

La leishmaniose cutanée sporotrichoïde: Une série de 140 patients

C. kouki (1) ; E. Bahloul (1) ; S. Khadija (1) ; A. Masmoudi (1) ; S. Boudaya (1) ; A. Mariem (1) ; M. Mseddi (1) ; H. Turki (1) (1) Service de dermatologie, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction

Le diagnostic d'une leishmaniose cutanée sporotrichoïde (LCS), une forme atypique peut être difficile.

Le but de notre étude était de décrire leurs caractéristiques épidémiocliniques et thérapeutiques.

Résultats

1300 cas de LC ont été diagnostiqués avec 140 patients ayant une LCS (10,8%).

L'apparition des nodules sporotrichoïdes (NS) était :

- spontanée (59;94%),
- après un traitement : cryothérapie (30;21%), Glucantime® en intralesionnel (GIL) (7,85%) ou intramusculaire (GIM) (2% patients).

Les NS: asymptomatiques, de nombre : 2 à 15 et de taille moyenne 2 cm.

Les traitements:

- Un arrêt de cryothérapie et un switch du GIL au GIM.
- GIM (n=79)
- métronidazole (n=40) associé à la clarithromycine (n=20)
- la cycline (n=5).

L'évolution du NS avec la lésion initiale était favorable dans $\frac{3}{4}$ des cas après 3 mois à 1 an.

Matériels et méthodes

Une étude rétrospective incluant tous les cas de LC (2017-2021).

(G0): LC non sporotrichoïdes et (G1): LCS. Nous avons comparé les différentes caractéristiques dermatographiques et cliniques entre les 2 groupes.

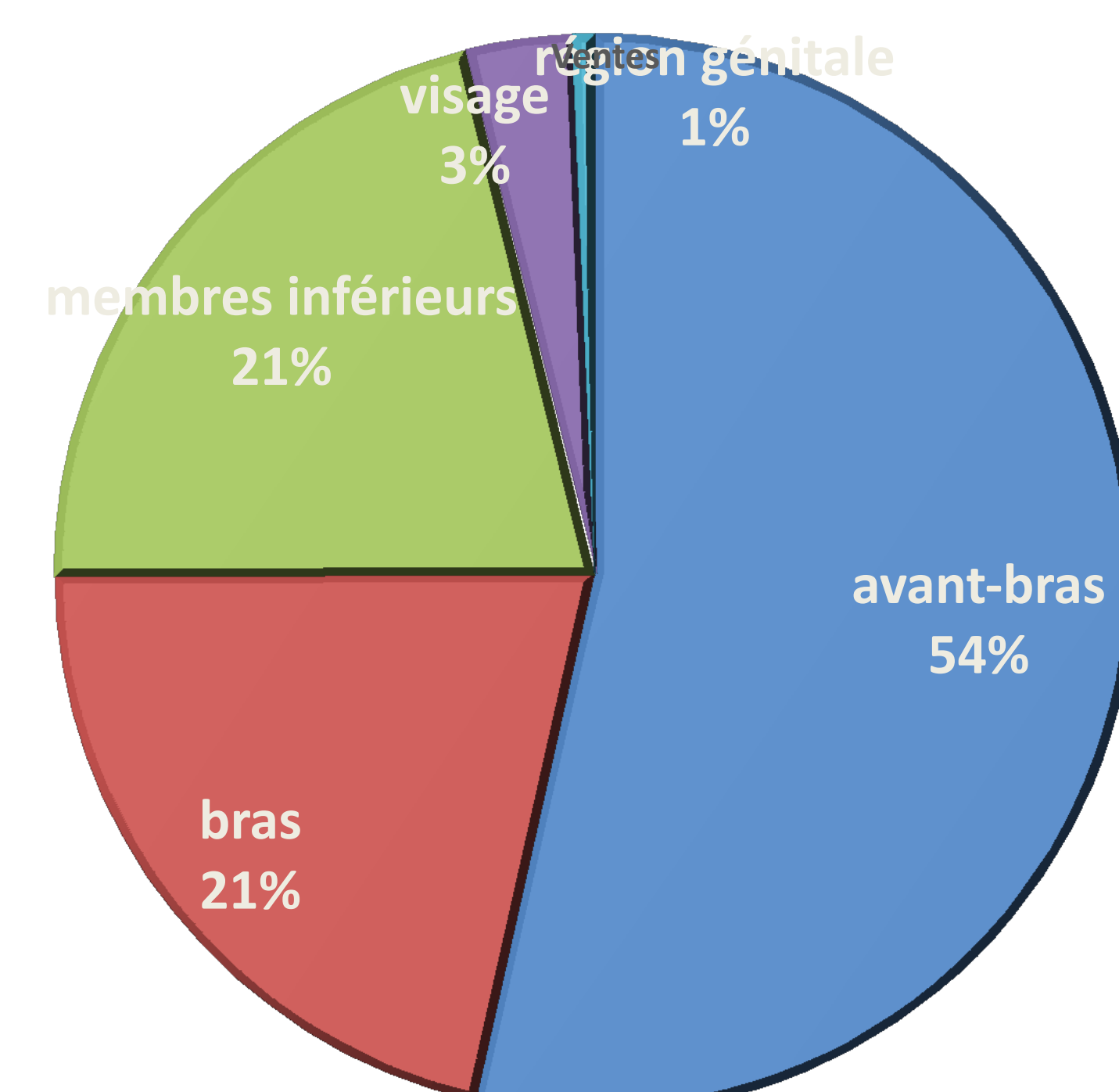
	G0	G1
Age moyen	32	46
Sex-ratio	0,9	1,97
ATCDS	6,1%	20%
Formes UC	66%	82,1%
Extrémités	56%	94%
visage	(40%)	5,7%
Tronc	4%	---
Génitale	--	1%

Caractéristiques épidémiocliniques des groupes d'étude



LCS du dos de la main droite

Figure: Différents sièges de la LC sporotrichoïde



LC sporotrichoïde du visage



LC Sporotrichoïde de l'avant-bras

Conclusion

- ✓ Nous rapportons **une large série d'une forme atypique de la LC** : la leishmaniose sporotrichoïde.
- ✓ Notre série se caractérise **par une plus forte incidence de la LCS** qui peut être expliquée par un biais de recrutement hospitalier avec une nette prédominance féminine.
- ✓ Nous affirmons **le rôle favorisant des actes pratiqués** sur les lésions initiales (biopsie, cryothérapie ou injection IL).
- ✓ Un terrain pathologique lourd pourrait être **un facteur prédictif** de cette forme atypique.
- ✓ Les caractéristiques cliniques des lésions primitives, notamment : l'aspect clinique, le nombre, les localisations ne sont pas spécifiquement associées au LCS.
- ✓ Cette forme sporotrichoïde est **de bon pronostic** avec régression lente des lésions quelque soit le traitement.