score global moyen du PSQI en passant de 7,27 en préopératoire à 3,13 en postopératoire.

Conclusion : Il est primordial de discuter les attentes des PA concernant le sommeil avec l'équipe médicale avant la pose de la PTH pour obtenir un suivi approprié.

Qualité de vie et satisfaction des personnes âgées amputées du membre inférieur : Etude prospective

Migaou H, Dhouibi J, Kalai A, Boudokhane S, Jellad A, BenSalah Z

*Service de Médecine Physique et de Réadaptation, Centre Hospitalier Universitaire Fattouma Bourguiba
Monastir, Tunisie*

ABSTRACT

Introduction: Le diabète est une pathologie chronique fréquente dans notre pays sa survenue chez le sujet âgé consultant pour une crise convulsive peut présenter certaines particularités.

Objectif : Déterminer les Particularités épidémio-cliniques et évolutives de crise convulsive chez les sujets âgés diabétiques.

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 12 mois.

Critères d'inclusion : sujet âgé ; deux genres ; admis pour crise convulsive

Critères de non inclusion : patient en ACR

On a individualisé deux groupes selon la présence ou non de diabète : un groupe diabète - et un groupe diabète+.

Résultats : Deux cents deux patients colligés ; sujets âgés (n=51 ; 25,2%) ; un groupe diabète - (n=34) VS un groupe diabète + (n=17) ; âge moyen (ans) = (76,2±6 VS 76,6±7,3 ; p=0,843) ; genre ratio (1,8 vs 2,4 ; p=0,670) ; fièvre (2 vs 5 ; p=0,034) ; HTA (9 vs 12 ; p=0,003) ; GAD moyenne (2,02 ± 1,5 vs 3,3 ± 1,5 ; p=0,009) ; spo2(%) (96± 3,6 vs 92 ± 6 ; p=0,003) ; natrémie (136,4± 7 vs 131 ± 5,5 ; p=0,010) ; créat (128± 94 vs 204 ± 119 ; p=0,023) ; calcémie (2± 0,33 vs 2,3±0,1 ; p=0,049).

Conclusion : Les facteurs de risque associés au diabète au cours des convulsions sont la présence de HTA, une SPO2 basse ; hyponatrémie ; insuffisance rénale.

Quand le PSA grimpe : Cancer de la Prostate ou simple inflammation?

Hamza M, Gazzah W, Masmoudi S, Lahouar R, Benkhalifa B, Naouar S, Salem B.

Service d'Urologie, Hôpital Ibn El Jazzar, Kairouan

ABSTRACT

Introduction : En Tunisie, le taux de détection du cancer de la prostate par biopsie pourrait être inférieur aux standards internationaux, généralement estimés à 24% pour des taux de PSA de 4 à 10 ng/ml. Notre étude vise à déterminer ce taux dans une population locale.

Matériel et Méthodes : Nous avons analysé 170 biopsies prostatiques réalisées de janvier 2016 à décembre 2023 chez des patients avec un PSA de 4 à 40 ng/ml. Chaque biopsie comportait 12 prélèvements, réalisés systématiquement, indépendamment des anomalies détectées au toucher rectal.

Résultats : L'âge médian était de 63 ans, avec un PSA moyen de 11 ng/ml et un volume prostatique moyen de 49 ml. Le taux de détection du cancer était de 14,11%, avec 24 cas d'adénocarcinome prostatique identifiés. La prostatite chronique a été observée dans 65,6% des cas. Aucune corrélation significative n'a été observée entre la présence de calcifications et la détection de cancer ou de prostatite chronique.

Conclusion : Le taux de détection du cancer de la prostate par biopsie est de 14,11% dans notre population, suggérant que l'élévation du PSA est souvent liée à la prostatite chronique plutôt qu'à un cancer. Une évaluation plus approfondie de la cinétique du PSA est recommandée avant d'entreprendre des biopsies.

Relations entre l'état dentaire, la qualité de vie et le niveau social, chez les personnes âgées dans la population de sidi hassine

Touil M. S, Ben Khalfa A, Kaireddine D

*C.S.B 25 Juillet Sidi Hassine
Circonscription de Sidi Hassine*

ABSTRACT

Introduction: L'entrée dans la vieillesse est sans cesse retardée par les progrès socio-médicaux. Mais l'augmentation de l'espérance de vie ne coïncide pas avec l'amélioration de la qualité de vie.

Objectif : L'étude propose d'évaluer l'influence de l'état dentaire sur la qualité de vie, un élément essentiel à la compréhension du sentiment de bien-être.

Matériel & Methode : Pour répondre à cette question, 82 patients âgés de plus de 70 ans ont été sondés. Après une énumération dentaire, on a ensuite recueilli des données comme le port d'un appareil dentaire, la consommation tabagique, des caractéristiques sociales telles que la catégorie socio-professionnelle, le mode de vie et le revenu.

Resultats : Le nombre moyen de dents étaient de 9,5 dents. 33,7% des patients portaient un ou des appareil(s) dentaire(s). Les classes sociales supérieures avaient plus de dents avec $p < 0,05$. Les moyennes de tous les scores de santé physique ainsi que celles de la vitalité et du fonctionnement social étaient plus élevées chez les patients avec 18 dents par rapport aux patients $< 0,05$).

