

Les formes rares de la tuberculose cutanée.

- Lina Bessaad, Résidente, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker , Sfax, Tunisie.
- Nouha Abed, Laboratoire régional d'hygiène, CHU Hédi Chaker, Sfax.
- Khadija Sellami, Professeur agrégé, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker , Sfax, Tunisie.
- Madiha Mseddi, PHU, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker , Sfax, Tunisie.
- Emna Bahloul, Professeur agrégé, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker , Sfax, Tunisie.
- Ferial Messadi, PHU, Laboratoire régional d'hygiène, CHU Hédi Chaker, Sfax.
- Hamida Turki, PHU, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker , Sfax, Tunisie.

Introduction :

- La tuberculose cutanée (TBC) est une pathologie endémique dans notre pays.
- Les deux formes anatomocliniques les plus fréquentes sont **le scrofuloderme** et **le lupus tuberculeux**.
- **Des formes moins fréquentes peuvent être rencontrées.**
- Notre objectif était de déterminer les caractéristiques de ces entités à travers une série hospitalière.

Matériels et méthodes :

Étude rétrospective portant sur les formes anatomocliniques les moins fréquentes de la TBC colligés dans notre service de dermatologie sur une période de 33 ans (1990-2023).

Résultats :

- **49 cas** de TBC.
- **Tuberculose gommeuse** (5 cas, 10.4%), **tuberculose verruqueuse** (3 cas, 6.3%), **tuberculose végétante** (2 cas, 4.2%), **tuberculose ulcéreuse orificielle** (2 cas).
- L'âge moyen : **45 ans** / Sex-ratio : **0.6**.
- Le statut vaccinal par le BCG : Complet (4 patients).
- Le délai moyen de consultation : **20 mois** (2mois–8ans).
- **La tuberculose gommeuse** : nodules sous cutanées qui se fistulisent à la peau / unique (1 cas, sein) et multiples (4 cas).
- Un cas d'association avec des scrofulodermes était noté.
- **La tuberculose verruqueuse** : unique (100%) / Mains.
- **Les formes végétantes** : jambes des pieds / tronc.
- **La tuberculose ulcéreuse orificielle** : ulcération au-dessous de l'angle interne de l'œil gauche (1 cas) / une plaque péri-narinaire (1 cas).
- Un patient présentait une plaque infiltrée du dos du nez associée à une tuméfaction ulcérée de la paume de la main.
- **Les explorations** ont conclu à une tuberculose multifocale au niveau pulmonaire, osseux et cérébral. Une TB ganglionnaire était associée dans 1 cas de tuberculose gommeuse.
- **L'IDR à la tuberculine** : fortement positive dans 3 cas de tuberculose gommeuse (60%) et 2 cas de tuberculose verruqueuse (67%) / positive dans un cas de tuberculose végétante.
- **Biopsie cutanée** : granulomes tuberculoïdes (100%) / Nécrose caséuse (18%).
- **Culture en milieu de Lowenstein-Jensen** : positive à M.tuberculosis dans 2 cas de tuberculose gommeuse.
- **Une quadrithérapie anti-TB** était adoptée avec une amélioration clinique dans tous les cas.

