

Conclusion

Dans le monde occidental l'épidémie de tuberculose a décliné très régulièrement depuis le début du XIX^e siècle, en raison de l'amélioration des conditions de vie, puis de l'efficacité de la lutte antituberculeuse et des traitements antituberculeux. Néanmoins, depuis quelques années, dans certaines zones urbaines caractérisées par de mauvaises conditions économiques, une prise en charge médicale non satisfaisante et l'infection par le VIH, le déclin de la tuberculose a pris fin, et la maladie est en recrudescence. Dans ces métropoles apparaissent des tuberculoses dues à des germes multi-résistants qui posent de redoutables problèmes thérapeutiques et ramènent à la période qui a précédé l'apparition de la chimiothérapie antituberculeuse. Dans les pays en voie de développement, la situation reste préoccupante, la tuberculose étant une des premières causes de morbidité et de mortalité par un agent infectieux potentiellement curable. Mais la lutte antituberculeuse dans ces pays est un véritable déficit vis-à-vis de la pauvreté et de l'infection par le VIH.

Le diagnostic de tuberculose suspecté sur les données cliniques et radiologiques reste fondé sur les observations bactériologiques que l'on souhaiterait obtenir plus rapidement. La détection et l'identification peuvent être accélérées par de nouvelles techniques qui font appel à la biologie moléculaire, à la chromatographie, à la radiométrie. La valeur de ces méthodes doit être évaluée dans la pratique médicale courante. Les mutations du matériel génétique responsables de la résistance aux principaux antituberculeux sont chaque jour mieux inventoriées, et dans un avenir proche il sera probablement possible de détecter précocement les souches résistantes aux

antituberculeux, ce qui représentera un progrès manifeste dans la prise en charge des tuberculeux.

Le contrôle de la tuberculose passe par une identification précoce des sujets tuberculeux bacillifères, leur isolement et leur traitement. Ceci suppose que les moyens de lutte contre la tuberculose soient maintenus voire renforcés dans les régions où l'incidence tuberculeuse est stable ou s'accroît. Les malades tuberculeux doivent pouvoir être traités quelle que soit leur couverture sociale grâce à des antituberculeux efficaces et bien tolérés qui assurent 100 % de guérison lorsque la tuberculose est due à des bacilles sensibles. Les régimes thérapeutiques associant les antituberculeux sont parfaitement codifiés ; des traitements courts qui ne peuvent cependant pas être inférieurs à 6 mois, et une prise en charge médicale de qualité, améliorent l'observance, facteur clé du succès thérapeutique.

La prévention de la tuberculose nécessite d'une part la prévention de la transmission du bacille tuberculeux à des sujets non infectés, et d'autre part le dépistage des sujets infectés avec l'objectif de prévenir l'apparition d'une maladie tuberculeuse. Si la prévention de la transmission est universellement applicable, la prévention de la tuberculose chez les sujets infectés n'est envisageable que dans les pays développés où le risque annuel d'infection est bas. Les mesures d'hygiène adaptées à la prévention de la transmission du bacille tuberculeux, la vaccination par le BCG et la chimioprophylaxie sont des éléments essentiels à la réalisation de cet objectif. L'efficacité du BCG varie de 0 à 80 % selon les régions ; et sa capacité à prévenir les formes disséminées de tuberculose et notamment les formes neuro-méningées n'est pas contestée. La protection semble pouvoir durer au moins 15 ans. La vaccination par le BCG est indiscutablement bénéfique tant que le risque annuel d'infection est supérieure ou égale à 1 % et il ne

saurait être question de la supprimer tant que le risque restera supérieur à 0,01 %. Dès maintenant, et après l'arrêt éventuel de la vaccination obligatoire par le BCG, il faut continuer à mieux définir les sous-groupes qui peuvent bénéficier de la vaccination par le BCG et de la chimioprophylaxie antituberculeuse primaire ou secondaire.

Ainsi, si l'éradication de l'infection tuberculeuse et de la tuberculose a pu être envisagée, et reste envisageable dans certains pays développés, ce double objectif reste dans la plupart des pays du monde très lointain, surtout depuis l'apparition de l'infection par le VIH et de ses conséquences sur le développement de l'infection tuberculeuse.

