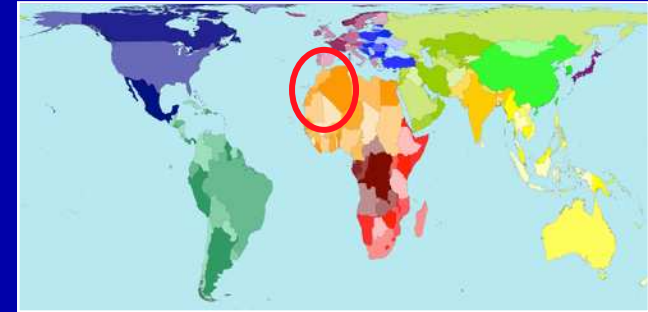


H. Durox et E. Denes. SMIT.

CHU de Limoges.



- **Mr F, 25 ans, Sénégalais en France depuis octobre 2008, hospitalisé pour œdèmes non inflammatoires des mains, des pieds et de l'hémiface droite depuis 3 semaines ; ni AEG ni fièvre**
- **J0 : conjonctivite droite, urticaire des flancs**
- **J15 : AEG fébrile + œdèmes inflammatoires et douloureux, extension des lésions cutanées sans dyschromie**
 - pas de syndrome inflammatoire, pas d'éosinophilie
 - CPK et complément normaux
 - enzyme de conversion augmentée (143 [8-52])
 - LDH : 526, transaminases : 1,5 N
 - examens bactériologiques : négatifs

J0



J15



Quel diagnostic vous paraît le plus probable ?

- 1 - Lymphome cutané**
- 2 - Lèpre**
- 3 - Syndrome de Sweet**
- 4 - Sarcoïdose**
- 5 - Trichinose**
- 6 - Filariose**

1- Lymphome cutané

2 - Lèpre

3 - Syndrome de Sweet

4 - Sarcoïdose

5 - Trichinose

6 - Filariose

Quels examens demandez-vous pour confirmer votre diagnostic ?

- 1 - Histologie cutanée**
- 2 - Examen direct du suc dermique**
- 3 - Examen direct sur écouvillonnage des lésions cutanées**
- 4 - Test de Mitsuda**
- 5 - Radio des mains et des pieds**
- 6 - Sérologies parasitaires**

1 - Histologie cutanée

2 - Examen direct du suc dermique

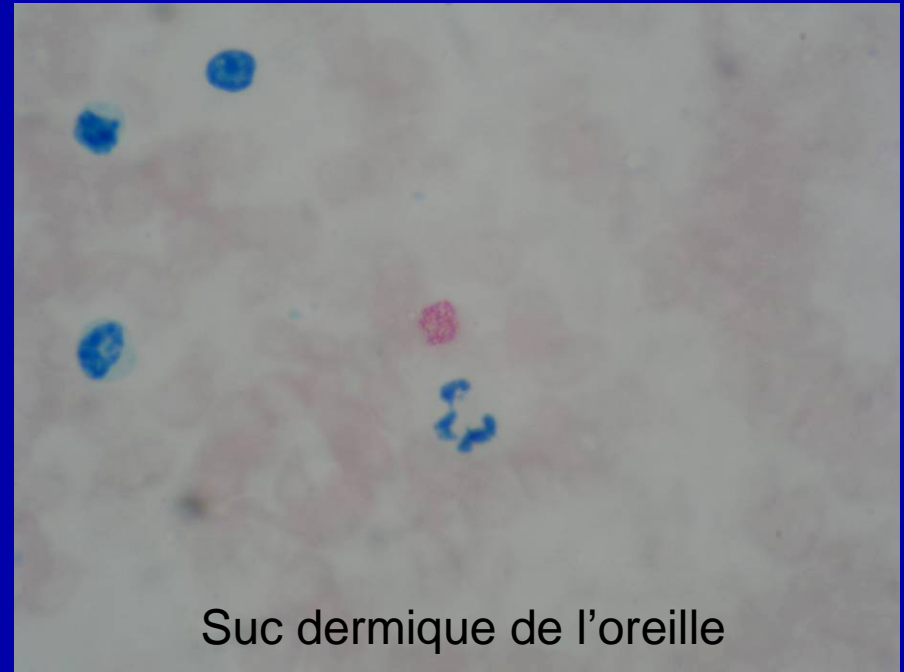
**3 - Examen direct sur écouvillonnage des
lésions cutanées**

