THÈME GÉNÉRAL

Num de CA
232

Évaluation de la qualité de vie chez les patients suivis pour sténose trachéale

1er Auteur : Chayma, LENGLIZ, Résidente, Medecine interne, Hopital Régional de Ben Arous, Ben Arous, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

-Donia, CHEBBI, Médecin, Medecine interne,Hopital Régional de Ben Arous, Ben Arous, Tunisie
-Yosra, CHERIF, Médecin, Medecine interne,Hopital Régional de Ben Arous, Ben Arous, Tunisie
-Fatma, BEN DAHMEN, Médecin, Medecine interne,Hopital Régional de Ben Arous, Ben Arous, Tunisie
-Alia, METHNANI, Médecin, ORL, Institut Salah Azaïz, Tunis, Tunisie
-Saoussen, DHAMBRI, Médecin, ORL,Institut Salah Azaïz, Tunis, Tunisie
-Skander, KEDOUS, Médecin,ORL,Institut Salah Azaïz, Tunis, Tunisie
-Meya, ABDALLAH,Médecin, Médecine interne, Hopital Régional de Ben Arous, Ben Arous, Tunisie

INTRODUCTION

La sténose trachéale est une affection sévère. Au delà du traitement médical et chirurgical,l'évaluation du retentissement sur la qualité de vie (QV) des patients demeure importante.

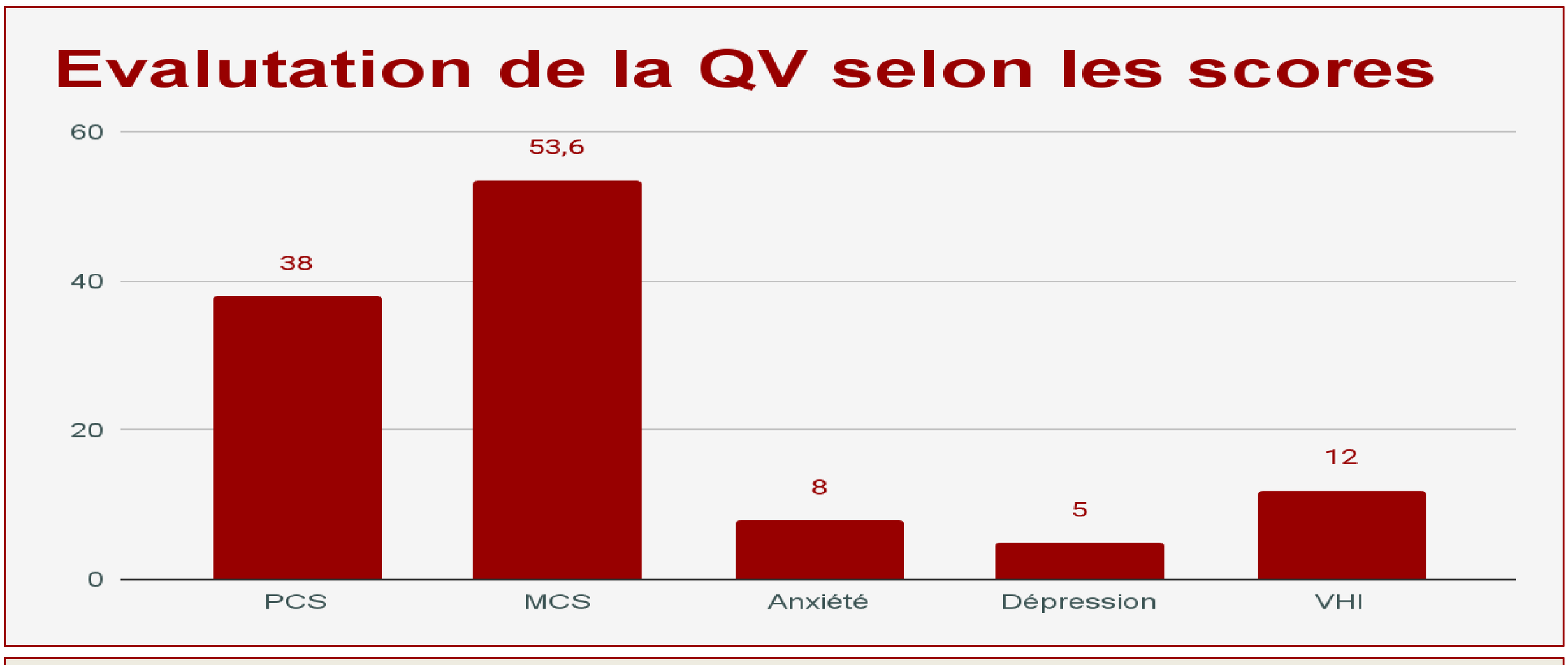
Cette étude a pour objectif d'évaluer la QV des patients pris en charge pour sténose trachéale à l'aide des scores validés SF-12, HAD et VHI-10, et d'analyser l'influence éventuelle de l'âge et du type de traitement sur cette QV.

Patients et méthodes

Ont été inclus dans cette étude les patients qui sont suivis pour sténose trachéale entre août 2024 et septembre 2025 dans un service de médecine interne. Les scores SF-12, HAD, et VHI-10 ont été analysés sous forme de médiane. La comparaison des scores selon le type de traitement a été évaluée par le test de Kruskal-wallis et les corrélations entre l'âge et les scores ont été réalisées par le test de spearman.

RÉSULTATS

Neuf patientes ont été incluses. L'âge moyen était de 39.8 ± 19.7 ans. Les traitements reçus étaient une corticothérapie (n=8, 88.9%), associée dans 55.55% des cas à un immunosuppresseur. Une malade a été traitée chirurgicalement avec mise en place d'une endoprothèse, et une autre malade a été trachéotomisée.L'analyse des scores a montré une altération modérée de la QV. Aucune corrélation significative n'a été retrouvée entre l'âge et les scores. Aucune différence n'a été observée selon le type de traitement reçu (corticothérapie, immunosuppresseurs, gestes endoscopiques ou chirurgicaux), traduisant une QV comparable quel que soit le traitement.



Conclusion

La sténose trachéale altère de manière notable la QV. Son évaluation doit faire partie intégrante du suivi, afin d'adapter la prise en charge à chaque patient. L'absence de corrélations dans notre série entre âge et QV d'une part, et entre type de traitement et QV d'autre part pourrait être expliquée par le faible effectif.