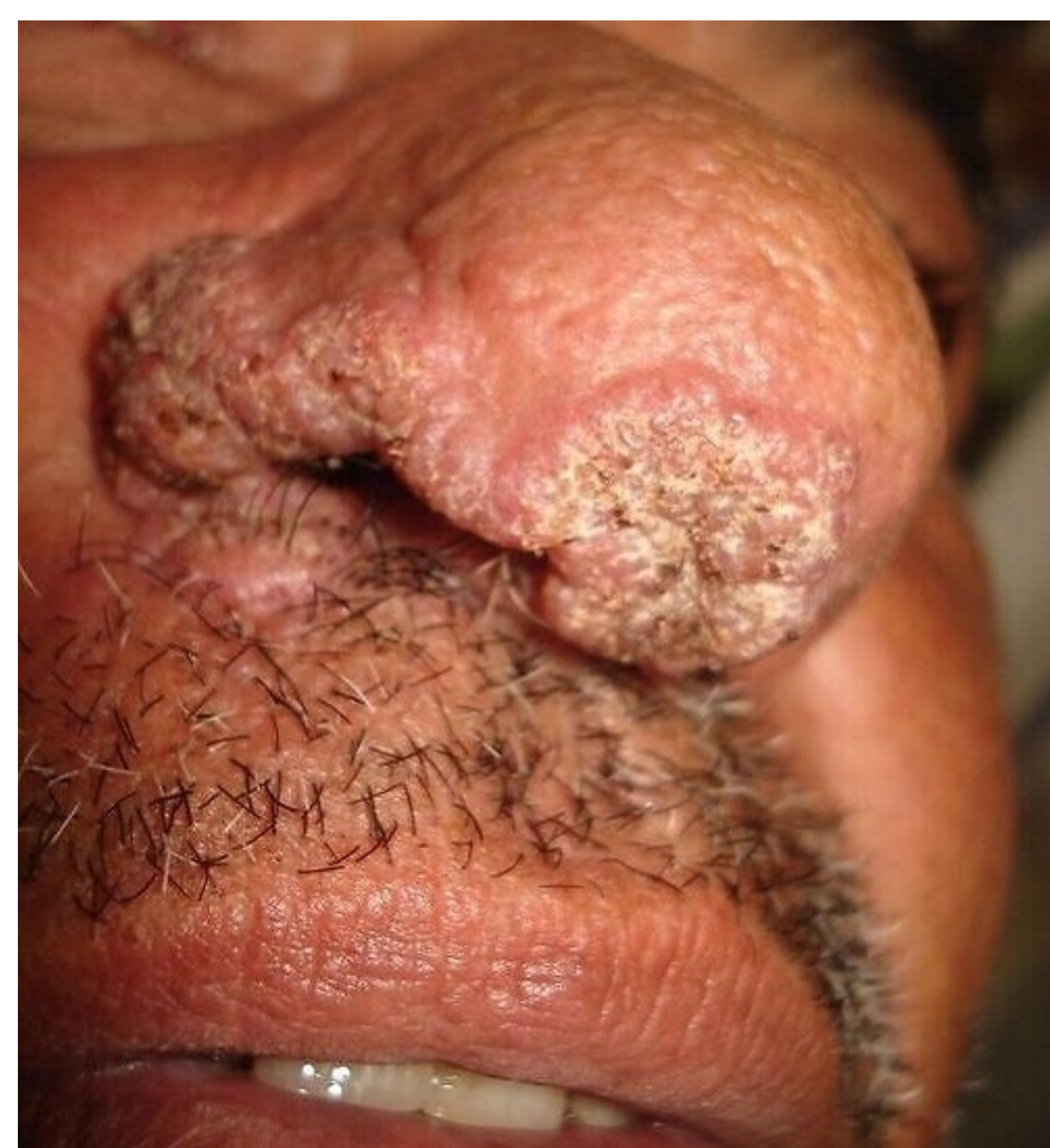


Fig 1 : Tuberculose ulcéreuse orificielle.



Fig 2 : Tuberculose verruqueuse.

Discussion:

- Nos résultats concordent avec la littérature concernant **la rareté** de la tuberculose verruqueuse (3,1%-10,8% dans la littérature), la tuberculose végétante (4.7% dans la littérature) et la tuberculose ulcéreuse orificielle.
- La fréquence de la tuberculose gommeuse (10% dans notre série) était d'environ 1-2% dans la littérature.
- **Ces entités se caractérisent par un très grand polymorphisme clinique. L'association de multiples formes cliniques a été rapportée.**

Conclusion:

Même de nos jours, devant son polymorphisme clinique, la TBC doit toujours être évoquée devant toute lésion cutanée chronique et traînante particulièrement en zone d'endémie tuberculeuse.