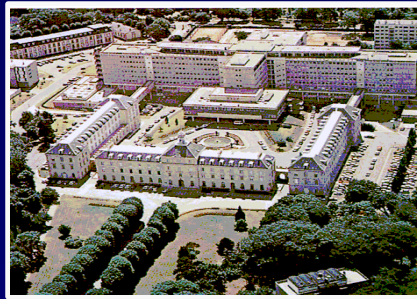




Etude des facteurs de risque de séquelles des infections cutanées à *Mycobacterium ulcerans* traitées, en Côte d'Ivoire



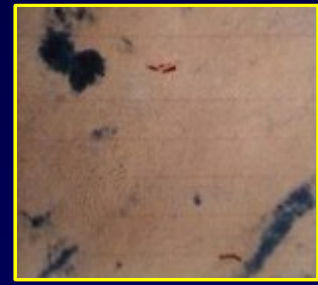
C. Rapp¹, C. Ficko¹, E. Caumes², T. Debord¹

¹Service des maladies infectieuses et tropicales
Hôpital militaire Bégin, Saint-Mandé

²Service des maladies infectieuses et tropicales
Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Université Paris VI



Contexte



Les infections cutanées à *Mycobacterium ulcerans* sont en expansion en Afrique de l'Ouest (> 17000 cas depuis 1978 en RCI)

(Josse R et al, *Med Trop* 2004)

nodule



ulcère



fibrose-cicatrice



séquelles



Séquelles fonctionnelles : 13 – 59 % & impact socio-économique

Les facteurs de risque de séquelles sont méconnus ?

(Stienstra et al, *Trop Med Int Health* 2005)



Objectifs

1. Décrire et quantifier les séquelles fonctionnelles des infections cutanées à *M. ulcerans*



2. Déterminer les facteurs de risque cliniques et épidémiologiques associés aux séquelles



Patients & Méthodes (1)

- . **Etude cas-témoins**, Août 2005 – Janvier 2006
- . RCI (Yamoussokro), 3 centres de soins
- . Enfants > 5 ans et adultes
- . **Ulcère de Buruli (WHO 2000 clinical definition) traité par une des 3 méthodes suivantes :**
(excision, excision- greffe, pansements)
- . **Traitement achevé depuis plus de 3 mois**





Patients & Méthodes (2)

Définition de cas :

UB + séquelles fonctionnelles quantifiées par un score simplifié inspiré du BUFLS score (score >0)

(Stienstra Y et al, Am J Trop Med Hyg 2004)

Témoins :

UB indemnes de séquelles (score = 0)

ratio 1/2, apparié par centre de soins

Comparaison des caractéristiques des cas avec celles des témoins à l'aide d'un modèle de **régression logistique conditionnelle**, ($p < 0,05$).

BUFLS Score

Type d'activité

Activité

- Préparation du repas

Piller manioc, eau à la pompe

Couteau, eau / verre

- Habillage / toilette

Mettre un T-shirt

Se laver seul

- Travail

Utiliser un coupe-coupe

Port de charge sur la tête

Porter la récolte

- Mobilité

Marcher, courir

S'accroupir

Se relever

Lacer ses chaussures

Résultats (1)



. 102 cas – 204 témoins

Age médian : 13 ans (IQ 25 -75 : 10-28)

Sexe-ratio H/F : 0.91

Recul post-thérapeutique médian : 5 mois (extrêmes : 3 - 12)

. Profil lésionnel :

390 lésions UB, dont 265 lésions uniques

Membres inférieurs > membres supérieures > face et tête

Lésions distales : 164 (54 %)

Lésions articulaires : 154 (50,3 %), osteite n = 10



Résultats (2)

Population de l'étude :

. Facteurs liés à l'Hôte

ATCD BCG : 181 (60 %), HIV : 12, BMI < 10 ; n = 6

. Prise en charge

Médecine traditionnelle : 103 (34 %)

