MALADIES INFECTIEUSES

CA_157

La tuberculose cutanée en Tunisie : étude bicentrique de 72 cas

- Maryem MHIRI, Résidente, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Nadia GHARIANI FETOUI, Pr.Ag, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Mouna KORBI, Pr.Ag, Service de Dermatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Sana MOKNI, PHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Najet GHARIANI, PHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Mohamed DENGUEZLI, PHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction:

La tuberculose sévit encore sous **le mode endémique** au Maghreb et en Tunisie. Sa forme cutanée se caractérise par un **polymorphisme épidémiologique et clinique** source de difficultés diagnostiques.

Patients et méthodes

- Type d'étude: étude rétrospective bicentrique descriptive
- Durée: 34 ans (1991-2025)
- Population : tous les cas de tuberculose cutanée confirmée par la confrontation de données épidémiologiques, cliniques, histologiques et évolutives.

Résultats

I. Facteurs socio-démographiques:

- Taille de cohorte: **72 patients** âgés en moyenne de 43,9 ans.
- Prédominance **féminine** (sex-ratio F/H à 1,9).
- **Origine urbaine: 48,6 %**
- Niveau socio-économique **faible**: 61,1 %
- Contact avec des **animaux** : 27,8 %
- Consommation de **lait non pasteurisé**: 44,3 %
- **Antécédents personnels de tuberculose viscérale**: 11 patients (15,3%)
- **Contage tuberculeux:** 8,3%

II. Aspects cliniques:

- Délai moyen d'évolution de la TC au moment du diagnostic: 18,8 mois.
- Les formes cliniques les plus fréquentes:
  - Le scrofuloderme: 34,7% (figure 1)
  - Le lupus tuberculeux: 34,7% (figure2)
  - Les gommes tuberculeuses: 15,3 %
  - L'érythème induré de Bazin: 12,5 %
  - Les tuberculides papulo-nécrotiques : 1 cas
  - Tuberculose verruqueuse: 1 cas

III. Examens complémentaires:

- L'IDR à la tuberculine positive: 72,7%
- La PCR de Bacille de Koch (17 patients) positive: 24,3%.

IV. Aspects histologiques:

- **granulomes épithélioïdes et gigantocellulaires** (80,6%)
- Nécrose caséeuse (38,9%).

IV. Aspects thérapeutiques et évolutifs:

- Une quadrithérapie antituberculeuse (2 mois) suivie d'une bithérapie par isoniazide et rifampicine (6 mois) : 93,1% des cas.
- Evolution **favorable: 91,7% des cas.**
- **Rechute :** 6 patients après un délai moyen de 1,6 ans.

Figure 1: scrofuloderme au niveau du cou.

Figure 2: lupus tuberculeux au niveau du bas.

Discussion

- Prédominance féminine de la TC en Tunisie: divergente des séries africaines, similaire aux données maghrébines.
- Répartition inattendue des cas en **milieu urbain** et ayant un **niveau socio-économique correct** (maladie classiquement liée à la pauvreté).
- Fréquence élevée du **lupus tuberculeux**, contrairement à d'autres séries maghrébines où les gommes prédominent.
- L'association fréquente à une **tuberculose viscérale:** souligne **l'agressivité** des souches locales:
  - Cette fréquence dépasse celui des séries françaises, marocaines et chinoises
  - Un bilan systématique de recherche d'autres localisations est justifié.