Conclusion : L'hygiène bucco-dentaire et un nombre de dents supérieur ou égal à 18 ont une influence significative sur le bon état général des individus âgés de plus de 70 ans. Les classes sociales défavorisées paient le prix de leur mauvais état dentaire. La notion de qualité de vie nécessite une généralisation des mesures de prévention dans notre population vieillissante afin d'anticiper les troubles liés au vieillissement, sans omettre une prise en charge précoce et une meilleure couverture des soins dentaires

Retentissement de l'accident vasculaire cérébral sur la qualité de vie des sujets âgés

Issaoui F, Dhouib I, Dhouib A, Dhouib S, Elloumi O, Karray R, Rekik N

Services Urgences CHU Habib Bourguiba

ABSTRACT

Introduction : La qualité de vie se définissant par le bien-être subjectif qui comprend des dimensions physiques, psychologiques, sociales et mentales est devenue un critère essentiel de la gravité de l'état de santé du patient. Il convient de mettre davantage l'accent sur le suivi de la qualité de vie des patients post AVC, une maladie avec un impact considérable sur la qualité de vie du patient.

Objectif : Examiner la qualité de vie des sujets âgés souffrant d'un AVC.

Matériel et méthodes : Etude transversale descriptive utilisant une approche quantitative pour recueillir des données pertinentes.

Résultats : L'échantillon sélectionné comprend 14 patients suivis au service de neurologie de Sfax et âgés de plus de 65 ans. Les femmes représentent 44% de l'échantillon étudié. La majorité des patients (80%) ont une ancienneté de la maladie inférieure à 5 ans. Pour la dimension « équilibre émotionnel », le score le plus dominant correspond à une qualité de vie élevée, soit soixante-dix-pourcent (70%). Quarante deux pourcent des patients ont un niveau socio démographique bas et 10% d'entre eux ont un niveau élevé.

Conclusion : L'espérance de vie augmente dans le monde entier. Cependant, la qualité de vie se détériore au fur et à mesure que le patient post-AVC vieillit. Des plans d'intervention sont nécessaires pouvant commencer dans les établissements hospitaliers et se poursuivre en ambulatoire ou en soins primaires.

Retentissement psychiatrique des patients âgés opérés pour coxarthrose dégénérative par prothèse totale de hanche

Belghith Y. ¹, Fekih A. ¹, Zellig I. ¹, Bizid S. ¹, Haddada I. ², Abid A. ¹

(1) Service d'orthopédie - CHU Fattouma Bourguiba Monastir - Tunisi

(2) Service de médecine physique – CHU Tahar Sfar Mahdia – Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Le dépistage préopératoire des troubles dépressifs et anxieux chez les patients âgés (PA) et le traitement consécutif par prothèse totale de hanche (PTH) pourraient améliorer les résultats fonctionnels.

Objectif : Evaluer le retentissement psychiatrique des PA opérés pour coxarthrose dégénérative par PTH en utilisant le HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale).

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude transversale rétrospective descriptive et analytique, des PA opérés au service de chirurgie orthopédique et traumatologie du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir durant une période de 4 ans allant de janvier 2019 à décembre 2022.

Résultats : L'âge moyen était de 72,6 ans (ET 5,8). On a noté une prédominance masculine avec un sex-ratio M/F de 2,75. Parmi les patients, 86,7% avaient des comorbidités principalement les maladies rhumatismales. La hanche gauche était la plus touchée dans 80% et les plaintes fonctionnelles étaient essentiellement la douleur (98% des cas), la boiterie (49,4%) et la diminution de périmètre de marche (60%). Parmi les PA, 6,7% seulement étaient sédentaires. La verticalisation était entamée chez tous les PA dès le premier jour postopératoire. La rééducation était faite dans 80% pour une durée totale moyenne de 23 jours dont la majorité des patients (soit 79,5%) marchaient après un an sans aide, 14,1% utilisaient encore une seule canne et 3,8% avec deux cannes. On a obtenu une amélioration statistiquement significative ($p < 0,001$) des scores HADS pour la composante dépressive et anxieuse.

Conclusion : En identifiant les troubles psychiatriques, les PA peuvent bénéficier d'une prise en charge globale qui favorise une meilleure récupération et qualité de vie en post-opératoire.

Risque de chute chez le sujet âgé Facteurs prédictifs

Mechraoui E, Ben Issa Z, Balti N

Service Des Consultations Externes De Ras Jbel De Bizerte

ABSTRACT

Introduction: La chute est un problème majeur en gériatrie vu ses conséquences traumatiques et psychologiques. En effet, il reste un motif fréquent d'hospitalisation et de mise en institution. Elle est souvent multifactorielle d'où l'intérêt d'une enquête étiologique.

Objectifs: Evaluer le risque de chute chez une population gériatrique ainsi que d'identifier ses facteurs.

Méthodes: C'est une étude descriptive et analytique prospective menée sur les sujets âgés ≥ 65 ans consultant à Ras Jbel Bizerte durant une période de six mois allant du 01/06/2023 jusqu'au 30/12/2023. Nous avons opté pour un entretien puis le risque de chute a été évalué par le test d'appui unipodal. Nous avons exclu les sujets alités. Le critère principal de jugement est un appui unipodal < 5 secondes.