Références

- ACOCELLA G, BONOLLO L, GARIMOLDI M, MAINARDI M, TENCONI L, NICOLIS F. Kinetics of rifampicine and isoniazid administered alone and in combination to normal subjects and patients with liver diseases. *Gut*, 1972;13:47-53.
- AMERICAN THORACIC SOCIETY, Preventive therapy of tuberculous infection. *Am Rev Respir Dis*, 1974a;110: 371-4.
- AMERICAN THORACIC SOCIETY. Intermittent chemotherapy for adults with tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1974b;110: 374-6.
- AMERICAN THORACIC SOCIETY. Treatment of tuberculosis and tuberculosis infection in adults and children. *Am Rev Respir Dis*, 1986;134:355-63.
- AMBERSON JB. A retrospect of tuberculosis: 1865-1965. *Am Rev Respir Dis*, 1966;93:343-50.
- ANDERSON RJ, GAMBERTOGLIO JG, SCHRIER RW. Clinical use of drugs in renal failure. Charles C. Thomas, Springfield, 1976.
- ANDREW OT, SCHOENFELD PY, HOPEWELL PC, HUMPHREYS MH. Tuberculosis in patients with end-stage renal disease. *Am J Med*, 1980;68:59-65.
- ANONYME. Les cas de tuberculose déclarés en France en 1991. *B E H*, 1992;53:247-9.
- ARLOING S, COURMONT P. Serum diagnosis of tuberculosis. *Boston Med Surg J*, 1904;151:617-23.
- AUREGAN G. Originalités cliniques de la tuberculose dans les pays en voie de développement. *Ann Inst Pasteur Actualités*, 1993;4:208-15.
- BARIETY M, BROUET G. Phtisiologie du médecin praticien. Masson, Paris, 1953;1-507.
- BARNES PF, BLOCH AB, DAVIDSON PT, SNIDER DE. Tuberculosis in patients with immunodeficiency virus infection. *N Eng J Med*, 1991;324:1644-50.
- BARNES PF, BARROWS SA. Tuberculosis in the 1990s. *Ann Int Med*,

1993;119:400-10.

- BASS JB JR. Tuberculin test, preventive therapy and elimination of tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1990;141:812-3.
- BENNETT WM, SINGER I, COGGIUS CJ. A guide to drug therapy in renal failure. *JAMA*, 1974;11:1544-53.
- BESSOT JC, VANDEVENNE A, PETIJEAN R. Les accidents immunoallergiques à la rifampicine. *Poumon-Cœur*, 1977;2:107-15.
- BOBROWITZ I.D. Ethambutol in pregnancy. *Chest*, 1974;66:20-4.
- BOLT HM, KAPPOUS H, BOLT M. Rifampicin and oral contraception. *Lancet*, 1974;i:1280-1.
- BREWER LA. Tuberculous empyema and bronchopleural fistula. In : PFUETZE KH, RADNER DB. *Clinical tuberculosis*. Thomas CC. Springfield, Illinois, 1966;268-82.
- BRISSON-NOEL A, GICQUEL B, LECOSSIER D, LEVY-FREBAULT V, NASSIF X, HANCE AJ. Rapid diagnosis of tuberculosis by amplification of mycobacterial ADN in clinical samples. *Lancet*, 1989;ii:1069-1071.
- BRITISH THORACIC AND TUBERCULOSIS ASSOCIATION. Short course chemotherapy in pulmonary tuberculosis. *Lancet*, 1975;i:119-21.
- BRITISH THORACIC AND TUBERCULOSIS ASSOCIATION. Short course chemotherapy and pulmonary tuberculosis. *Lancet*, 1976;2:i102-4.
- BRITISH THORACIC ASSOCIATION. Short course chemotherapy in pulmonary tuberculosis. *Lancet*, 1980;i:1182.
- BRITISH THORACIC ASSOCIATION. A controlled trial of six months chemotherapy in pulmonary tuberculosis. First report: results during chemotherapy. *Br J Dis Chest*, 1981;75:141-3.
- BRITISH THORACIC ASSOCIATION. A controlled trial of six months chemotherapy in pulmonary tuberculosis. Second report: results during the 24 months after the end of chemotherapy. *Am Rev Respir Dis*, 1982;126:460-2.
- BRITISH THORACIC SOCIETY RESEARCH COMMITTEE. Short course therapy of lymph nodes: a controlled trial. *Br J Med*, 1985;290:1106-8.