4 - Test de Mitsuda

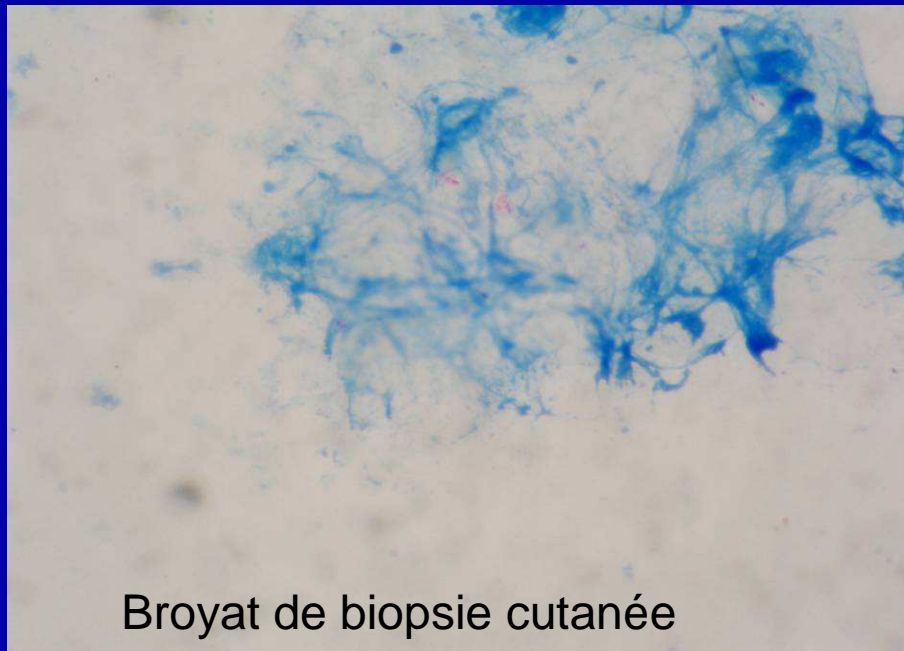
5 - Radio mains et pieds

6 - Sérologies parasitaires

...lèpre



Suc dermique de l'oreille



Broyat de biopsie cutanée



Histologie cutanée

Evolution

- Clinique :
 - Arthrites et synovites : mains, pieds, genou
 - Épisclérite
 - Apparition rapide de paresthésies des mains et des pieds + hypoesthésie = névrite aiguë
- Biologique :
 - Insuffisance rénale avec créatininémie $> 200\mu\text{mol/l}$
 - néphrite interstitielle aiguë diffuse

Quel traitement mettez-vous en place ?

- 1 - Bithérapie par rifampicine + dapsons**
- 2 - PCT par rifampicine + dapsons + clofazimine**
- 3 - PCT + thalidomide**
- 4 - PCT + corticothérapie orale**
- 5 - Corticothérapie orale seule**
- 6 - PCT + AINS**

PCT = polychimiothérapie

1 - Bithérapie par rifampicine + dapsone

2 - PCT par rifampicine + dapsone + clofazimine

3 - PCT + thalidomide

4 - PCT + corticothérapie orale

5 - Corticothérapie orale seule

6 - PCT + AINS

Forme indéterminée (I)

Guérison
spontanée

Forme polaire

*Formes interpolaires
(borderline)*

Forme polaire

tuberculoïde
(TT)

BT

BB

BL

lépromateuse
(LL)

Réactions
de type 1

Réaction
de type 2

