

Gentiane Monsel, Naeda Haddad,
Nicolas Veziris, Eric Caumes
SMIT. Pitié-Salpêtrière. Paris



- Femme de 57 ans
- Originaire du Vietnam, en France depuis juin 2014
- Aucun ATCD, aucun traitement
- Pas de voyage en dehors du Vietnam

Histoire de la maladie

- 2010 au Vietnam :
 - AVP avec traumatisme du poignet droit sans fracture
- Quelques semaines après :
 - papule puis placard érythémateux à centre croûteux en regard de la zone traumatisée
- Quelques mois après :
 - lésions nodulaires du bras droit
- Quelques années après :
 - chronicité des lésions
- Etat général conservé, pas de fièvre, pas d'adénopathies



Traitements réalisés : échec

- Médecine traditionnelle au Vietnam
- Traitement d'épreuve anti-staphylococcique et streptococcique par amoxicilline-acide clavulanique
- Traitement par dermocorticoïdes

Vous diagnostiquez une lymphangite nodulaire

Quelles sont les étiologies de ce syndrome ?

- 1. Leishmaniose**
- 2. Sporotrichose**
- 3. Mycobactériose**
- 4. Nocardiose**
- 5. Tularémie**

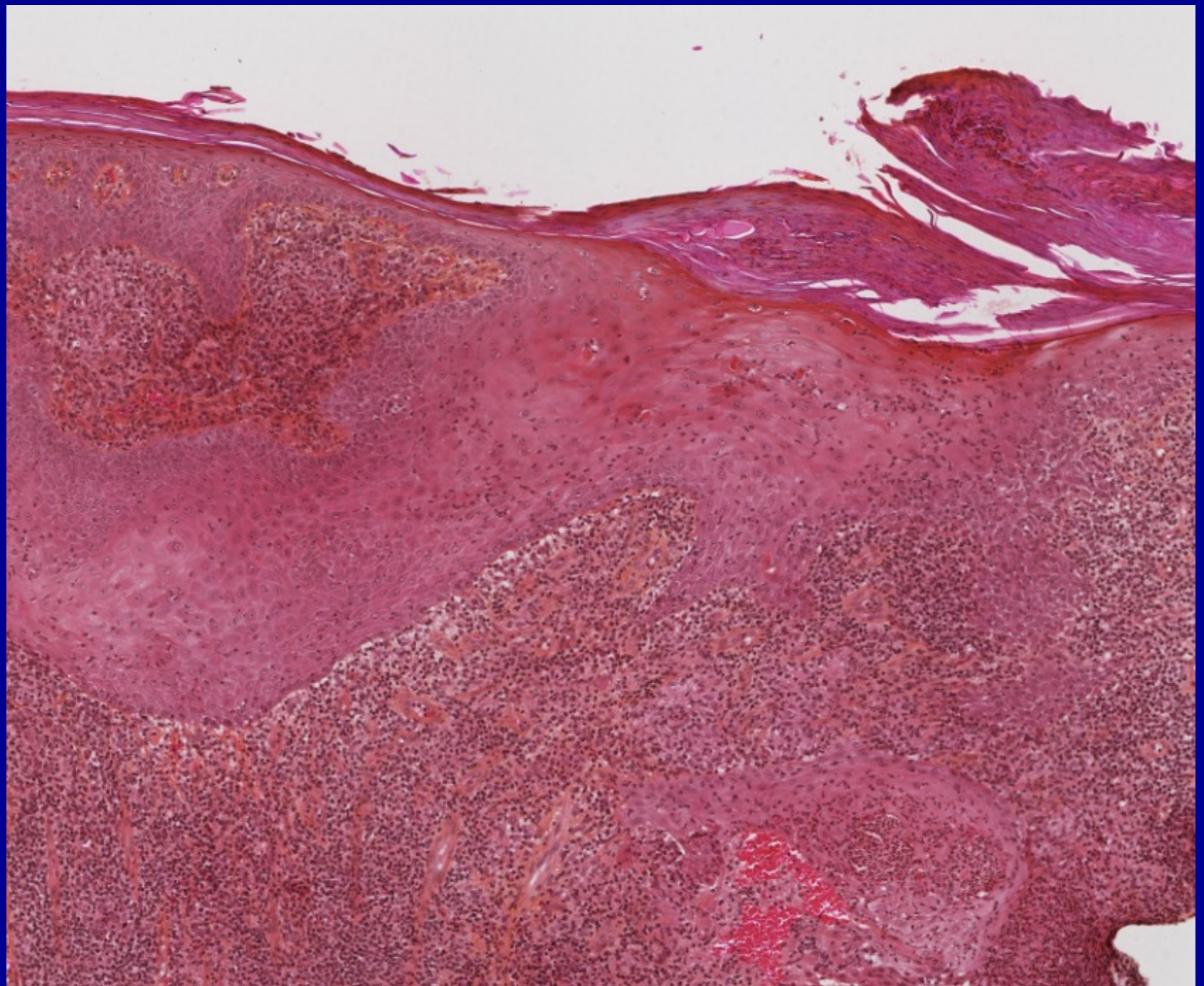
1. Leishmaniose

2. Sporotrichose

3. Mycobactériose

4. Nocardiose

5. Tularémie



Quels examens proposez vous ?

- 1. Envoie de la biopsie en mycologie**
- 2. Envoie de la biopsie en mycobactériologie**
- 3. Intradermoréaction à la tuberculine**
- 4. TDM thoraco-abdomino-pelvienne**
- 5. PCR pour recherche de mycobactérie**

- 1. Envoie de la biopsie en mycologie**
- 2. Envoie de la biopsie en mycobactériologie**
- 3. Intradermoréaction à la tuberculine**
- 4. TDM thoraco-abdomino-pelvienne**
- 5. PCR pour recherche de mycobactérie**

**Tous les examens sont normaux ou négatifs,
sauf la PCR *Mycobacterium tuberculosis*
positive**

Quel est votre diagnostic ?

- 1. Tuberculose verruqueuse**
- 2. Scrofuloderme**
- 3. Ecouelle**
- 4. Lupus tuberculeux**
- 5. Lichen scrofulosorum**

1. Tuberculose verruqueuse

2. Scrofuloderme

3. Ecouelle

4. Lupus tuberculeux

5. Lichen scrofulosorum



**Quadrithérapie
antituberculeuse M6**

**Parmi les tuberculoses cutanées suivantes,
quelles sont les formes paucibacillaires ?**