- BROUET G, ROUSSEL G. Essai 6-9-12. Traitement de courte durée par l'association isoniazide-rifampicine en tuberculose pulmonaire. *Rev Fr Mal Respir*, 1977;5:5-13.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL. Use of BCG vaccines in the control of tuberculosis: A joint statement by the ACIP and the advisory Committee for elimination of tuberculosis. *MMWR*, 1988;37:663-75.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL. Tuberculosis and human immunodeficiency virus infection: recommendations of the advisory committee for the elimination of tuberculosis (ACET). *MMWR*, 1989;38:236-8;243-50.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL. Purified protein derivative (PPD)-tuberculin anergy and HIV infection: Guidelines for anergy testing and management of anergic persons at risk of tuberculosis. *MMWR*, 1991;40:27-32.
- CHAISSON RE, SCHECTER GF, THEWER CP, RUTHERFORD GW, ECHENBERG DF, HOPEWELL PC. Tuberculosis in patients with the acquired immunodeficiency syndrome: Clinical features, response to therapy, and survival. *Am Rev Respir Dis*, 1987;136:570-4.
- CHAN SL, REGGIARDO Z, DANIEL TM, GULLING DJ, MITCHISON DA. Serodiagnosis of tuberculosis using an ELISA with antigen 5 and a hemmagglutination assay with glycolipid antigens. *Am Rev Respir Dis*, 1990;142:385-90.
- CHAPMAN CB, WORTON CM. Acute generalized miliary tuberculosis in adults. *N Engl J Med*, 1946;235:239-48.
- CHARPIN D, HERBAULT H, GEVAUDAN MJ, SAADJIAN M, DEMICCO P, ARNAUD A, VERVLOET D, CHARPIN J. Value of ELISA using A60 antigen in the diagnosis of active tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1990;142:380-4.
- CHOFFEL C. Traitement des pleurésies tuberculeuses non purulentes chez l'adulte. In : CHRÉTIEN J, Les épanchements non purulent de la pleèvre, Monographie du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris, L'expansion scientifique française, Paris, 1972;101-11.
- CHRÉTIEN J. Tuberculose et VIH, un couple maudit. *Bull Union Int Tuberc Mal Respir*, 1990;65:27-30.

- CHRÉTIEN J. Le BCG, vaccin du passé ou vaccin du futur ? *Med Hyg*, 1992;50:1056-62.
- CLARK-CURTISS JE. Genome structure of mycobacteria. In : MCFADDEN J, *Molecular biology of the mycobacteria*, Academic Press, London, 1990;77-96.
- COLE ST. La tuberculose fait de la résistance. *Ann Inst Pasteur Actualités*, 1993;4:203-7.
- COMSTOCK GW, EDWARDS PQ. The competing risks of tuberculosis and hepatitis for adult tuberculin reactors. *Am Rev Respir Dis*, 1975;111:573-5.
- COHN DL, CATLIN BJ, PETERSON KL, JUDSON FN, SBARBARO JA. A 62-dose, 6-month therapy for pulmonary and extrapulmonary tuberculosis. A twice-weekly, directly observed, and cost-effective regimen. *Ann Intern Med*, 1990;112:407-15.
- CYNAMON MH, KLEMENS SP. Nex antimycobacterial agents. *Clinics in Chest Medicine*, 1989;10:355-64.
- DANIEL TM, DEBANNE SM. The serodiagnosis of tuberculosis and other mycobacterial diseases by enzyme-linked immunosorbent assay. *Am Rev Respir Dis*, 1987;135:1137-51.
- DAVID H, FEUILLET A, GOH KS. Initial and primary drug resistance of tubercule bacilli in France during 1978-1984. In : CASAL M., *Mycobacteria of clinical interest*, Elsevier Science Publisher, Amsterdam, 1986:216-21.
- DAVIDSON PT. Drug resistance and the selection of therapy for tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1987;136:255-7.
- DEKA RC, GHOSH P, KACKER SK. Streptomycin ototoxicity: an audiometric and vestibular study. *Ear Nose Throat J*, 1977;56:218-24.
- DEVADATTA S, GANGADHARAM PRJ, ANDREWS RM, FOX W, RAMAKRISHNAN CV, SELKON JB, VELU S. Peripheral neuritis due to isoniazid. *Bull Wld Hlth Org*, 1960;23:587-8.
- DUTT AK, MOERS D, STEAD WW. Short-course chemotherapy for extrapulmonary tuberculosis. *Ann Intern Med*, 1986;104:7-12.

