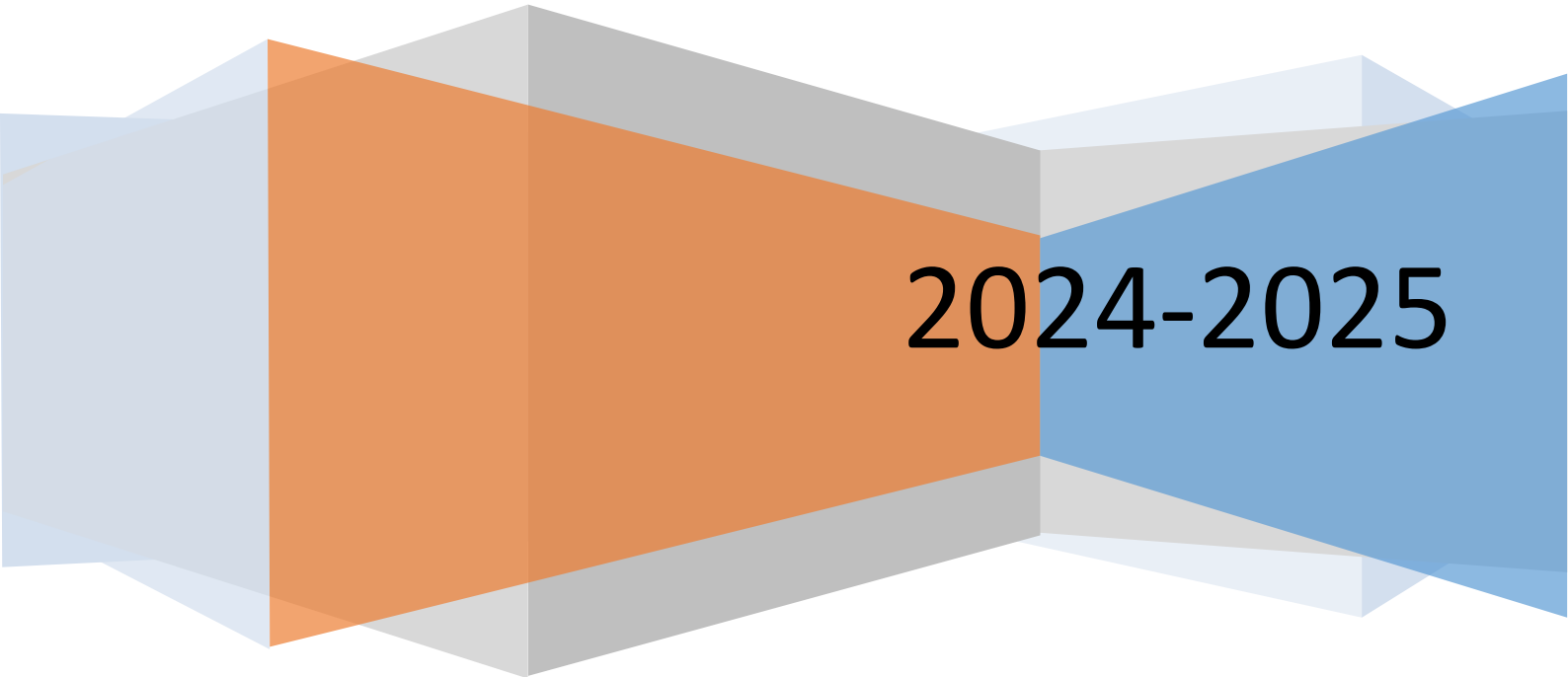


UNITE DE DERMATOLOGIE 6EME ANNEE MEDECINE

# Leishmaniose cutanée

Pr.M.RAIS



2024-2025

## **Plan du cours**

**Introduction définition**

**Epidemiologie**

**Agent causal :**

**1 -Forme amastigote ( ou leishmanie :**

**2- Forme promastigote ( ou leptomonas) :**

**Reservoir**

**Vecteur**

**Pathogenie**

**Etude clinique**

**Formes cliniques**

**Diagnostic**

**Traitement**

## Leishmaniose cutanée

### Introduction définition :

- La leishmaniose cutanée (LC) est connue de longue date en Algérie sous le nom de clou de Biskra ou Hab-es-sana (bouton d'un an) décrit par Hamel en 1860
- Il s'agit d'une anthroponose due à un protozoaire : leishmania transmis par la piqûre d'un petit moucheron hématophage : le phlébotome. C'est une maladie à déclaration obligatoire en Algérie
- **sur plan clinique** : la lésion typique est ulcéro-croûteuse
- Le diagnostic est confirmé par la mise en évidence du parasite.
- Le traitement repose sur les antimonies et la prévention reste difficile basée sur la lutte contre le vecteur

### EPIDEMIOLOGIE

**Agent causal** : Protozoaire : leishmania se présente sous deux formes selon le cycle

#### 1 -Forme amastigote ( ou leishmanie :

Cette forme est observée chez l'homme et les vertébrés. En cas de L. viscérale, on le retrouve dans la moelle osseuse, Foie, Rate, Gg, Peau, et dans le sang (monocytes). Dans la leishmaniose cutanée, le parasite peut être retrouvé au niveau de la lésion.

