

Leishmaniose cutanée pseudo-tumorale : à propos de 5 cas

Z. Amouri, N. Ktari, F. Cheikhrouhou, N. Khmekhem, F. Makni, A. Ayadi

Laboratoire de Parasitologie-Mycologie. CHU Habib Bourguiba Sfax Tunisie

OBJECTIF

- La leishmaniose cutanée (LC): problème de santé publique en Tunisie
- Polymorphisme lésionnel et multiplicité des formes cliniques

Objectif : étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et diagnostiques de la forme pseudo-tumorale de la LC

PATIENTS ET MÉTHODES

- Étude rétrospective : LC à aspect pseudo-tumoral
- Période de 16 ans (2004 - 2019)
- Confirmation :
 - examen direct de frottis dermiques colorés au Giemsa avec mise en évidence des formes amastigotes
 - biologie moléculaire (PCR-RFLP /Coffret Qiagen®) sur sérosités prélevées au niveau des lésions.
 - Paire d'amorces utilisées : LITSR\L5,8S ciblant la région ITS1 => ADN leishmanien
 - Enzyme de restriction : Hae III (digestion des produits PCR) => Diagnostic d'espèce
 - examen histologique de biopsies cutanées avec mise en évidence des formes amastigotes

DISCUSSION ET CONCLUSION

- Sensibilité nettement meilleure de la PCR (80-98%) par rapport à l'examen direct (42-46%) → recours à la PCR en cas de négativité de ce dernier [1]
- La biopsie cutanée en cas de suspicion d'une tumeur cutanée a permis de redresser le diagnostic de LC dans un cas.
- La forme pseudo-tumorale de la LC chez des patients immunocompétents pourrait être en rapport avec :
 - réactions immunitaires variables selon l'hôte
 - virulence du parasite en cause
 - charge parasitaire inoculée [2]
- La LC pourrait permettre le développement des cancers cutanés → nécessité d'un examen approfondi des patients présentant des formes pseudo-tumorales de LC (parasite non totalement éliminé, diagnostic simultané de LC et d'une néoplasie) [3]

Cas 1 :



- Homme de 44 ans
- Sfax (Zone rurale)
- Pas d'antécédents familiaux
- **Immunocompétent**
- 1 bouton (oreille gauche)
- Évolution depuis 3 mois
- **Examen direct faiblement positif**

Cas 3 :



- Homme de 59 ans
- Sidi Bouzid (Zone rurale)
- Pas d'antécédents familiaux
- **Immunocompétent**
- 1 bouton (oreille gauche)
- Évolution depuis 2 ans
- Examen direct négatif => **PCR positive**

Cas 2 :



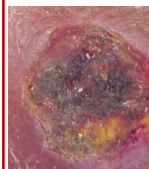
- Homme de 81 ans
- Sfax (Zone rurale)
- Pas d'antécédents familiaux
- **Immunocompétent**
- 2 boutons (membre inférieur)
- Évolution depuis 1 mois
- **Examen direct faiblement positif**

Cas 4 :

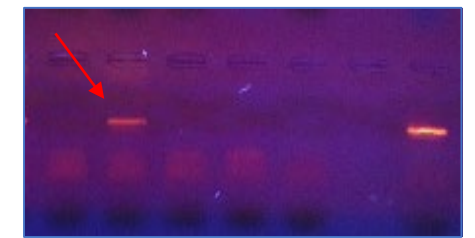


- Femme de 39 ans
- Sidi Bouzid (Zone rurale)
- Antécédents familiaux de LC
- **Immunocompétente**
- 1 bouton (membre inférieur)
- Évolution depuis 2 mois
- Examen direct négatif, PCR non faite
- **Examen anatomo-pathologique positif**

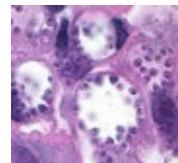
Cas 5 :



- Homme de 41 ans
- Sidi Bouzid (Zone rurale)
- Pas d'antécédents familiaux
- **Immunocompétent**
- 6 boutons (membre inférieur)
- Évolution depuis 8 mois
- Examen direct négatif
- **PCR positive**
- **Examen anatomo-pathologique positif**



PCR positive : bande 350 pb spécifique du genre *Leishmania* sur gel d'agarose



Biopsie cutanée positive :
formes amastigotes



Examen direct positif :
forme amastigote