- EDLIN BR, TOKARS JI, GRIECO MH, CRAWFORD JT, WILLIAMS J, SORDILLO EM, ONG KR, KILBURNS JO, DOOLEY SW, CASTRO KG, JARVIS WR, HOLMBERG SD. An outbreak of multidrug-resistant tuberculosis among hospitalized patients with the acquired immunodeficiency syndrome. *N Engl J Med*, 1992;326:1514-21.
- EISENACH K.D, SIFFORD M.D, CAVE M.D, BATES JH, CRAWFORD JT. Detection of *Mycobacterium tuberculosis* in sputum samples using a polymerase chain reaction. *Am Rev Respir Dis*, 1991;144:1160-3.
- FELDMAN WH, HINSHAW. HC. Effects of streptomycine on experimental tuberculosis in Guinea Pigs. *Mayo Clin Proc*, 1944;19:593-603.
- FEREBEE SH. Controlled chemoprophylaxis trials in tuberculosis: a general review. *Adv Tuberc Res*, 1970;17:28-106.
- FRIEDEN TR, STERLING T, PABLO-MENDEZ A, KILBURN JO, CAUTHEN GM, DOOLEY SW. The emergence of drug-resistant tuberculosis in New York City. *N Engl J Med*, 1993;328:521-6.
- GICQUEL B. Épidémiologie moléculaire de la tuberculose. *Ann Inst Pasteur Actualités*, 1993;4:188-92.
- GLASSROTH J, ROBINS AG, SNIDER DE. Tuberculosis in the 1980s. *N Engl J Med*, 1980;302:1441-50.
- GLASSROTH J, BAILEY WC, HOPEWELL PC, SCHECTER G, HARDEN JW. Why tuberculosis is not prevented. *Am Rev Respir Dis*, 1990;141:1236-40.
- GOPALAKRISHNAN P, MILLER JE, MCLAUGHLIN JS. Pulmonary tuberculosis and coexisting carcinoma: A 10-year experience and review of the literature. *Am Surg*, 1975;41:405-8.
- GRONHAGEN-RISKA C, HELSTROM PE, FROSETH B. Predisposing factors in hepatitis induced by isoniazid-rifampicine treatment of tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1978;118:461-6.
- GROSSET J. Principes bactériologiques du traitement de la tuberculose. *Rev Prat*, 1979;29:2645-50.
- GROSSET J, TRUFFOT-PERNOT C. État actuel de la résistance de *Mycobacterium tuberculosis* aux antibiotiques. *La lettre de l'infectiologie*, 1988;3:369-77.

- GROSSET J. Faut-il vacciner par le BCG ? Rev. Prat, 1990;4:31-4.
- GROSSET J, TRUFFOT-PERNOT C. Le diagnostic rapide de la tuberculose. Rev Prat, 1991;5:1219-25.
- GROSSET J. Fréquence et gravité actuelles de la résistance de *Mycobacterium tuberculosis* aux antibiotiques. Ann Inst Pasteur Actualités, 1993;4:196-202.
- GRUMBACH F, CANETTI G, LE LIRZIN M. Rifampicine in daily and intermittent treatment of experimental murine tuberculosis with emphasis on late results. Tubercle, 1969;50:208-84.
- GRUMBACH F, GROSSET J. Le pyrazinamide dans le traitement de courte durée de la tuberculose murine. Rev Fr Mal Resp, 1975;3:1-18.
- GUNNELS JJ, BATES JH, SWINDOLL H. Infectivity of sputum positive tuberculosis patients on chemotherapy. Am Rev Respir Dis, 1974;109:323-30.
- HANCE AJ, GRANDCHAMP B, LEVY-FREBAULD V, LECOSSIER D, RAUZIER J, BOCART D, GICQUEL B. Detection and identification of mycobacteria by amplification of mycobacterial ADN. Mol Microbiol, 1989;3:843-9.
- HEIFETS LB, ISEMAN M.D. Determination of *in vitro* susceptibility of mycobacteria to ansamycin. Am Rev Respir Dis, 1985;132:710-1.
- HERER B, KUABAN C, PAPILLON F, DURIEUX P, CHRETIEN J, HUCHON G. Features in hospitalized patients with symptom-detected or radiologically-detected pulmonary tuberculosis. Eur Respir J, 1989;2:3-6.
- HERTZOG P. Tuberculose pulmonaire. Traitement chirurgical. In : GODEAU P, Traité de Médecine, Flammarion, Paris, 1981;765-8.
- HIRSCH A, RUFFIE P, NEBUT M, BIGNON J, CHRETIEN J. Pleural effusion: laboratory tests in 300 cases. Thorax, 1979;34:106-12.
- HOBBY LG, HOLMANN AP, ISEMAN M.D, JONES JM. Enumeration of tubercle bacilli in sputum of patients with pulmonary tuberculosis. Antimicrob Agents Chemother, 1973;4:94-104.

