

Caractérisation par des critères cliniques des formes de leishmaniose cutanée endémiques en Tunisie

Ben Abda I, Bousslimi N, Siala E, Ben Abdallah R, BenMously R, Bouratbine A & Aoun K

LR 11-IPT-06 «Parasitologie médicale, Biotechnologies et Biomolécules», Institut Pasteur de Tunis

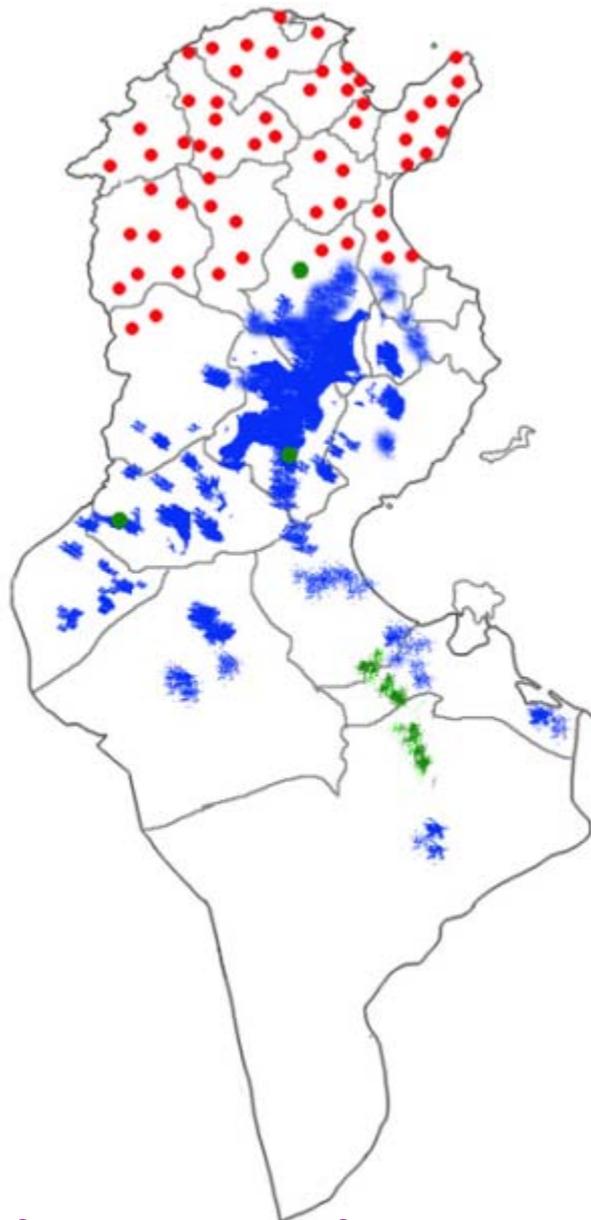
***Leishmania infantum* (LCS)**



***L. major* (LCZ)**



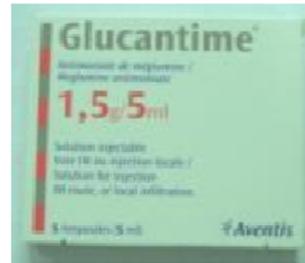
***L. tropica* (LCC)**



Identification: Typage iso-enzymatique & PCR

Apport de la caractérisation des formes

Prise en charge des cas: Évolution des lésions, traitement



Épidémiologie: Élucidation des cycles, Contrôle



Objectif: Valider les critères cliniques associés aux trois formes de LC

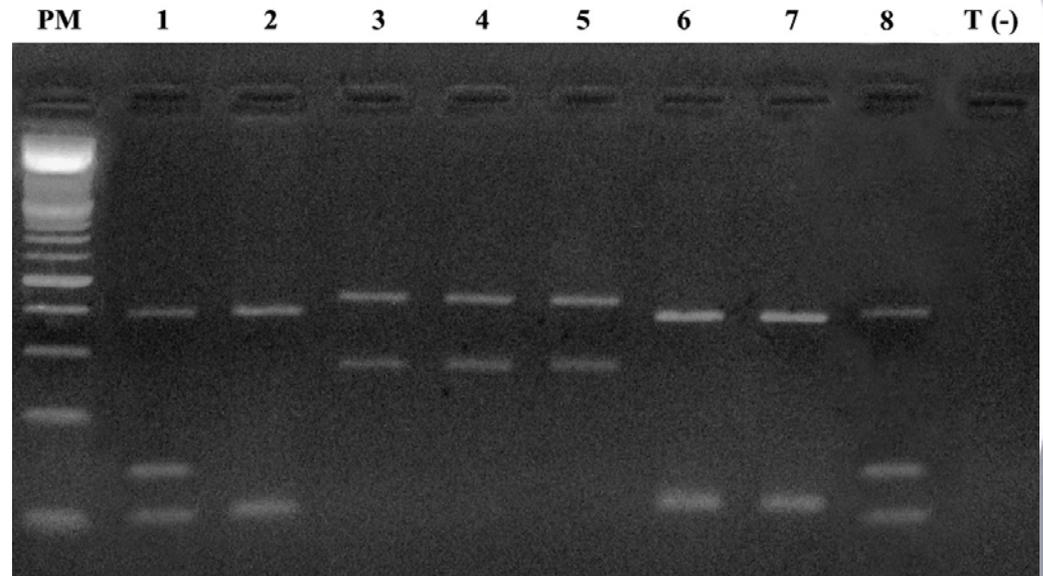
- 112 cas de LC (2007-11)
- Examen direct et Cultures
- **Typage iso-enzymatique (Rioux *et al*; 1990) et/ou PCR-RFLP (El Tai *et al* 2000; Schonian *et al* 2003)**
- **Origine géographique, mois d'apparition, nombre, siège et aspect morphologique**
- Epi_Data 3.0 et SPSS 13.0.



Identification des isolats

PCR-RFLP (97 isolats) / Typage iso-enzymatique (48 isolats) / les 2 (33 isolats)

Espèce	Nbre isolats
<i>L. major</i>	72 (64,3%)
<i>L. infantum</i>	26 (23,2%)
<i>L. tropica</i>	14 (12,5%)
Total	112



