

Profil épidémio-clinique de la tuberculose cutanée (TC) : A propos d'une série de 29

O. Belhadj , N. Ghariani Fetoui, S. Saad, J. Rouatbi, M. Ben Rejeb , H. Mkhinini, M. Ben Kahla, M. Lahouel,
A. Aounallah, B.sriha*, S. Mokni, N. Ghariani, M.denguezli
Service de dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
*Service d'anatomopathologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction:

La tuberculose reste endémique dans notre pays. La localisation cutanée représente 2% des localisations extrapulmonaires. Le but de notre travail était de préciser les particularités épidémio-cliniques de la TC.

Matériels et méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur 24 ans incluant tous les cas de TC de diagnostic certain. Le diagnostic était établi grâce à la confrontation de données cliniques, bactériologiques et histologiques.

Résultats:

- 29 cas (9 nouveaux cas au cours des 4 dernières années).
- L'âge moyen: 43 ans(6-75 ans) ; Le sexe ratio(H/F): 0,55.
- 71,4% des patients provenaient des zones rurales à bas revenus; Un contact avec des animaux: 13 cas, une consommation de lait non pasteurisé: 12 cas.
- Antécédents personnels de tuberculose: 4 cas; une histoire familiale de tuberculose: 2 cas; La sérologie VIH était négative pour tous les patients.
- Le délai moyen d'évolution était de 13,43 mois.
- **Le scrofuloderme**: la forme la plus fréquente (53,6%) suivie par **le lupus tuberculeux** (25%). **La forme gommeuse** était observée dans deux cas, dont un sous la forme sporotrichoïde. **L'érythème induré de Bazin** a été observé chez 4 patients (14,3%).



- L'IDR à la tuberculine positive: 60,7% ; La PCR positive: 7 cas; Les cultures: toujours négatives.
- une biopsie cutanée (27 cas): 85,7%: granulome tuberculoïde, 25% : une nécrose caséuse.
- Une tuberculose viscérale évolutive: 4 cas (14,3%), avec des localisations pulmonaire, ganglionnaire et osseuse.
- Tous les malades ont été mis sous quadrithérapie anti-tuberculeuse pendant 2 mois, suivie par une bithérapie associant l'isoniazide et la rifampicine.

Discussion:

Dans notre série, nous avons constaté d'une part, une augmentation du nombre des nouveaux cas ces dernières années, et d'autre part, une atteinte plus fréquente en milieu rural. Cela pourrait s'expliquer par l'implication de mycobactérium bovis, en particulier avec la recrudescence de consommation de lait non pasteurisé. Contrairement à la majorité des séries africaines, mais de manière similaire aux séries locales, notre étude a objectivé une prédominance féminine avec un début plus fréquent à l'âge adulte. La forme clinique la plus fréquente dans notre série est le scrofuloderme, également la plus décrite dans les séries maghrébines. La TC pose un problème diagnostique à cause de la négativité des cultures. La PCR s'avère un outil diagnostique précieux, bien qu'elle puisse être parfois négative. La confrontation clinico-pathologique permet dans la majorité des cas de poser le diagnostic. L'association à une tuberculose viscérale est possible et doit systématiquement être recherchée.

Conclusion:

La TC est toujours d'actualité et pose un problème de santé publique car elle touche toutes les catégories de la population dans notre pays. L'augmentation de l'incidence ces dernières années souligne la nécessité de renforcer les mesures de prévention.