Résultats: Au cours de notre période d'étude 123 patients âgés ≥ 65 ans ont été inclus. La moyenne d'âge était 75,48 ans (min 65, max 92). Le sexe ratio était 0.3. Parmi eux 79 patients (64,2%) étaient à risque de chute et 44 patients (35,8%) avaient un test d'appui unipodal ≥ 5 secondes. Le temps moyen d'appui unipodal était de 18,72 secondes $\pm 5,15$. Les facteurs impliqués dans le risque de chute étaient : l'âge > 85 ans ($p < 10^{-3}$), l'absence d'accompagnant ($p = 0,004$), un indice de masse corporelle > 25 ($p = 0,015$), la baisse de l'acuité visuelle ($p = 0,002$), un risque de dépression évalué par le mini-gériatric-depression scale ($p = 0,0017$), un score Mini-Mental State Examination < 27 ($p < 10^{-3}$).

Conclusion: Ces facteurs de risque permettent une prévention ciblée des chutes chez les personnes âgées.

Rupture intraventriculaire d'un abcès cérébral chez une personne âgé : cas clinique

Tlemceni M, Jendoubi A, Hedhli H, Jemai M, Bouraoui N, Soudani R, Marzouki G, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle de Tunis

ABSTRACT

Introduction: La rupture intraventriculaire d'un abcès cérébral demeure une complication fatale particulièrement préoccupante chez les personnes âgées. L'association de la chirurgie à la neuroréanimation reste les deux axes principaux du traitement. L'objectif de notre présentation est d'illustrer que des bons résultats cliniques restent possible d'une prise en charge diagnostique et thérapeutique appropriée.

Observation : Nous rapportons le cas d'un homme de 72 ans admis admis pour convulsion généralisée avec altération de l'état de conscience. L'investigation cérébrale par imagerie a montré une rupture intraventriculaire d'un abcès temporo-frontal associée à une thrombose de la veine jugulaire interne. La prise en charge initiale a nécessité une approche multidisciplinaire comportant entre neuroréanimation, antibiothérapie et un traitement chirurgical par ponction aspiration et biopsie percutanée de l'abcès. La culture du prélèvement a mis en évidence un streptococcus pyogène. L'évolution était favorable, malade était extubé au 7ème jour de prise en charge. Des séances de rééducation physique ont été entamées, malade a été mis sortant après un mois.

Conclusion : Malgré la complexité de la prise en charge de l'abcès cérébral particulièrement chez le sujet âgé, l'association chirurgie à la neuroréanimation reste les piliers du traitement. Cependant des directives spécifiques supplémentaires sont nécessaire pour mieux adapter nos stratégies thérapeutiques et améliorer le pronostic chez une population déjà vulnérable.

Séquelles respiratoires cliniques et fonctionnelles d'une pneumonie à SARS-COV2 chez les sujets âgés

Ben Jemia E, Rejeb S, Ouertani H, Rahmouni A, Ben Amar J, Zaibi H, Aouina H

Service de pneumologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie

ABSTRACT

Introduction : L'émergence du COVID19 génère des inquiétudes sur ses séquelles respiratoires, désignées sous "COVID long". L'objectif de notre travail était d'identifier les particularités des séquelles respiratoires cliniques et fonctionnelles en post COVID chez les sujets âgés.

Méthodes: Etude prospective, longitudinale et comparative menée au service de Pneumologie de l'hôpital Charles Nicolle auprès de 145 patients hospitalisés pour pneumonie à SARS-COV2 entre décembre 2020 et juin 2021 et suivis à la consultation externe en post Covid. Les patients ont été répartis en 2 groupes selon leur âge (G1 ≥ 65 ans et G2 < 65 ans). Nous avons comparé l'évolution clinique et fonctionnelle à trois mois de la phase aiguë des deux groupes.

Résultats: Les patients du G1 représentaient 42% (n=61) avec une moyenne d'âge respectivement pour G1 et G2 (75ans±7vs53ans±9). Le genre ratio F/H était à 1,25 pour le G1 et 0,84 pour le G2 (p=0,31). Les sujets âgés présentaient plus de comorbidités, notamment l'hypertension artérielle (p< 0,0001) et le diabète (p=0,004). A 3 mois, la dyspnée était plus présente chez les patients jeunes (p=0,04). Cependant, la reprise du travail et/ou de l'activité habituelle était significativement plus importante pour les jeunes (p=0,01). Aucune différence n'était retrouvée pour les céphalées, les toux, l'anosmie, l'agueusie et l'asthénie. Sur le plan fonctionnel respiratoire, le périmètre de marche était significativement plus réduit chez les sujets âgés (226m vs 332m; p=0,013) sans différence significative pour la dyspnée et la désaturation. La CVF moyenne, le VEMS moyen et le rapport VEMS/CVF étaient comparables entre les 2 groupes.

Conclusion : L'évolution de COVID19 est imprévisible et ne dépend pas de l'âge. Ces résultats soulignent l'importance d'une surveillance continue des patients, quel que soit leur âge, pour détecter et gérer les séquelles cliniques du COVID19.

Sexualité des seniors en médecine générale : état des lieux des souhaits et craintes des patients seniors vis-à-vis du sujet de la sexualité en consultation de médecine générale

Khaireddine.D, Ben Khalifa.A, Touil.M. S

ABSTRACT

Contexte : La sexualité des personnes âgées est peu abordée en médecine générale alors qu'elle tient une place importante dans la vie de nombre d'entre elles et fait partie de la santé globale. Mais de nombreux freins, du côté des médecins comme des patients, limitent l'abord de ce sujet lors des consultations de médecine générale. Que pensent majoritairement les seniors du fait d'aborder ce sujet en consultation ? Quels sont leurs craintes et qu'en attendraient ils ?