- HONG-KONG TUBERCULOSIS TREATMENT SERVICES, BRITISH MEDICAL RESEARCH COUNCIL. Controlled trial of 6 months and 9 months regimens of daily and intermittent streptomycin + isoniazid + pyrazinamid for pulmonary tuberculosis in Hong-Kong. *Tubercle*, 1975;56:81-96.
- HONG-KONG CHEST SERVICES, BRITISH MEDICAL RESEARCH COUNCIL. Controlled trial of 6 months and 8 months regimens in the treatment of pulmonary tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1978;118:219-27.
- HONG-KONG CHEST SERVICE, BRITISH MEDICAL RESEARCH COUNCIL. A controlled study of rifabutin and an uncontrolled study of ofloxacin in the retreatment of patients with pulmonary tuberculosis resistant to isoniazid, streptomycin and rifampicin. *Tubercle and Lung Disease*, 1992;73:59-67.
- HOOPER DC, WOLFSON JS. Fluoroquinolone antimicrobial agents. *N Engl J Med*, 1991;324:384-94.
- HOPEWELL PC. Mycobacterial diseases. In : MURRAY JF, NADEL JA., *Textbook of respiratory medicine*, Saunders WB, Philadelphie, 1988;1:856-915.
- HUCHON GJ, UZZAN BE. Pharmacologie des antituberculeux. *Med Hyg*, 1982;40:1509-20.
- HUCHON G. Tuberculose thoracique (diagnostic). *Encyl Méd Chir Thérapeutique*, 1993a;25:110-A-10, 6 p.
- HUCHON G. Tuberculose thoracique (traitement). *Encyl Méd Chir Thérapeutique*, 1993b;25:110-B-10, 12 p.
- HURET B, HAURY B, MOYSE C. Les cas de tuberculose déclarés en France en 1992. *B E H*, 1993;52:243-5.
- JI B, TRUFFOT-PERNOT C, GROSSET J. *In vitro* and *in vivo* activities of sperfloxacin (AT-4140) against *Mycobacterium tuberculosis*. *Tubercle*, 1991;72:181-6.
- JONES B. , YOUNG SMM, ANTONISKIS D, DAVIDSON PT, KRAMER F, BARNES PF. Relationship of the manifestation of tuberculosis to CD4 cell counts in patients with human immunodeficiency virus infection. *Am Rev Respir Dis*, 1993;148:1292-7.

- JOUGLA E, SCHWOEBEL V, LETOULLEC A. Évolution de la mortalité par tuberculose en France. *B E H*, 1993;52:245-6.
- KAPLAN MH, ARMSTRONG D, ROSEN P. Tuberculosis complicating neoplastic disease: a review of 201 cases. *Cancer*, 1974;33:850-8.
- KARLSON AG. The *in vitro* activity of Ethambutol against tubercle bacilli and other microorganisms. *Am Rev Respir Dis*, 1961;84:905-9.
- KAVESH NG, HOLZMAN RS, SEIDLIN M. The combined toxicity of azidothymidine and antimycobacterial agents: a retrospective study. *Am Rev Respir Dis*, 1989;139:1094-7.
- KOCHI A. The global tuberculosis situation and the new control strategy of the World Health Organization. *Tubercle*, 1991;72:1-6.
- KOPANOFF D. , SNIDER DE, JR, CARAS GJ. Isoniazid related hepatitis. A U.S. public health service cooperative surveillance study. *Am Rev Respir Dis*, 1978;117:991-1001.
- KUSHNER S, DALALIAN H, SANJURJO JL, BACH FL. JR, SAFIR SR, SMITH VK. Sr, WILLIAMS JH. Experimental chemotherapy of tuberculosis. The synthesis of Pyrazinamide and related compounds. *J Am Chem Soc*, 1952;74:90-5.
- LAENNEC RTH. *Traité de l'auscultation médiate et des maladies du poumon et du cœur*. Masson, Paris, 1927.
- LECŒUR HF, TRUFFOT-PERNOT C, GROSSET J. Experimental short-course preventive therapy of tuberculosis with rifampin and pyrazinamide. *Am Rev Respir Dis*, 1989;140:1189-93.
- LEIBOLD JF. The ocular toxicity of Ethambutol and its relation to dose. *Ann N Y Acad Sci*, 1966;35:904-9.
- LICHTENSTEIN IH, MCGREGGOR RR. Mycobacterial infections in renal transplant recipients: report of five cases and review of the literature. *Rev Infect Dis*, 1983;5:216-26.
- LINE DH, POOLE GW, WATHERWORTH P.M. Serum streptomycin levels and dizziness. *Tubercle*, 1970;51:76-81.
- MALEGUE D, TILLEMENT JP. Pharmacocinétique et métabolisme des principaux médicaments de la tuberculose. *Rev Prat*, 1979;29:2629-40.