Répartition géographique des isolats

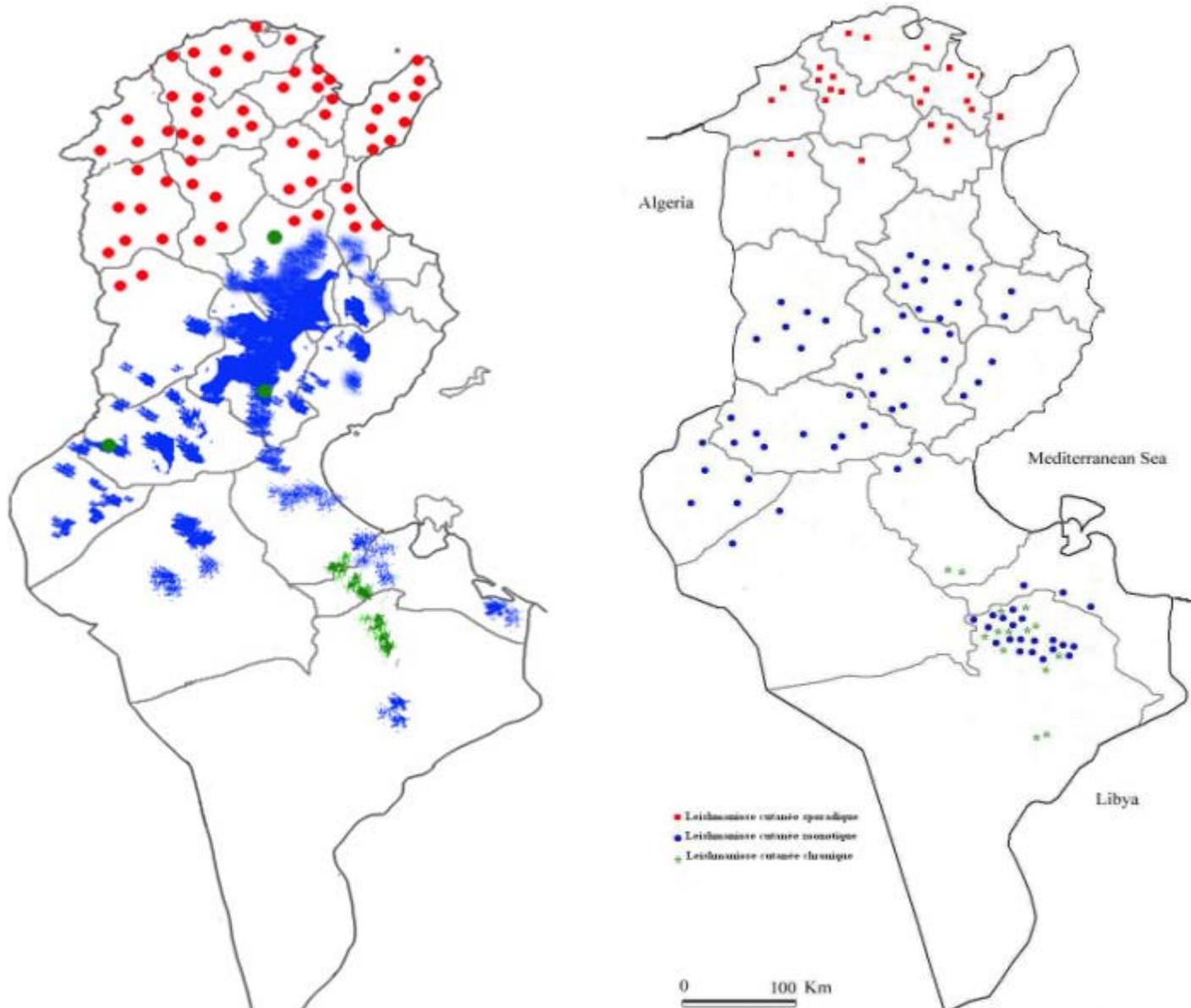
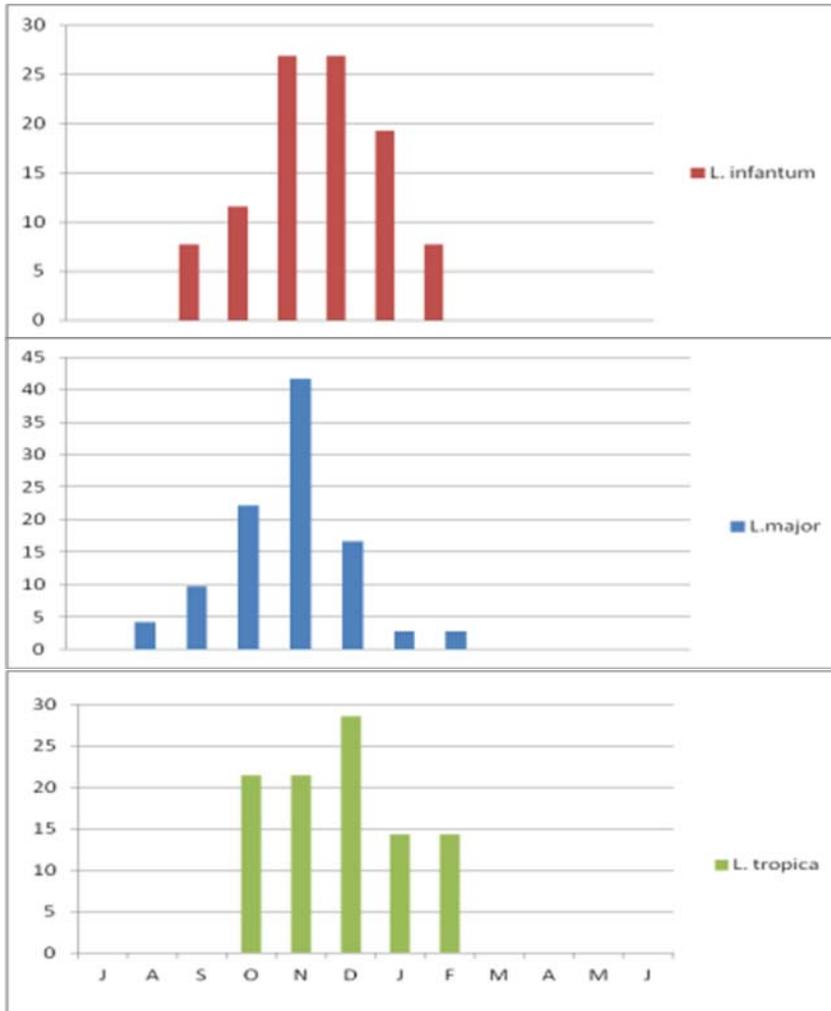


Figure 1: Répartition géographique des 112 cas de Leishmaniose cutanée étudiés

Mois d'apparition des lésions



LCS: 53% à partir de Décembre

LCZ : 27,8% ($p < 0,001$)