Matériels et méthode : Etude observationnelle quantitative dans le C.S.B 25 Juillet Sidi Hassine à l'aide d'un questionnaire à choix multiple distribué en consultation aux personnes de plus de 65 ans sans trouble cognitif.

Résultats : 34% des seniors sont encore sexuellement actifs, avec même 21 % des 70-79ans. 12% de la population considèrent avoir déjà eu des problèmes de santé sexuelle (principalement : baisse de libido, sécheresse vaginale, difficultés liées à d'autres problèmes de santé et troubles érectiles). 63% n'ont jamais parlé de ces problèmes à un professionnel de santé parce qu'ils n'en ont pas ressenti le besoin mais 17% ne l'ont pas fait alors qu'ils en auraient eu besoin. 16% ont abordé le sujet avec un professionnel de santé, principalement les gynécologues, les médecins généralistes et les urologues. 42% des patients ne souhaiteraient pas aborder le sujet de la sexualité avec leur médecin généraliste, alors que 17% l'envisageraient mais seulement à leur demande et 14% considèrent que c'est au médecin d'amener le sujet. Les principaux freins, si on ne prend pas en compte les nombreux seniors qui ne s'intéresse pas à ce sujet, sont la peur d'être incompris, de choquer le médecin avec des sujets intimes ou d'être jugé. La qualité de la relation avec le médecin et le temps de consultation sont aussi à prendre en compte. Les demandes principales des seniors à propos de la sexualité en médecine générale sont l'information et la réassurance.

Conclusion : Une question simple lors des consultations, sans insister, pourrait permettre aux patients de parler de ce sujet lorsque c'est nécessaire. Les demandes principales sont des informations et de la réassurance, la formation des professionnels devrait insister sur ce point.

Syndrome coronaire aigue chez le sujet âgé et élévation transitoire et récurrente du segment ST : à propos d'un cas

Naceur O, Jendoubi A, Hedhli H, Jemai M, Marzouki G, Karray Y, Ben Hmida C, Jouini S

Service des urgences, Hôpital charlesnicolle de Tunis

ABSTRACT

Introduction : Malgré la transition démographique, les recommandations internationales qui font références ne proposent que des conduites pratiques spécifiques peu élaborées quant à la prise en charge diagnostique et thérapeutique. Notre objectif est de présenter une des particularités cliniques du syndrome coronaire aigue sans sus décalage du segment ST chez les personnes âgées.

Observation : Nous rapportons le cas de Mme CF âgée de 68 ans qui consulte pour douleur thoracique cardiaque.

La patiente était stable, l'EVA était à 10. Le premier ECG montrait un rythme sinusal à 75 bpmn avec un sus-décalage du segment ST en antéro-septo-apical de 3 mm. Cet aspect a régressé quelques minutes après sans apparition de signes de nécrose.

Un traitement antithrombotique a été initié. La patiente a récidivé les douleurs thoraciques avec apparition transitoire d'un sus décalage du segment ST.

Le diagnostic final était un NSTEMI à très haut risque avec un sus décalage transitoire et récurrent du segment ST.

La patiente a bénéficié d'une angioplastie avec mise en place d'un stent nu sur l'artère interventriculaire antérieure.

Conclusion : Le rôle du médecin de première ligne est primordial dans le diagnostic et la prise en charge du syndrome coronaire aigue du sujet âgé.

Syndrome coronarien aigue avec sus décalage du segment ST : particularités du sujet âgé

Znati M, Jebali A, Hidhri D, Righi S, ksouri Z, Ghezal M

Service des urgences-SMUR Hôpital Régional de Béja

ABSTRACT

Introduction: L'âge présente un facteur pronostique déterminant pour un syndrome coronarien aigu (SCA). Le but de notre travail est de décrire les aspects cliniques des coronariens âgés et d'évaluer leurs pronostic à court terme.

Méthodes : Nous avons mené une étude prospective descriptive incluant tous les patients âgés de 65ans et plus hospitalisés pour SCA ST+ dans notre service pour la période allant du premier aout 2022 au 31 juillet 2023.

Résultats : Nous avons inclus 59 patients d'âge moyen de 71,46 ans. Le sexe ratio était de 2,47. Les principaux facteurs de risque cardio-vasculaires était l'HTA et la dyslipidémie (45 ,8%) suivie du diabète (37%) et le tabagisme dans 42% et 17% avaient un ATCD d'IDM. Une présentation atypique est notée chez 12%. La crise angineuse a débuté à domicile chez 96 % essentiellement le matin (42,4%) avec une interprétation erronée des signes dans un tiers des cas. Le délai moyen entre le début des symptômes et la première consultation médicale était 12,4heures. La première structure médicale consultée était le service des urgences dans 47,5%. Un transport médicalisé était réalisé chez 45,8%. La thrombolyse était indiquée chez 49,2% avec un taux de succès de 32,2 %. Quinze patients (25,4%) ont été transférés dans un centre de référence ou un geste de revascularisation a été réalisé. Une évolution défavorable a été observée chez 12 patients. Les complications observées au cours de l'hospitalisation étaient la défaillance hémodynamique (10%) les troubles de la conduction (10%) et les troubles du rythmes (8,5%). La mortalité était de 10,2% pendant l'hospitalisation et 17% à 1 mois.

Conclusion : Le SCA du sujet âgé pose un problème diagnostique du fait de la fréquence des symptomatologies atypiques, et thérapeutique du fait de la fragilité de ces patients.