- MALIK SK, BEHERA D. Clinical experience with short-course chemotherapy in patients with tuberculous pleural effusion and lymphadenitis. *Respiration*, 1985;48:173-5.
- MANDE R, FILLASTRE C, ROUILLON A. La protection conférée par le BCG. *Rev Tuberc Pneumol*, 1967;31:413-32.
- MANDELL GL, SANDE MA. Drugs used in the chemotherapy of tuberculosis and leprosy. In: GOODMAN GILMAN A, GOODMAN LS, GILMAN A. *The pharmacological basis of therapeutics*, MacMillan, New York, 1980;1200-21.
- MACDONALD RJ, MEMON AM, REICHMAN LB. Successful supervised ambulatory management of tuberculosis treatment. *Ann Intern Med* , 1982;96:297-302.
- MATTHAY RA, NEFF TA, ISEMAN MD. Tuberculous pleural effusions developing during chemotherapy for pulmonary tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1975;109:469-72.
- MIDDLEBROOK G, REGGIARDO Z, TIGERT WD. Automatable radiometric detection of growth of *Mycobacterium tuberculosis* in selective media. *Am Rev Respir Dis*, 1977;115:1066-9.
- MIGUET JP, MAVIER P, SOUSSY CJ, DHUMEAUX D. Induction of hepatic microsomial enzymes after brief administration of rifampicin in man. *Gastroenterology*, 1977;72:924-6.
- MITCHELL JR, THORGEIRSSON UP, BLACK M, TIMBRELL JA, SNORDGRASS WR, POTTER WZ, JOLLOW HR, KEISER HR. Increased incidence of isoniazid hepatitis in rapid acetylators: possible relation to hydrazine metabolites. *Clin Pharmacol Ther*, 1975;18:70-9.
- MITCHISON DA, DICKINSON JM. Mécanismes de la bactéricidie dans la chimiothérapie de courte durée. *Bull Union Int Tuberc Mal Respir*, 1978;53:270-5.
- MOLINA C, CHEMINAT JC, PASSEMARD N, AIACHE JM. Étude des concentrations sériques de prothionamide et de son métabolite. *Rev Tuberc Pneumol*, 1966;30:287-93.
- MURRAY CJL, STYBLO K, ROUILLON A. La tuberculose dans les pays en développement : importance, stratégies de lutte et coût. *Bull UICTMR*, 1990;65:6-26.

