

**S Consigny, H Darie, PH Consigny**  
**Consultation de Maladies Infectieuses,  
Tropicales et de Médecine des voyages.**  
**Centre Médical de l'Institut Pasteur,  
Centre d'Infectiologie Necker-Pasteur**



**Mme G., 63 ans, née au Vietnam, en France depuis 40 ans**

**Pas d'antécédent notable**

**Voyage régulièrement au Vietnam (environ 1 fois / an)**

**Consulte en septembre 2015 pour lésion du coude droit  
évoluant depuis juin 2015**

**Une lésion du coude initiale, hypoesthésique (juin 2015)**



**Suivie de multiples lésions 2 mois après (août 2015)**



# **Quel(s) diagnostic(s) évoquer ?**

- 1. Tuberculose cutanée**
- 2. Dermatophytie**
- 3. Leishmaniose cutanée**
- 4. Lèpre**
- 5. Erythème noueux**
- 6. Sarcoïdose cutanée**

1. Tuberculose cutanée
2. Dermatophytie
3. Leishmaniose cutanée
4. Lèpre
5. Erythème noueux
6. Sarcoïdose cutanée

**Lésion infiltrée anesthésique = lèpre**

# **Comment confirmer le diagnostic ?**

- 1. Biopsie cutanée**
- 2. Frottis de la muqueuse nasale**
- 3. Quantiféron Tb Gold**
- 4. Frottis de suc dermique des lésions cutanées**
- 5. Frottis de suc dermique du lobule de l'oreille**

**1. Biopsie cutanée**

**2. Frottis de la muqueuse nasale** (mais ne se fait plus)

**3. Quantiféron Tb Gold**

**4. Frottis de suc dermique des lésions cutanées**

**5. Frottis de suc dermique du lobule de l'oreille**

**Biopsie cutanée : granulomes épithélioïdes et  
giganto-cellulaires non nécrosants, entourant un filet  
nerveux dans le derme profond.**

**Frottis (Ziehl) : rares BAAR sur 2 prélèvements sur 10**

**Quelle(s) exploration(s) clinique(s) /  
paraclinique(s) supplémentaire(s) est(sont)  
pertinente(s) pour mieux caractériser cette  
lèpre ?**

- 1. Palpation des troncs nerveux**
- 2. Scanner thoraco-abdomino-pelvien**
- 3. Electromyogramme**
- 4. Radios des mains et des pieds**
- 5. Aucune**

1. **Palpation des troncs nerveux**
2. **Scanner thoraco-abdomino-pelvien**
3. **Electromyogramme**
4. **Radios des mains et des pieds**
5. **Aucune**

**Examen clinique : absence d'hypertrophie nerveuse  
perçue**  
**EMG : normal**



**D'après la classification de Ridley et Jopling, de quelle forme de lèpre s'agit-il ?**

- 1. Tuberculoïde (TT)**
- 2. Borderline Tuberculoïde (BT)**
- 3. Borderline Borderline (BB)**
- 4. Borderline Lépromateuse (BL)**
- 5. Lépromateuse (LL)**