Syndrome coronarien aigue chez le sujet âgé

Dabbabi Fe, Frigui H, Bouraoui H, Benameur Z, Bouhle I, Saoudi W, Benabdessalem Ma, Mahdhaoui A; Ernez S

Service de cardiologie de Farhat Hached de Sousse, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome coronarien aigue (SCA) constitue un enjeu majeur de santé publique, les sujets âgés sont particulièrement vulnérables

Notre objectif était de décrire les particularités du SCA chez les sujets âgés.

Méthodes: Il s'agit d'une étude de cohorte rétrospective descriptive et analytique; incluant deux groupes ayant un SCA: G1: des patients âgés plus que 65 ans; G2: des patients âgés moins de 65 ans.

Résultats: Au total 357 patients ont été inclus âgés de 33 à 89 ans; dont 72.5 % étaient de sexe masculin. Le groupe G1 regroupait 166 patients. Les deux groupes étaient comparables en termes de paramètres anthropométriques.

Le délai de consultation était plus court chez les sujets âgés ($p=0.001$).

L'angiographie montrait une lésion de la coronaire droite plus fréquemment le groupe G1 ($p=0.02$), et une lésion de l'IVA surtout dans le groupe G2 ($p=0.002$)

Les patients du groupe G1 présentaient plus de complications, une insuffisance cardiaque aigue ($p=0.007$), un BAV ($p=0.02$); le pronostic à long terme plus sombre (taux de mortalité à 21.5% ($p=0,001$)).

L'analyse multivariée permet de retenir le tabac ($p=0.003$; $or=0.339$), l'hypertension artérielle ($p=0.004$; $or=2.777$), un délai de consultation court ($p=0.037$; $or=0.493$); le territoire d'infarctus inférieur ($p=0.0001$; $or=4.033$) et basal ($p=0.003$; $or=0.174$) comme facteurs indépendamment associés au SCA chez les sujets âgés.

Conclusion: Le SCA est une affection grave, la prévention primaire est primordiale en luttant principalement contre le tabac ainsi que l'équilibration des comorbidités cardiovasculaires.

Syndrome de Sjögren : aspects démographique, Clinique, sérologique et thérapeutique dans le service de Médecine Générale du district sanitaire de l'Hôpital Préfectoral de Siguiri: à propos de 50 cas

Camara T, Camara M, Diakité M, Konan M

ABSTRACT

Objectif: Etudier les caractéristiques démographiques, cliniques, et thérapeutiques du syndrome de Sjögren (SS) suivis dans le service de Médecine Interne de l'hôpital Préfectoral de Siguiri.

Matériels et Méthodes: Etude descriptive et observationnelle des patients atteints du syndrome de Sjögren recrutés dans la période 2019 à 2023. Les données ont été recueillies sur une fiche comportant les variables sociodémographiques, les signes cliniques, et le traitement.

Résultats: Il y'avait 4 hommes (8%) et 46 femmes (92 %) avec un âge moyen au moment de l'étude de 51 ± 11 ans..

Les manifestations cliniques les plus rencontrées sont les manifestations glandulaires retrouvées chez 46 (92%) alors que les manifestations extra glandulaires étaient retrouvées dans (64%), des cas. les atteintes ostéoarticulaires et la pneumopathie interstitielle étaient les manifestations extra glandulaires les plus fréquentes avec des fréquences de (54%), et (28%), respectivement.

Un syndrome inflammatoire biologique (56%), des cas et une hypergammaglobulinémie polyclonale (44%), Les autoanticorps anti-nucléaires (85%); les auto-anticorps anti SSA et les auto-anticorps anti LA/SSB (82%). 4% des patients avaient une protéinurie des 24 heures au-dessus de la normale; Les corticostéroïdes (46%), méthotrexate (20%).

Conclusion: Le syndrome de Sjögren est une maladie auto-immune pouvant atteindre plusieurs viscères à la fois et son évolution est peu freinée par les thérapeutiques actuelles, elle reste encore redoutable.

Mots clés: Syndrome de Sjögren, Atteintes glandulaires, syndrome inflammatoire biologique, Traitement.

Syndrome d'obésité hypoventilation chez le sujet âgé

Rejeb S, Moussa I, Ben Hmida I, Cherif T, Mrassi H, Sahnoun I, DouikElgharbi L

Université de Tunis El Manar, Faculté de médecine de Tunis, Département de pneumologie D, Hôpital Abderrahmen Mami, Ariana, Tunisie

ABSTRACT

Introduction: Le syndrome obésité-hypoventilation (SOH) du sujet âgé est une affection sous diagnostiquée. L'objectif de notre étude était de déterminer les caractéristiques cliniques et polygraphiques du SOH chez les sujets âgés.

Méthodes: Étude descriptive comprenant 18 patients âgés de plus de 65 ans, hospitalisés dans notre service Pavillon D à l'hôpital Abderrahmane Mami entre 2019 et 2023 suivis pour SOH confirmé. Nos patients ont bénéficié d'une évaluation clinique, gazométrique, fonctionnelle et d'une polygraphie ventilatoire.