- MURRAY JF, GARAY SM, HOPEWELL PC, MILLS J, SNIDER GL, STOVER DE. Pulmonary complications of the acquired immunodeficiency syndrome: an update. *Am Rev Respir Dis*, 1987;135:504-9.
- MURRAY JF. The white plague: down and out or up and coming? *Am Rev Respir Dis*, 1989;140:1788-95.
- MURRAY JF. Cursed
- NEMIR RL, CARDONA J, VAGIRI F, TOLEDO R. Prednisone as an adjunct in the chemotherapy of lymph node-bronchial tuberculosis in childhood, a double blind study. II. Further term observations. *Am Rev Respir Dis*, 1967;95:402-10.
- NEPTUNE WB, KIM S, BOOKWALTER J. Current surgical management of pulmonary tuberculosis. *J Thorac Cardiovas Surg*, 1970;60:384-391.
- NOBLE RC. Infectiousness of pulmonary tuberculosis after starting chemotherapy: review of available data on an unresolved question. *Am J Infect Control*, 1981;9:6-10.
- NOORDHOEK GT, VAN EMBDEN JDA, KOLK AHJ. Questionable reliability of the polymerase chain reaction in the detection of *Mycobacterium tuberculosis*. *N Engl J Med*, 1993;329:2036.
- O'BRIEN TE. Excretion of drugs in human milk. *Am J Hosp Pharm*, 1974;31:844-54.
- O'BRIEN RJ, LYLE MA, SNIDER DE. Rifabutin (ansamycin LM 427): a new rifamycin-S derivative for the treatment of mycobacterial diseases. *Rev Infect Dis*, 1987;9:519-30.
- PESSAYRE D, BENTATA M, DEGOTT C, NOUEL O, MIGUET JP, RUEFF B, BENHAMOU JP. Isoniazid-rifampicin fulminans hepatitis. A possible consequence of the enhancement of isoniazid hepatotoxicity by enzyme induction. *Gastroenterology*, 1977;72:284-9.
- PITCHENIK AE, RUBINSON A. The radiographic appearance of tuberculosis in patients with the acquired immunodeficiency (AIDS) and pre-AIDS. *Am Rev Respir Dis*, 1985;131:393-6.
- PITCHENIK AE, FERTEL D, BLOCH AB. Mycobacterial disease: epidemiology, diagnosis, treatment and prevention. *Clin Chest Med*, 1988;9:425-41.

- POTWOROWSKA M, SIANOZEKA E, SZUFLADOWICZ R. Ethionamide treatment and pregnancy. *Pol Med J*, 1966;5:1152-8.
- PRETET S, PERDRIZET S. La toxicité du pyrazinamide dans les traitements antituberculeux. *Rev Fr Mal Respir*, 1980;8:307-20.
- PRETET S. Le traitement antituberculeux. *Med Hyg*, 1982;40:1521-29.
- QUENUM B, HUBERT B, GROSSET J. La tuberculose en France de 1970 à 1989. *B E H*, 1989;3:10-11.
- REICHMAN LB, HERSHFIELD ES. Tuberculosis. A comprehensive international approach. Dekker, New York, 1993;66:1-752.
- RENAULT P, CHRETIEN J. La tuberculose des bronches. Maloine, Paris, 1954;1-243.
- RIST E. La tuberculose. Armand Colin, Paris, 1939, 1-372.
- RIST E. Les symptômes de la tuberculose pulmonaire. Masson, Paris, 1943;1-595.
- ROBERTS GD, KONEMAN EW, KIM YK. *Mycobacterium*. In: BALOWS A, HAUSLER JR. WJ, HERRMANN KL, ISENBERG HD, SHADOMY HJ. Manual of clinical microbiology, American Society for Microbiology, Washington, 1991;304-39.
- ROBIZTZEK EH, SELIKOFF IJ, ORNEISTEIN GG. Chemotherapy of human tuberculosis with hydrazine derivatives of isonicotinic acid. *Q Bull Seaview Hosp*, 1952;13:27-51.
- RONCORONI AJ, HUCHON GJ, MANUEL C. Pharmacokinetics of streptomycin in patients with pulmonary tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1981;123:254.
- SAHN SA, LAKSHMINARAYAN S. Tuberculosis after corticosteroid therapy. *Br J Dis Chest*, 1976;70:195-205.
- SANDRON D, MARIN I, HUCHON G. Le traitement de la tuberculose pleuro-pulmonaire en 1985. *Ann Med Interne*, 1985;136:59-68.
- SCHAEFER G, ZERVOUDAKIS IA, FUCHS FF, DAVID S. Pregnancy and pulmonary tuberculosis. *Obstet Gynecol*, 1975;46:706-15.
- SCHARER L, SMITH JP. Serum transaminases elevations and other hepatic abnormalities in patients receiving isoniazid. *Ann Intern Med*, 1969;71:1113-20.