C'est un corpuscule arrondi ou ovalaire, immobile de 3 à 6 microns intracellulaire dans les cellules du système réticulo-endothélial. La coloration de May Grünwald-Giesma (MGG) permet de voir sur un fond bleu du cytoplasme :

- Un noyau rouge violacé, arrondi ;
- Un bâtonnet coloré en rouge vif) : Kinetoplaste

#### 2- Forme promastigote ( ou leptomonas) :

- Forme observée dans tube digestif du phlébotome et son milieu de culture N.N.N. (Novy- Mac Neal –Nicolle). C'est une forme effilée 10 à 25 microns longueur. Le noyau est central et le kinetoplaste donne naissance à un flagelle qui se prolonge au-delà des limites du corps du parasite
- **Reservoir** : Le réservoir est essentiellement animal : Le chien++, principal réservoir
- Autres réservoirs : Canidés sauvages (Renard et chacals), Rongeurs sauvages
- **Vecteur** : phlébotome : petit diptère vit dans régions chaudes. Les larves se développent à terre dans les terriers et les nids, les vieux murs, etc.... Seules les femelles sont hématophages et piquent la nuit (sont particulièrement actives à la tombée de la nuit, les soirs d'orage). Leur piqûre est indolore mais ne laisse pas de trace

### Pathogénie :

En prenant son repas sanguin, le phlébotome pique l'homme en lui injectant des formes promastigotes. Ces formes promastigotes sont phagocytées par les macrophages et se

transforment en formes amastigotes. Les amastigotes se multiplient dans les cellules des différents tissus il se produit alors au niveau du site de pique un granulome inflammatoire fait de plasmocytes de monocytes et de lymphocytes ; une papule rouge carmin apparaît alors s'étendant en surface et s'infiltrant en profondeur puis se couvre de croûtes et s'ulcère c'est la lésion typique ulcéro-croûteuse de la leishmaniose cutanée.

**Clinique : Bouton d'orient**

la maladie se retrouve dans tout le bassin méditerranéen ; en Moyen- Orient , en Asie Centrale et jusqu'en Inde on distingue deux formes : la forme sèche et la forme humide :

**FORME SECHE : HABITUELLE**

L'incubation varie de 20 jours à 7 ou 08 mois (maximum : 02 ans ) : Lésion typique : ulcéro-croûteuse entouré de bourrelet rouge de quelques Cm de diamètre laissant après guérison une cicatrice indélébile

• **FORME HUMIDE :**

Elle se rencontre dans les zones rurales du Moyen- Orient, chez les sujets vivants au contact des rongeurs infectés . Son incubation est plus courte : 10à 45 j ; l'ulcération est plus rapide

• **Formes cliniques** plusieurs formes ont été décrites :

- ☐ La forme humide se manifeste par une ulcération à fond purulent, infiltré.
- ☐ La forme impétigoïde se présente comme une nappe érosive, croûteuse, peu infiltrée.
- ☐ La forme verruqueuse simule une tuberculose verruqueuse ou un lupus tuberculeux
- ☐ La forme lupoïde simule la sarcoïdose, le lupus tuberculeux, la lèpre.
- ☐ Les leishmanioses cutanées post Kala Azar surviennent au décours des leishmanioses viscérales. L'éruption est micro papuleuse discrète pouvant guérir spontanément ou passer à la chronicité.
- ☐ Enfin l'immunodépression (SIDA) favorise la dissémination des lésions, des variétés de leishmania réputées donner uniquement des manifestations cutanées peuvent intéresser les viscères

## **DIAGNOSTIC**

- notion de séjour dans un pays d'endémie
- La mise en évidence directe du parasite dans les zones lésées : prélèvement à la périphérie, étalement du suc dermique ou apposition d'un fragment biopsique sur lame et coloration de Giesma :
- On trouve de nombreuses formes amastigotes dans les lésions récentes , alors qu'elles sont très rares dans les lésions chroniques ou les formes cutanéomuqueuses surtout en cas de surinfections bactérienne .
- Culture sur milieu de Novy, Nicolle, Mc Neal (NNN) est utile.

- **TRAITEMENT**

### **1. Traitement curatif :**

**Objectifs :** obtenir la guérison et éviter les complications

**MOYENS :** -1/ Antimoniés pentavalents: antimoniate de méglumine ou Glucantime ampoules de 5ml dosée à 1.5g d'antimoniate de méglumine soit 405mg d'antimoine. Posologie progressivement croissante: 1/4 de dose journalière, 1/2, 3/4 puis dose totale 60mg/kg/j sans dépasser 850mg/j d'antimoine (02amp.) 20 à 28 j en IM profonde

**Effets secondaires du glucantime :**

**Stibio intolérance:** fièvre, toux quinteuse myalgies, vomissements, diarrhées, éruption cutanée

**Stibio intoxication :** dose dépendante: atteinte coeur,foie,rein,pancréas,nerfs

**Stibio résistance :** possible primaire ou secondaire (rechutes) •

Résistances++sujet immunodéprimé

- Application locale de bleu de méthylène
- Si surinfection : antibiothérapie
- Certains auteurs préconisent l'utilisation de Kétoconazole

### **2. Traitement Préventif :**

- Éradiquer le vecteur
- Éradiquer le réservoir animal
- Se protéger contre la piqûre du phlébotome par l'utilisation des moustiquaires et des topiques anti-moustiques.