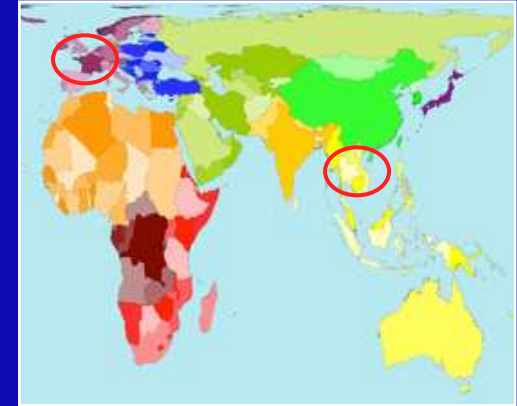


B. Marchou . SMIT. CHU de Toulouse.



Mme L. Thi So

- 67 ans, d'origine laotienne
- En France, depuis 15 ans
- Début des signes cutanés remontant à « *plusieurs années* » ...
- Lésion initiale au niveau du pied droit
- Évolution ascendante au niveau de la jambe puis de la cuisse droite avec guérison spontanée des premières lésions ; pas de douleur
- État général conservé, pas d'autre signe de souffrance viscérale



- **Hémoglobine : 15,3 g%**
- **Leucocytes : 8,1 G/L, neutro : 42%, éosino : 8%,
lympho : 43%, mono : 7%**
- **Plaquettes : 231 G/L**
- **VS : 20 mm 1^{ère} heure, CRP : 6 mg/l**
- **γ GT : 1.5 N, transaminases normales**
- **Sérologies parasitaires :**
 - **Amibiase : IF : nég ; ELISA : 1.04 (seuil : 0.5)**
 - **Toxocarose : ELISA (IgE spé.) : 12 UT/L,
WB : positif pour les antigènes de haut poids
moléculaire**

Quel(s) examen(s) prescrivez-vous ?

1- examen parasitologique des selles

2- recherche de microfilaires

3- biopsie cutanée

4- échographie hépatique

5- sérologie *Bartonella quintana*

1- examen parasitologique des selles (anguillules)

2- recherche de microfilaires

3- biopsie cutanée

4- échographie hépatique

5- sérologie *Bartonella quintana*

Quel est votre diagnostic ?

- 1- leishmaniose cutanée**
- 2- sporotrichose**
- 3- mycobactériose atypique**
- 4- pénicilliose**
- 5- maladie de Kaposi**
- 6- tuberculose cutanée**

1- leishmaniose cutanée

2- sporotrichose

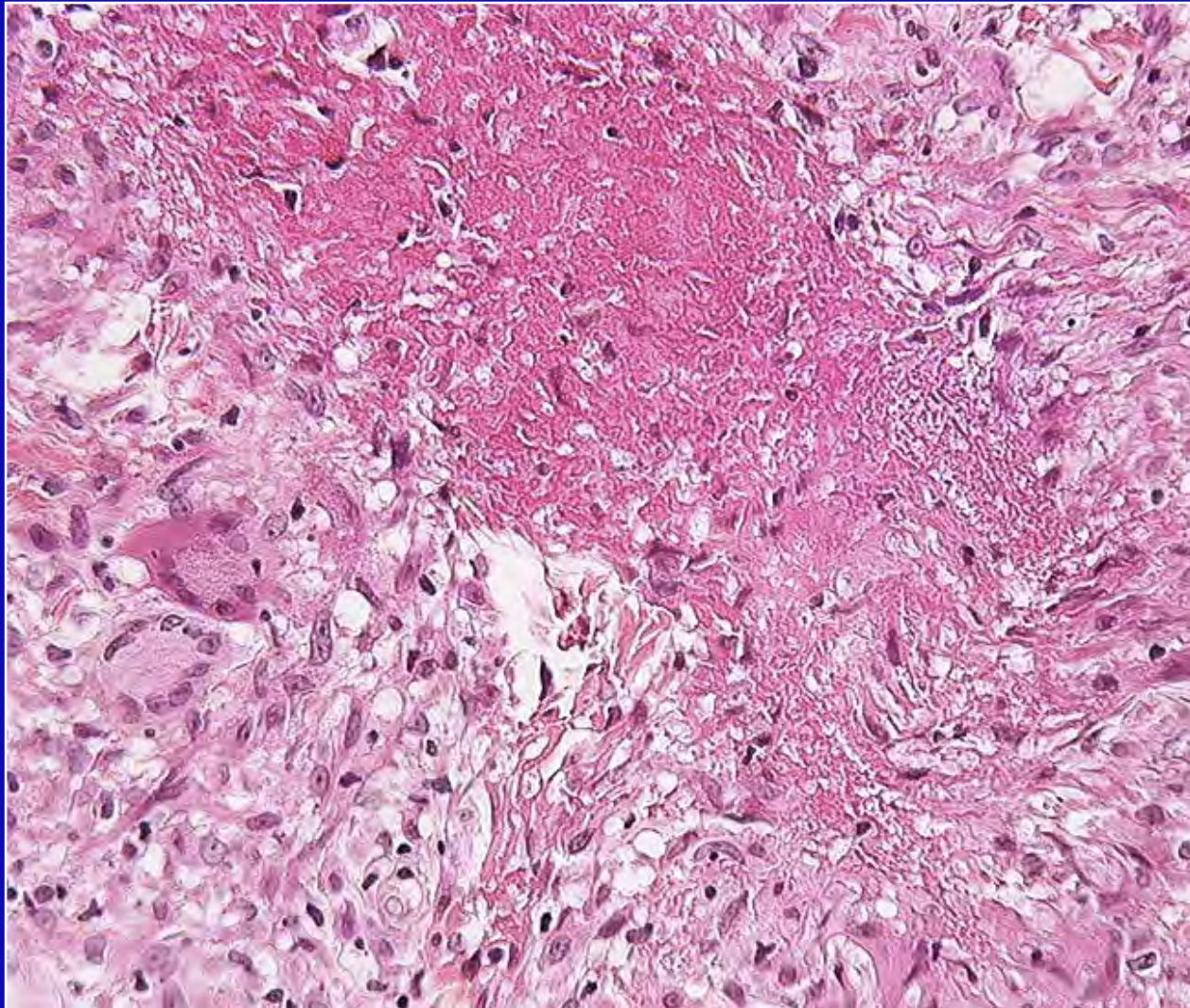
3- mycobactérieuse atypique

4- pénicilliose

5- maladie de Kaposi

6- tuberculose cutanée

**Biopsie → anapath : granulome
typique, épithélio-gigantocellulaire**



Biopsie → *Mycobacterium marinum*

Antibiogramme :

rifabutine	0.25
rifampicine	2.0
minocycline	NT
clarithromycine	1
azithromycine	NT
moxifloxacin	NT
lévofloxacin	>16
isépamicine	2

Traitement :

- Association
rifampicine
minocycline
clarithromycine
Bactrim®
éthambutol
- Durée : 9 mois

→ guérison clinique et microbiologique

Mycobacterium marinum

- Mycobactérie « environnementale », culture facile à (20-)30°C
- Réservoir aquatique (eau douce ou salée) :
 - aquariums, piscines...
 - poissons, crevettes, puces d'eau
- Incubation : 3 semaines
- Formes cliniques :
 - Cutanées : extrémités++ (dos des mains), évolution souvent « sporotrichoïde »
 - Très rares : téno-synovites, ostéites
- Traitement antibiotique mal codifié (peu de corrélation *in vivo-in vitro*), prolongé plusieurs mois