

QUEL EST VOTRE DIAGNOSTIC ?
LESION ULCEREE DU GLAND DE LA VERGE
WHAT IS YOUR DIAGNOSIS ?
ULCERATIVE LESION OF THE GLANS PENIS

TJ. MEZIOU¹, W. ABDELMAKSOU¹, A. MASMOUDI¹, M. MSED¹, L. BOUZID², S. BOUDAYA¹, H.TURKI¹

1- Service de Dermatologie-Vénérologie, CHU Hédi Chaker Sfax
2- Laboratoire Régional d'Hygiène Sfax

Correspondance :

Dr Meziou Taha Jalel
Service de Dermatologie-Vénérologie, CHU Hédi Chaker Sfax, Tunisie
Tél/Fax : 00216 74 242 627
E-mail : meziou_tn@yahoo.fr

OBSERVATION

Un homme de 42 ans, ayant comme antécédent une polyarthrite juvénile depuis l'âge de 9 ans, a été adressé d'un dispensaire d'une zone rurale pour une lésion ulcérée du gland évoluant depuis 2 mois. L'examen cutanéomuqueux a montré au niveau du gland une ulcération de 2 cm de grand axe, indolore, souple, à bord infiltré érythémato-papuleux faisant sourdre une sérosité mucopurulente associée à une deuxième lésion satellite ulcéro-croûteuse de 0,5 cm de diamètre (fig.1).



Fig 1 : ulcération du gland

Quel est votre diagnostic ?

Hypothèses diagnostiques évoquées

- ✓ Ulcération traumatique.
- ✓ Ulcération secondaire à une infection sexuellement transmissible.
- ✓ Ulcération associée à une maladie de Crohn.
- ✓ Leishmaniose génitale.

COMMENTAIRES

L'interrogatoire a précisé que le patient dort dévêtu et l'examen cutané a montré d'autres lésions papuleuses infiltrées finement squameuses siégeant dans la région périombilicale (fig 2).



Fig 2 : leishmaniose cutanéomuqueuse :
Lésions papuleuses périombilicales et lésion ulcérée du gland

L'examen histologique a montré un infiltrat lympho-plasmo-histiocytaire du derme (fig 3). L'examen parasitologique direct par frottis dermique, a mis en évidence la présence de corps de leishman en intra et extra-cellulaire et la PCR (polymerase chain reaction) a confirmé le diagnostic de **leishmaniose cutanéomuqueuse** par isolement du parasite et son typage. Il s'agit de *Leishmania major* (*L. major*). Le patient a répondu favorablement au traitement par antimoniate de méglumine (Glucantine*) par voie générale.

En Tunisie et dans la région de Sidi Bouzid, *L. major* est habituellement l'agent responsable de la leishmaniose cutanée zoonotique. La localisation muqueuse de cette leishmaniose est exceptionnelle, les espèces répertoriées sont des leishmanies dermatropes. Dans l'étude de Kharfi portant sur 5 observations de leishmaniose muqueuse en Tunisie, le typage parasitaire a mis en évidence *Leishmania major* MON5 chez un malade [1].

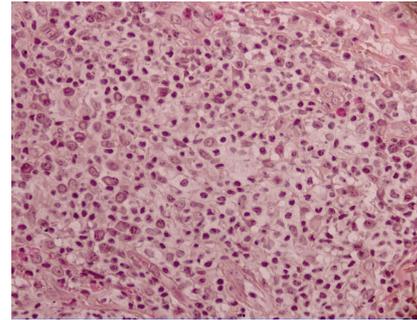


Fig 3 : HES x 400 : infiltrat lympho-plasmo-histiocytaire du derme

Cette espèce habituellement dermatrope et sévissant dans la région de Sidi Bouzid, peut être responsable de leishmaniose muqueuse comme le cas de notre patient. Le caractère exceptionnel de l'atteinte du gland pourrait s'expliquer par le fait qu'il s'agit d'une zone habituellement couverte.

La mise en évidence de *Leishmania major* par PCR, pourrait conclure à une inoculation muqueuse fortuite ou révéler l'apparition de nouvelles espèces de leishmanies en Tunisie ayant un tropisme muqueux. L'hypothèse d'une dissémination hématogène à partir de lésions cutanées de leishmaniose, a été évoquée par certains auteurs [2]. L'évolution de cette atteinte muqueuse est différente de celle de *L. braziliensis* [3] et se caractérise par sa relative bénignité et l'absence de résistance au traitement.

La leishmaniose muqueuse en Tunisie semble exceptionnelle, probablement du fait de la rareté des études épidémiologiques dans notre pays. Il faut y penser surtout devant un patient originaire d'une zone endémique. Son évolution est différente de la leishmaniose muqueuse due à *L. braziliensis*. Elle se caractérise par l'absence de lésions mutilantes et une bonne réponse au traitement.

REFERENCES

- 1- M. Kharfi, B. Fazaa, E. Chaker, M.R. Kamoun. Localisation muqueuse de la leishmaniose en Tunisie. Ann Dermatol Venereol 2003 ; 130 : 27-30
- 2- N Aste, M Pau, P Bioggio. Leishmaniasis of the prepuce. J Europ Acad Dermatol Venereol 2002 ; 16 : 81-94
- 3- V. Amato, J Amato, A. Nicodemo, D.Uip, V Amato-Neto, M. Duarte. Traitement par isethionate de pentamidine de la leishmaniose muqueuse. Ann Dermatol Venereol 1998 ; 125 : 492-5