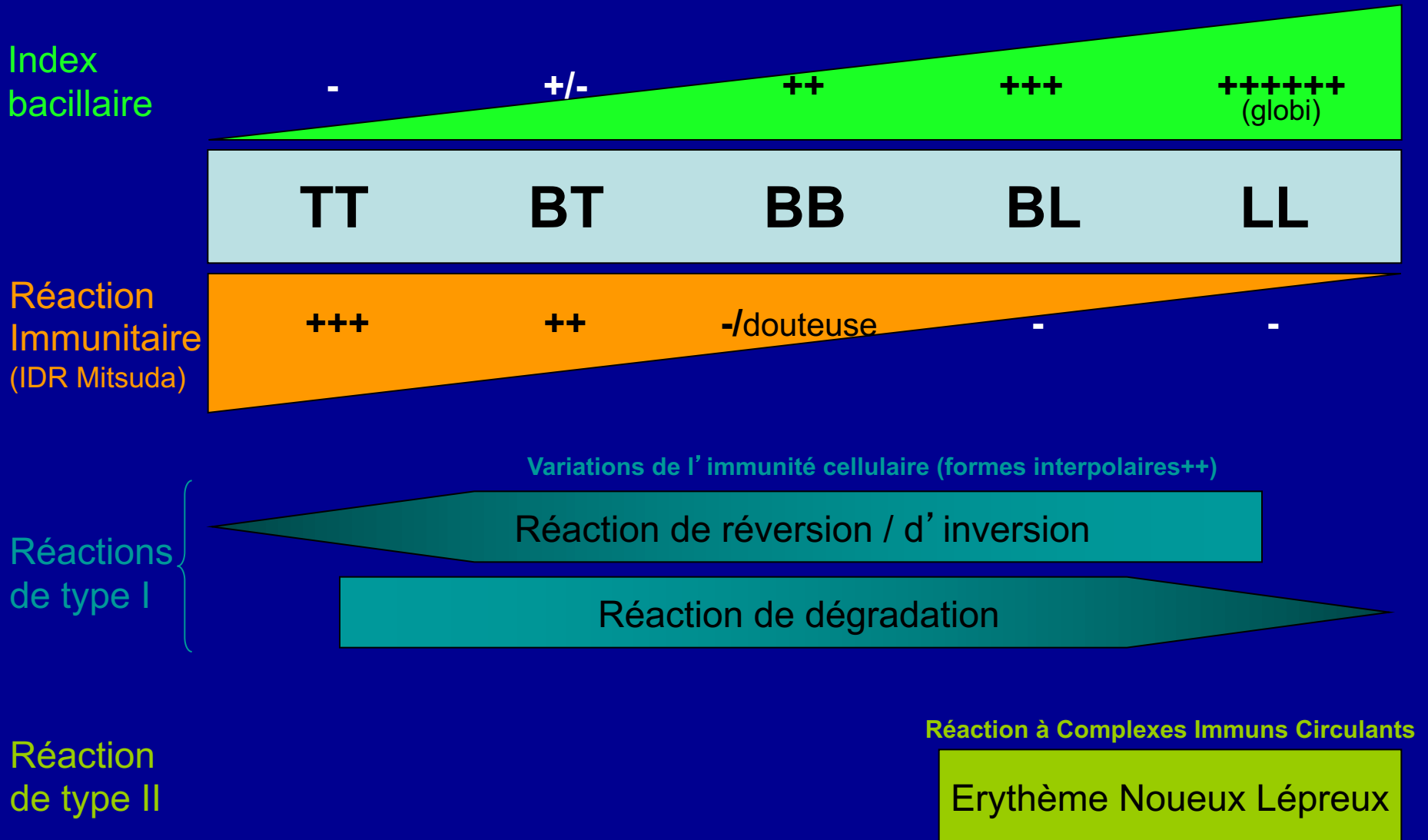
1. Tuberculoïde (TT)
2. Borderline Tuberculoïde (BT)
3. Borderline Borderline (BB)
4. Borderline Lépromateuse (BL)
5. Lépromateuse (LL)

Arguments cliniques : lésion initiale infiltrée, hypoesthésique ; lésions apparues secondairement en rapport avec une réaction de dégradation.

