

**A. Bourgeois**  
**SMIT. CHRU de Montpellier**

- **Homme, 41 ans, sans ATCD**
- **Séjour en Guyane (Cayenne et alentours) du 28/12/19 au 12/01/10**
- **Hospitalisé du 09 au 11/02/10 pour érysipèle d'évolution défavorable sous Augmentin® et Dalacine® (œdème sous-cutané, compression des gaines synoviales et nerveuses)**
- **A l'examen : myiases des 2 pieds + 2 plaies face antérieure tibia droit**
- **Poursuite ATB + antalgiques  
extraction myiases après application de vaseline**



- **Consulte le 18/02/10 pour extraction de myiases et extension des 2 lésions tibiales**



## **Quels diagnostics évoquez-vous ?**

1. **Surinfection cutanée à germes banals**
2. **Psoriasis**
3. **Leishmaniose cutanée**
4. **Sarcoïdose**
5. **Tuberculose cutanée**

**1. Surinfection cutanée à germes banals**

**2. Psoriasis**

**3. Leishmaniose cutanée**

**4. Sarcoïdose**

**5. Tuberculose cutanée**

# **Quels examens complémentaires programmez-vous pour confirmer le diagnostic ?**

- 1. Biopsie cutanée à cheval sur le bourrelet périphérique**
- 2. Sérologie leishmaniose**
- 3. Prélèvement par raclage en bordure de la lésion**
- 4. NFS Plaquettes**
- 5. Aucun**

1. **Biopsie cutanée à cheval sur le bourrelet périphérique**
2. **Sérologie leishmaniose**
3. **Prélèvement par raclage en bordure de la lésion**
4. **NFS Plaquettes**
5. **Aucun**

- La biopsie du 18/02/10 montre : PCR leishmaniose positive à *Leishmania guyanensis*
- Le bilan biologique standard est sans anomalie (NFS, transaminases, créatinine...)

**Quel traitement proposez-vous en première intention ?**

1. Glucantime® IM
2. Glucantime® en intra-lésionnel
3. Pentacarinat® IM
4. Pentacarinat® IVL
5. Ambisome®

**1. Glucantime® IM**

**2. Glucantime® en intra-lésionnel**

**3. Pentacarinat® IM**

**4. Pentacarinat® IVL**

**5. Ambisome®**

# **Quelle surveillance instaurez-vous en cas de Pentacarinat® IM ou IVL ?**

- 1. Créatinine et protéinurie**
- 2. Glycémie**
- 3. TA**
- 4. ECG**
- 5. Transaminases et amylase**



**1. Créatinine et protéinurie**

**2. Glycémie**

**3. TA**

**4. ECG**

**5. Transaminases et amylase**

- **Traité par 2 injections IM de Pentacarinat® (4mg base/kg) les 26 et 29/02/10. RAS sauf douleur post-injection++.**
- **Consulte de nouveau le 18/03/10 car :**
  - **Persistance de myiases (continue d'en évacuer)**
  - **Persistance des lésions tibiales, avec inflammation péri-lésionnelle d'environ 2 cm**

## **Quelle CAT adoptez-vous pour les lésions tibiales ?**

- 1. Anti-inflammatoires**
- 2. Abstention thérapeutique, surveillance/contrôle à S4-S6**
- 3. Antibiothérapie**
- 4. Nouvelle biopsie**

**1. Anti-inflammatoires**

**2. Abstention thérapeutique,  
surveillance/contrôle à S4-S6**

**3. Antibiothérapie**

**4. Nouvelle biopsie**

- Attente S4-S6 pour évaluer le traitement et conclure à un succès ou à un échec thérapeutique
- Consulte le 25/03/10 (S4 après Tt) car :
  - Suppuration jaunâtre sous la croûte depuis le 22/03/10
  - Pas d'amélioration des lésions, apparition de lésions satellites, inflammation péri lésionnelle



**Concluez-vous à un échec thérapeutique ?**

1. Oui

2. Non

**1. Oui**

**2. Non**

**Oui, échec thérapeutique car extension des lésions**

**Quelle thérapeutique instaurez-vous?**

**1. Antibiothérapie**

**2. Glucantime® IM**

**3. Glucantime® en intralésionnel**

**4. Pentacarinat® IM ou IVL**

**5. Ambisome®**

**1. Antibiothérapie**

**2. Glucantime® IM**

**3. Glucantime® en intra-lésionnel**

**4. Pentacarinat® IM ou IVL**

**5. Ambisome®**

## Pour ce patient :

- Traité par Augmentin®
- Pentamidine IVL 4mg base/kg les 2,6 et 8/04/10 (mauvais souvenir des IM)



02/04/2010



06/05/2010



31/05/2010



31/06/2010



# Epidémiologie de la leishmaniose cutanée en Guyane française



## 6 espèces de leishmanies

- *L. guyanensis* (95%)
- *L. amazoniensis*
- *L. infantum*
- *L. braziliensis*
- *L. naiffi*
- *L. lainsoni*

82 espèces de phlébotomes dont 4 vectrices, activité crépusculaire++



## Réservoir :

- Paresseux
- Kinkajous
- Marsupiaux
- Rongeurs...