Résultats: L'âge moyen était de 73 ans [65–82]. Le sexe féminin était prédominant dans 78% des cas avec un genre ratio F/H=3,5. L'indice de masse corporelle moyen était de 41 ± 7 kg/m². Le tour de cou moyen était de 44 ± 4 cm et le tour de taille moyen était de 126 ± 13 cm. Tous les patients étaient obèses et hypertendus. Les comorbidités étaient dominées par le syndrome d'apnées hypopnées du sommeil sévère (n=12), le diabète (n=9), les arythmies (n=8), la dyslipidémie (n=7) et l'hypothyroïdie (n=3). L'index d'apnées hypopnée moyen était de 62/h et l'index de désaturation moyen était de 59/h. Sur le plan clinique, les signes cliniques étaient dominés par les céphalées matinales (n=12), le ronflement (n=11), la somnolence diurne excessive (n=11) et la nycturie (n=9). Sur le plan gazométrique, la pression partielle d'oxygène moyenne était de 68 mmHg et la capnie moyenne de 50 mmHg. La pression positive continue (PPC) était indiquée d'emblée chez 13 patients. L'échec de la PPC et le passage à la ventilation non invasive chez 12 patients.

Conclusion : Le SOH chez le sujet âgé s'associe à une fréquence accrue de comorbidités particulièrement SAHOS, l'obésité et les comorbidités cardiovasculaires d'où l'intérêt d'une prise en charge de ces morbidités.

Traumatisme crânien grave chez le sujet âgé : Particularités cliniques et pronostiques

Sanai M, Jendoubi A, Jemai M, Othmani S, Kalifa S, Benzarti Y, Karray Y, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle de Tunis

ABSTRACT

Introduction: Le traumatisme crânien du sujet âgé est un motif fréquent d'hospitalisation. Plusieurs études ont démontré que l'âge est un facteur pronostic. Dans ce contexte nous avons proposé une étude dont l'objectif est de déterminer les particularités cliniques et pronostiques du traumatisme crânien grave (TCG) du sujet âgé.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective sur 3 ans. Inclusion des patients admis pour TCG isolé. Deux groupes ont été identifiés : G1 : ceux dont l'âge est ≥ 65 ans et G2 : ceux dont l'âge est < 65 ans.

Une analyse épidémiologique, clinique et pronostique a été réalisée.

Résultats : Nous avons colligé 80 patients. Age moyen : 42 ans ± 7 . Genre ratio : 1,9. Seize patients étaient âgés de plus de 65 ans. En analyse univariée des différents paramètres de l'examen physique, seulement la pression artérielle diastolique était plus basse dans le groupe 1 avec une différence statistiquement significative ($p=0.013$). En biologie, le groupe 1 présentait un taux significativement plus élevé de CRP, d'INR et de lactate par rapport au groupe 2 avec un P mesuré respectivement de 0.032, 0.02 et 0.015. En imagerie cérébrale l'hématome intra-parenchymateux était plus fréquent dans le groupe 1 avec un niveau de P à 0.04. La mortalité était plus prononcée dans le groupe G1 avec une valeur de P à 0.034.

Conclusion : Les modifications physiologiques et la diminution des réserves fonctionnelles de la population âgée expliquent leur moindre résistance à des situations d'agression.

Traumatologie chez la population gériatrique

Gharbi E, Drira H, Kammoun E, Ben Ali F, Lazzez F, Chakroun O, Chaari Adel, Chaari L, Rekik N

ABSTRACT

Introduction : La traumatologie reste une pathologie peu fréquente chez la population gériatrique par rapport à la population plus jeune dans notre pays. Les lésions paraissent souvent moins graves que chez le jeune patient mais peuvent entraîner une mortalité tardive, faute d'avoir été détectées ou traitées suffisamment tôt.

L'objectif de notre étude est d'étudier la population gériatrique en traumatologie.

Matériel et Méthode : Il s'agit d'une étude prospective descriptive sur une période de deux mois Décembre 2023-Janvier 2024 pour les patients âgés de plus de 65 ans traumatisés.

Résultat : Nous avons colligé 90 patients dont 7 patients âgés de plus de 65 ans dont un arrivé en arrêt. Les principaux antécédents : HTA et le diabète. Le moyen de transport était la protection civile 71.4% (n=5). L'examen clinique initial a montré : 42.9% avait une Pam <65, 16.7% ont une détresse neurologique et 42.9% ont une désaturation < 92%. La majorité avait un traumatisme thoracique 66.7% : 57,7% des fractures costales, 14.3% un volet costal, 42.9% hémithorax et 14.3% un pneumothorax avec 83.3% ont recours à l'oxygénation. Pour les traumatismes crâniens et abdominaux, la fréquence était de 14.3%. Pour la destination : 33.3% ont été transférés vers un service, 16.7% vers la réanimation et 50% ont été mis sortant.

Conclusion : Les patients traumatisés gériatriques sont fréquemment sous-évalués lors de leur prise en charge urgente. L'inclusion du critère d'âge dans les échelles de tri est recommandée pour limiter les risques de sous-triage.

Troubles de l'équilibre chez le sujet âgé : évaluation et facteurs associés

Daghrir S., Migaou.H., Kalai A., Dhouibi J., Boudokhane S, Jellad.A, Ben Salah Frih.Z.

Service de Médecine Physique et de Réadaptation, C H U Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie.

ABSTRACT

Introduction: Le vieillissement des systèmes sensoriels, effecteurs et cognitifs, participant au contrôle postural, induit une diminution des capacités fonctionnelles pouvant conduire à la chute chez le sujet âgé (SA).

Objectifs : Evaluer cliniquement et instrumentalement l'équilibre chez le SA et déterminer les facteurs associés aux troubles de l'équilibre et aux risques de chutes.

Matériels et méthodes : Etude transversale à la consultation de Médecine Physique et Réadaptation du CHU de Monastir. Pour chaque patient, nous avons précisé les caractéristiques sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques. Nous avons utilisé le Timed up and go test (TUGT), l'échelle de Berg et la plateforme de stabilométrie pour évaluer le risque de chute.