- 1. Tuberculose verruqueuse**
- 2. Gomme tuberculeuse**
- 3. Erythème induré de Bazin**
- 4. Scrofuloderme**
- 5. Lupus tuberculeux**

1. Tuberculose verruqueuse

2. Gomme tuberculeuse

3. Erythème induré de Bazin

4. Scrofuloderme

5. Lupus tuberculeux

Classification des tuberculoses cutanées

FORMES	PAUCIBACILLAIRE	MULTIBACILLAIRE
Par inoculation directe	TB verruqueuse Lupus vulgaire/tuberculeux	Chancre tuberculeux
Par voie hématogène	Lupus vulgaire/tuberculeux Erythème induré de Bazin Erythème noueux	Gommes Nodules sous-cutanés Miliaire aiguë
Par contiguïté		TB périorificielle Scrofuloderme
Eruptive	Lichen scrofulosorum Tuberculides papulo-nécrotiques	

Tigoulet et al. 2002
Bravo et al. 2007
Beyt et al. 1981

Lupus vulgaire

- F>M



- Localisation : face, cou, oreille, membres
- Lupome : micronodule mou papuleux, jaunâtre translucide, recouvert de squames



- Coalescence des lésions -> placard lupique
- Evolution cicatricielle, mutilante, séquelles faciales
- Histo : granulomes sans BAAR, pas de nécrose, culture négative ++, PCR +

Tuberculose verruqueuse



- Atteinte extrémités ++, réinoculation
- Placards papillomateux, kératosiques, indolores
- Extension progressive, parfois serpigineuse
- Disposition sporotrichoïde exceptionnelle
- Histologie : hyperplasie pseudo épithéliomateuse avec granulome tuberculeux ; microabcès

La PCR

- Technique + sensible que la culture et + rapide
- Sensibilité très variable selon les études (4,5% à 88%)
- Intérêt +++
 - dans les formes paucibacillaires (ex : érythème induré de Bazin)
 - Si l'histologie ne permet pas de conclure
 - Devant une histologie évocatrice de mycobactérie : différencier BK vs atypiques, notamment chez ID

Agarwal et al. Int J Dermatol 2017

Suthar et al. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2013

Conclusion

- **Forme clinique variée de tuberculose cutanée**
- **Formes paucibacillaire/multibacillaire**
- **Diagnostic parfois difficile**
- **Intérêt de la PCR dans les formes cutanées**
- **Ttt : quadrithérapie classique**

Tan et al. Ann Acad Med Singapore 2001

Margall et al. Br J Dermatol 1996