Paresseux



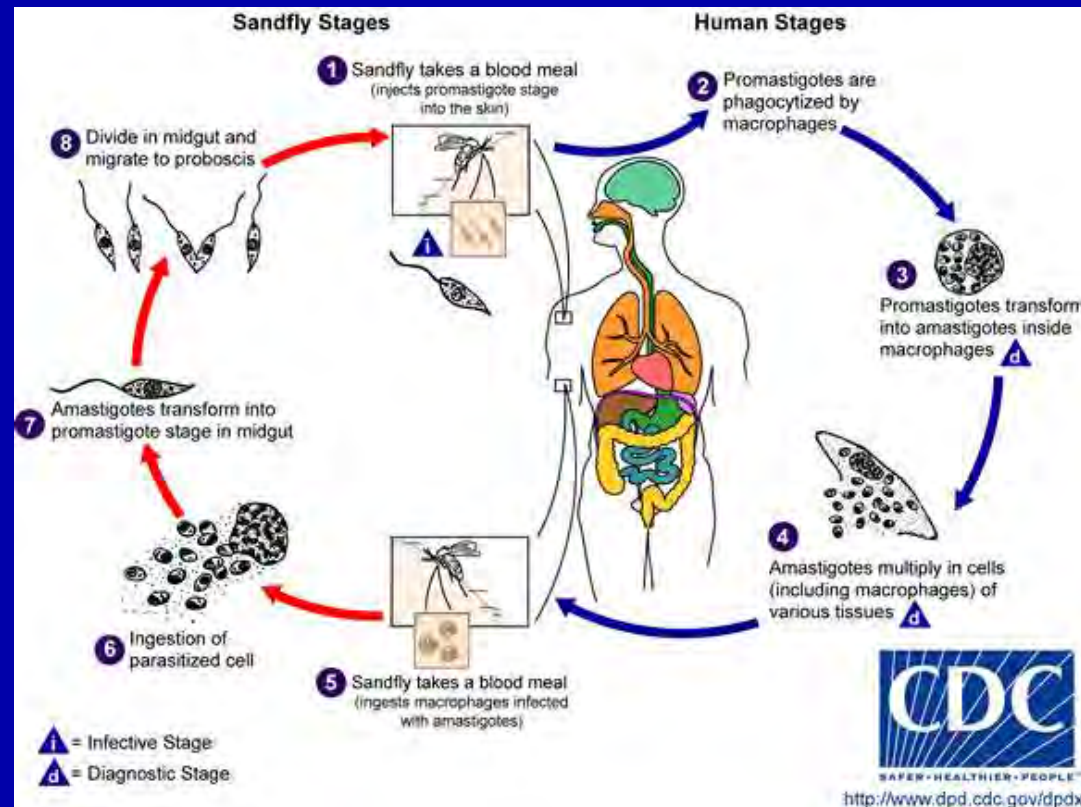
Kinkajou



Opossum



# Cycle



2 cycles parasitaires distincts en Guyane, en zone forestière

– *L. guyanensis* : canopée

- Vecteur : *Lutzomyia umbratilis* (phlébotome arboricole)
- Réservoir : paresseux didactyle

– *L. amazoniensis* : au sol

- Vecteur : *Lutzomyia flaviscutellata*
- Réservoir : *Proechymis cuvieri* (rongeur)

# Clinique, diagnostic, traitement

- **Formes cliniques**

- Formes ulcérées : > 90%
- Lésion unique : > 50%
- Croûte : 30%
- Papules périphériques : 20%
- Extension lymphangitique sous-cutanée : 30%
- Membres supérieurs (≈ 50%) et inférieurs (≈ 40%)

- **Diagnostic biologique**

- Frottis ou biopsie cutanée (coloration May Grünwald Giemsa), culture et PCR

- **Traitement**

- Pentamidine IM (ou IVL) : 3-4 mg base/kg/j x 3 ou 4 (1 jour/2)
- Protocole guyanais : 7 mg base/kg/j x 1 ou 2 (J0-J2, si papules satellites, > 3 lésions, charge parasitaire élevée)
- Rechutes : 7% (3 à 24 mois post-traitement)