Résultats : Nous avons colligé 25 patients avec une moyenne d'âge de 67 ± 4 et un sexe ratio de 0,56 F >H. Le motif de consultation le plus fréquent était des lombalgies (44%). L'échelle de Berg a objectivé 40% de SA avec un risque élevé de chute. La moyenne du TUGT était de 23 ± 4 . Onze patients rapportaient la notion de chute antérieure. La moyenne d'âge de SA qui ont fait une chute antérieure était de 67 ± 5 dont 90,9 % étaient des femmes avec une moyenne du TUGT de 26 ± 5 . Nous avons constaté que le score de Berg est associé de façon significative au variables suivantes : les ATCDs de chute ($p=0,049$), l'ostéoporose ($p=0,034$), l'HV ($p=0,03$) et le TUGT($p=0,002$)

Conclusion : Notre travail s'inscrit dans une problématique de santé publique notamment la prévention de la chute et de ses conséquences chez les SA.

Tuberculose et embolie pulmonaire chez le sujet âgé : une entité rare illustrée par deux cas

Benzarti Y, Jendoubi A, Othmani S, Jemai M, Sanai M, Tlaies C, Jemai M, Jouini S

Service des Urgences Hôpital Charles Nicolle

ABSTRACT

Introduction : Chez le sujet âgé, la tuberculose est souvent due à une réactivation endogène d'une maladie latente. L'occurrence tuberculose et maladie veineuse thromboembolique est rare et méconnue dans la littérature. L'objectif de notre présentation est de déterminer les particularités cliniques de cette association.

Observation : Le premier cas concernait une patiente de 73 ans admise pour douleur thoracique et fièvre. L'examen clinique objectivait une polypnée avec une désaturation à l'air ambiant, la pression artérielle était normale, elle était tachycardie et fébrile. L'imagerie thoracique a confirmé une embolie pulmonaire proximale droite et distale gauche et un aspect de miliaire tuberculeuse. La patiente a été mise sous traitement HBPM à dose curative et un traitement antituberculeux. L'évolution était défavorable.

Le second cas concernait un patient de 83 ans admis pour dyspnée, toux et fièvre depuis 3 jours. L'examen initial une apyrexie, une polypnée et un effet shunt. Les D-dimères étaient à 17230 mg/ml. Le diagnostic d'une embolie pulmonaire bilatérale proximale a été confirmé par imagerie thoracique, un aspect d'une tuberculose pulmonaire active a été identifié. L'évolution était favorable après sa mise sous traitement adapté. Conclusion : L'association EP à la tuberculose reste d'actualité en gériatrie. La présentation clinique souvent atypique doit nous inciter à être plus attentives pour améliorer la prise en charge globale.

Un traumatisme mineur chez un sujet âgé occasionnant un pneumomédiastin

Moussi H, Znati M

Hôpital Régional Béja, DRS Béja

ABSTRACT

Introduction: L'emphysème sous-cutané traduit une fuite d'air depuis le médiastin vers les tissus sous cutanés entraînant leur infiltration progressive. Exceptionnellement, la fracture des côtes sans pneumothorax donne un emphysème sous-cutané.

Cas Clinique: Un homme de 77 ans sans antécédents a consulté les urgences 5H après un accident domestique mineur occasionnant un traumatisme de l'épaule et de l'hémithorax gauches. A l'examen, la PA à 130/70 mmhg et la SPO2 à 97% à l'air ambiant. A la palpation : des crépitations neigeuses au niveau du cou et de la partie supérieure de l'hémithorax gauche. A l'auscultation : des râles crépitants. Une radiographie du thorax et de l'épaule gauche a objectivé une fracture des 3ème et 4ème côtes gauches avec présence de l'air dans le médiastin. La tomodynamométrie thoracique a démontré un emphysème sous-cutané cervico-thoracique gauche avec pneumomédiastin sans pneumothorax et une fracture non déplacée de l'arc postérieur des 3ème et 4ème côtes gauches. Le malade a été admis au service de chirurgie générale pour surveillance et mis sortant deux jours après.

Discussion: Un traumatisme contondant provoque souvent un pneumomédiastin par atteinte de l'arbre trachéobronchique. Rarement, la fracture des côtes entraîne un passage de l'air dans les interstices du médiastin provoquant un emphysème sous-cutané.

Conclusion: L'emphysème sous-cutané résultant d'un traumatisme thoracique contondant mineur est une situation rare mais peut être le premier signe clinique chez le sujet âgé faisant penser à d'autres atteintes.

Une étude comparative des particularités des douleurs abdominales aiguës entre les sujets âgés et les sujets jeunes

Soudani R, Hosni D, Hedhli. H, Ben Said S, Karoui S, Jaafar L, Tej M, Jouini S

Service des urgences, Hôpital Charles Nicolle Tunis

ABSTRACT

Introduction : Les douleurs abdominales sont des motifs de consultation fréquents aux urgences, ces douleurs vont dépendre du terrain sous-jacent comme les sujets âgés.

Objectif : Déterminer les particularités épidémiocliniques et évolutives des douleurs abdominales chez les patients âgés

Matériels et méthodes : Etude prospective descriptive comparative monocentrique qui s'est déroulée au service des urgences sur 6 mois.