LCC: 57,1%

*Transmission plus précoce et/ou Incubation plus courte
(virulence+) de L. major*

Nombre de lésions

	Lésion unique	Moy
LCS	92,3%	1,1 + 0,3
LCZ	25%	2,7 + 1,4
LCC	78,6%	1,2 + 0,4



LCS vs LCZ ($p < 0,001$) et LCC vs LCZ ($< 0,001$)

**Incapacité de *Ph. papatasi* à prendre un bon repas sanguin
Plus grande pression de transmission de *L. major***



Siège des lésions

	Visage	Membres
LCS	84,6%	19,2% (MS)
LCZ	30,6%	84,7%
LCC	71,4%	42,9% (MS)



LCS vs LCZ ($p < 0,001$) et LCC vs LCZ ($p = 0,02$)

Comportement des espèces de Phlébotomes en cause



Aspect morphologique des lésions

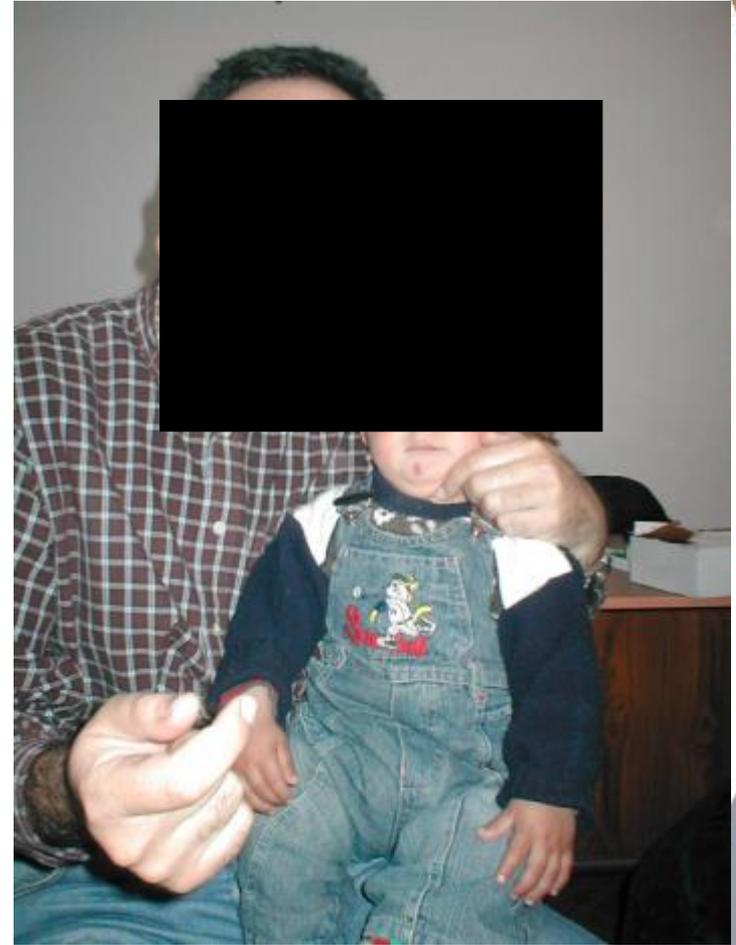
LCZ: Aspect ulcéro-croûteux (69,4%)



LCS: Aspect (en Plaques) érythémateux infiltré (64,3%)



LCC: Polymorphisme important; lésions plutôt discrètes et sèches



Conclusion

- **LCS: Lésion unique érythémateuse du visage**
- **LCZ: Lésions multiples ulcérées et souvent infectées des membres**
- **LCC: Lésions plutôt discrètes et sèches uniques du visage**

Lieu de contamination/situation épidémiologique/Mois d'apparition/Durée d'évolution



Remerciements

- LPM, LR 05SP03 & LR 11-IPT-06
- **Dermatologists:** M. Mokni, S. Fenniche, I. Mokhtar, A. Ben Osman
- **Local & Regional partners:** M. Raouene, H. Hadhri, M. Bejaoui, Kh. Hassine, Y. Aloui, S. Ben Mrad, F. Ghariani, A. Maiz
- **Algeria:** Z. Harrat, R. Benikhlef, S. Boubidi, A. Boudrissa
- **Cech Republic:** P. Volf & I. Votypca
- **France:** P. Buffet, Bob Killick-Kendrik
- **Sanofi Aventis**
- **Funding:** RIIP-ACIP, IPT