Antibiothérapie : 91

Traitement : excision - greffe 249, excision 23, pansement 33

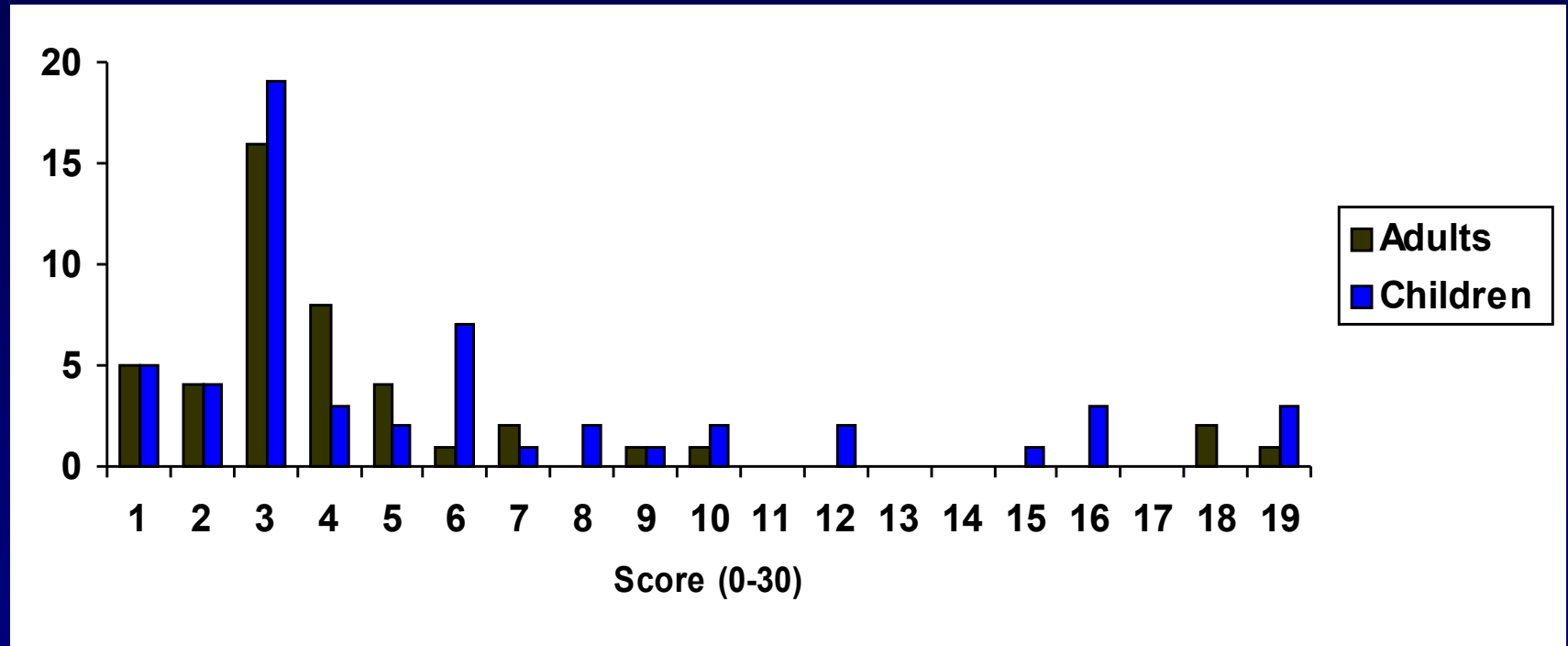
Amputation : 12 (4 %)

Kinésithérapie : 82 (26 %)



Résultats (3)

Distribution du BUFLS score (n = 102)



- . Score médian : 3 (IQ 25-75 ; 2- 5), score > 10 dans 16 cas
- . Score moyen enfant > score adulte (5,89 vs 4,6 p < 0.01)
- . Impact : 73 patients ont cessé leurs activités (école, travail)



Résultats (4)

Analyse univariée

. Facteurs associés au risque de séquelles fonctionnelles : 8

Délai de prise en charge (> 5 mois)

Présentation clinique : lésions multiples, lésions articulaires,
lésions distales, surinfection, retard de cicatrisation
amputation

Socio-culturel : agriculteur

. Facteurs sans influence :

Age (p = 0.73) , sexe (p = 0.39)

Type de traitement

Statut VIH, statut BCG, Body Mass Index



Résultats (5)

Analyse multivariée

Facteur de risque	OR	IC 95 %	<i>p</i>
Délai de prise en charge *	2,3	1,18 – 4,45	0,014
Topographie articulaire	7,82	3,79 – 16,15	< 0,001
Lésion distale	2,82	1,38 – 5,75	0,004
Surinfection*	3,89	1,83 – 8,26	< 0,001
Délai de cicatrisation	3,95	1,35 – 11,51	0,01



Discussion (1)

- . Ampleur du problème
- . Pic de fréquence 5 – 15 ans, prédominance féminine
- . Handicap enfants > adultes
- . Impact socioéconomique : rôle des conséquences indirectes
- . BUFLS = outil fiable pour évaluer les séquelles et leur impact



Discussion (2)



Facteurs de risque

- . Renforce les données de Stienstra et al :
topographie articulaire, lésion distale, retard de cicatrisation

- . Influence : **délai de prise en charge (OR 2.3), surinfection (OR 3.9)**

- . Résultats négatifs :
 - Age, sexe ?
 - Hôte : BCG, VIH, état nutritionnel
 - Méthodes thérapeutiques ?
 - Physiothérapie : OR = 0,61 p = 0.088



Conclusion



- . **Diagnostic précoce et chirurgie ambulatoire**
- . **Physiothérapie**
- . **Antiseptie et usage rationnel des antibiotiques**
- . **Programmes de rééducation et chirurgie réparatrice**

Remerciements : C. Verret, A Spiegel DESP nord