Critères d'inclusion : deux genres ; admis pour douleur abdominale

Critères de non inclusion : patient en ACR, traumatisme abdominal

On a individualisé deux groupes selon l'âge : un groupe sujet jeune et un groupe sujet âgé

Résultats : Cent vingt un patients colligés ; groupe jeune (n=69) VS groupe âgé (n=52) ; âge moyen(ans) (43 ± 14 VS 74 ± 8 ; $p=0,000$) ; genre ratio (2,1 vs 1,2 ; $p=0,187$) ; HTA (16 vs 30 ; $p=0,000$) ; nausées (7 vs 0 ; $p=0,019$) ; sensibilité abdominale (28 vs 26 ; $p=0,016$) ; hernie (1 vs 4 ; $p=0,06$) ; ACD (9 vs 0 ; $p=0,005$) ; lactatémie ($2,6\pm 2,1$ vs $4,1\pm 2,8$; $p=0,032$) ; ASAT (49 vs 218 ; $p=0,016$) ; ALAT (26 vs 90 ; $p=0,039$) ; lipase (43 vs 174 ; $p=0,007$) ; créat (208 vs 500 ; $p=0,005$) ; détresse hémodynamique (1 vs 9 ; $p=0,002$) ; EDC septique (5 vs 10 ; $p=0,04$) ; décès (5 VS 8 ; $p=0,103$)

Conclusion : Les douleurs abdominales chez sujet âgé sont significativement associées à hyperlactatémie, tolyse, insuffisance rénale, détresse hémodynamique.

Une fracture humérale révélatrice d'un sarcome utérin : myth ou bien une réalité?

Dhekra Toumi, Amina Mnejja, Amira Grassi, Imen Ghadhab, Haifa Bergaoui, Raja Faleh

Service de Gynécologie Obstétrique Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir

ABSTRACT

Introduction: Les sarcomes utérins sont des tumeurs rares dérivées d'éléments mésenchymateux du corps utérin qui représentent environ 1 % des tumeurs malignes de l'appareil génital féminin et moins de 10 % de tous les cancers de l'utérus.

Les sarcomes stromaux de l'endomètre sont le troisième sous-type le plus courant de ces tumeurs rares et représentent 10 à 15 % de tous les cancers de l'utérus. alors que les carcinosarcomes et les léiomyosarcomes, plus courants, en représentent près de 80 %.

Bien qu'il soit généralement reconnu comme étant agressif avec un mauvais pronostic, la rareté de ces tumeurs a limité l'évaluation en termes de gestion optimale.

Rapport de Cas : Patiente AB âgée de 82 ans s'est présentée pour l'apparition d'une douleur au bras droit lors des activités de la vie quotidienne. Une fracture pathologique de l'humérus a été diagnostiquée.

Une évaluation orthopédique a permis de pratiquer une biopsie et de placer le bras dans une attelle de coopération et une écharpe.

Un examen abdominal a révélé une masse de 16 cm hypogastrique, que l'on pensait provenir de l'utérus.

La TDM a révélé un processus endométrial évoquant un néo de l'endomètre .

elle a été adressée au service de gynécologie .

Sa biopsie humérale était compatible avec un sarcome métastatique peu différencié.

Une biopsie de l'endomètre était compatible avec un sarcome utérin indifférencié, à l'origine de sa lésion humérale.

Conclusion : Les métastases humérales sont une présentation peu fréquente des sarcomes endométriaux indifférenciés.

Les sarcomes utérins indifférenciés sont des tumeurs malignes rares et très agressives qui ont un mauvais pronostic pour les patients qui sont souvent diagnostiqués à un stade avancé.

Qui sont souvent diagnostiqués à des stades avancés de la maladie.

Fait important, tous les sarcomes utérins ont une propension à la dissémination hématogène, ce qui permet des métastases à distance dans des endroits inattendus du corps.

Violences volontaires graves chez le sujet âgé : conséquences médicales et médicolégales

Dhouib H, Bahloul N, Siala H, Aouni M, Bardaa S, Maatoug S

Service de médecine légale CHU Habib BOURGUIBA Sfax

ABSTRACT

Introduction : La violence est un phénomène universel qui touche toutes les tranches d'âge. La gravité des violences varie selon les lésions infligées et les armes utilisées.

Objectif: Le but de notre étude est de décrire le profil des sujets âgés victimes de violences volontaires graves (VVG) et de rapporter les conséquences médicales et médicolégales de ces violences.

Matériels et Méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive sur une période de six mois (Aout 2023- Janvier 2024), portant sur les sujets âgés de 60 ans ou plus ayant été victime d'une violence physique grave et consulté le service de médecine légale de Sfax. Une violence est qualifiée de grave si une incapacité permanente partielle (IPP) est à prévoir au stade initial.

Résultats : Nous avons colligé 32 cas de VVG chez le sujet âgé, soit 21,6% du total des violences volontaires. Les victimes ont été majoritairement de sexe masculin (71,9%) avec un âge médian de 60 ans. Les armes utilisées dans les violences étaient le plus souvent des objets contendants (90,6%). L'association d'armes tranchantes et contendants a été notée dans 9,6%. La région céphalique était la région anatomique la plus touchée (71,9% des cas). Nous avons noté la présence de plaie contuse dans 46,9% et de plaie linéaire dans 6,3%. L'incapacité temporaire totale médiane était de 21 jours [percentiles :15-25 jours].

Conclusion: Les lésions occasionnées lors des VVG ont des conséquences lourdes tant pour la victimes que pour l'agresseur. Le combat de la violence passe principalement par la prévention.