- SCHEINHORN DJ, ARGELILLO VA. Antituberculous therapy in pregnancy: risks to the fetus. *West J Med*, 1977;127:195-8.
- SCHLOSSBERG D. Tuberculosis. Springer-Verlag, New York, 1993;1-323.
- SCHOWENGERDT CG, SUYEMOTO R, MAIN FB. Granulomatous and fibrous mediastinitis -a review and analysis of 180 cases. *J Thorac Cardiovasc Surg*, 1969;57:365-79.
- SIDDIQUI SH, LIBONATI JP, MIDDLEBROOK G. Evaluation of rapid radiometric method for drug susceptibility testing of *Mycobacterium tuberculosis*. *J Clin Microbiol*, 1981;13:908-12.
- SIDDIQUI SH, HWANGBO CC, SILCOX V, GOOD RC, SNIDER DE. JR, MIDDLEBROOK G. Rapid radiometric methods to detect and differentiate *Mycobacterium tuberculosis/bovis* from other mycobacterial species. *Am Rev Respir Dis*, 1984;130:634-40.
- SMALL PM, SCHECTER GF, GOODMAN PC, SANDE MA, CHAIRSON RE, HOPEWELL PC. Treatment of tuberculosis in patients with advanced human immunodeficiency virus infection. *N Engl J Med*, 1991;324:289-94.
- SNIDER DE, ROGOWSKI J, ZIERSKI M. BEK E, LONG MW. Successful intermittent treatment of smear-positive pulmonary tuberculosis in six months: a cooperative study in Poland. *Am Rev Respir Dis*, 1982;125:265-67.
- SNIDER EE, CARAS GJ, KOPLAN JP. Preventive therapy with isoniazid. Cost-effectiveness of different durations of therapy. *JAMA*, 1986;255:1579-83.
- SNIDER DE, HOPEWELL PC, MILLES J, REICHMAN LB. Mycobacterioses and the acquired immunodeficiency syndrome. *Am Rev Respir Dis*, 1987;136:492-6.
- TANI P, POPPINS H, MAKIYAYA J. Cortisone therapy for exsudative tuberculous pleurisy in the light of the follow-up study. *Acta Tuberc Scand*, 1964;44:303-9.
- TILLEMENT JP, HIRSCH A, CHRETIEN J. Effet inducteur de la rifampicine et des oestroprogostatifs. *Nouv Presse Med*, 1975;4:279-280.

- TRUFFOT-PERNOT C, GROSSET J. Bactériologie de la tuberculose. *Med hyg*, 1982;40:1493-1501.
- TRUFFOT-PERNOT C, JI B, GROSSET J. Activities of pefloxacin and ofloxacin against mycobacteria: *in vitro* and mouse experiments. *Tubercle*, 1991;72:57-64.
- TSUKAMURA M, NAKAMURA E, YOSHII S, AMANO H. Therapeutic effect of a new antibacterial substance ofloxacin (DL8280) on pulmonary tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 1985;131:352-6.
- VINCENT V. Diagnostic bactériologique de la tuberculose : nouvelles perspectives. *Ann Inst Pasteur Actualités*, 1993;4:167-72.
- VERBIST L, MBETE S, VAN LANDUYT H, DARRAS T, GYSELEN A. Intermittent therapy with rifampicin once a week in advanced pulmonary tuberculosis. *Chest*, 1972;61:555-8.
- WAKSMAN SA, BUGIE E, SCHATZ A. Isolation of antibiotic substances from soil micro-organisms with special reference to streptothricin and streptomycin. *Mayo Clin Proc*, 1944;19:537-48.
- WEBER WW, HEN DW. Clinical pharmacokinetics of isoniazid. *Clin Pharmacokinet*, 1979;4:401-22.
- WEINSTEIN JH, HALLET WY, SARAUEW AS. The absorption and toxicity of ethionamide. *Am Rev Respir Dis*, 1962;86:576-8.
- WEIR MR, THORNTON GF. Extrapulmonary tuberculosis. Experience of a community hospital and review of the literature. *Am J Med*, 1985;79:467-78.

Achévé d'imprimer sur les presses
d'Offset Service - 28500 VERNOUILLET



SCIENTES EN MARCHÉ

Universités francophones est la collection de l'Université des Réseaux d'Expressions Françaises (UREF). Cette dernière, qui fonctionne au sein de l'AUPELF comme une Université sans murs, a été choisie par le Sommet des Chefs d'Etat et de Gouvernement des pays ayant en commun l'usage du français comme l'opérateur privilégié du Sommet en matière d'enseignement supérieur et de recherche. Cette collection de manuels universitaires et d'ouvrages de référence s'adresse à tous les étudiants francophones. Elle est appelée à constituer une bibliothèque universitaire en langue française dont les ouvrages sont proposés à des prix modérés.

Prix public : 95 FF
Prix préférentiel UREF (Afrique, Asie, Amérique du Sud et Haïti) : 50 FF

59.4591.0