Arguments microbiologiques : index bacillaire 1+

Arguments immunologiques : présence de granulomes organisés

# Classification de Ridley et Jopling



# Quelle prise en charge thérapeutique ?

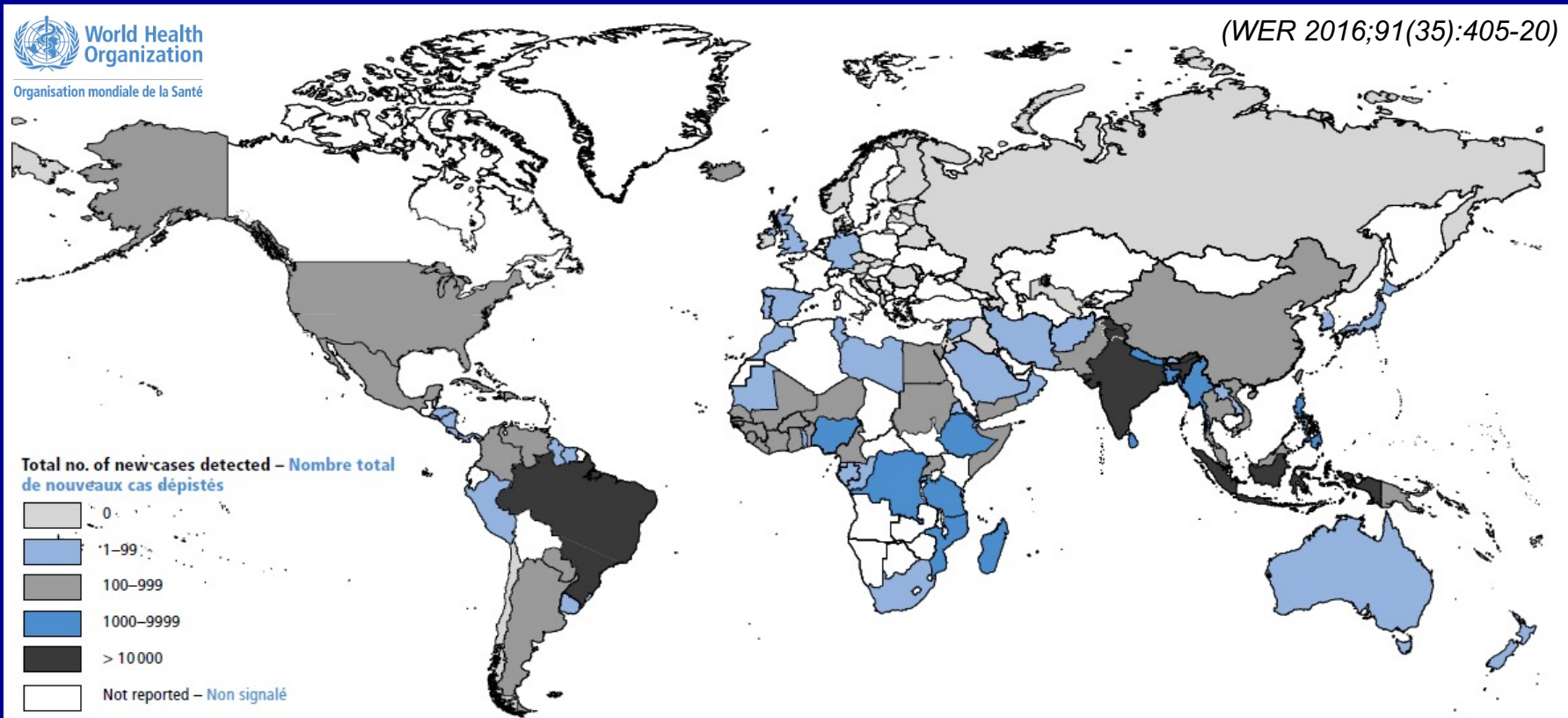
1. **Rifampicine 600mg – Ofloxacine 400mg – Minocycline 100mg en 1 prise unique**
2. **Thalidomide pendant 15 jours**
3. **Rifampicine (600mg/mois) – Clofazimine (50mg/jr, sauf 1x/mois à 300mg) – Dapsone (100mg/jr) pendant 12 mois**
4. **Corticothérapie initiale progressivement dégressive**
5. **Rifampicine (600mg/mois) – Dapsone (100mg/jr) pendant 6 mois**

1. Rifampicine 600mg  
Ofloxacine 400mg  
Minocycline 100mg en 1 prise unique
2. Thalidomide pendant 15 jours
3. Rifampicine (600mg/mois)  
Clofazimine (50mg/jr, sauf 1x/mois à 300mg)  
Dapsone (100mg/jr) pendant 12 mois
4. Corticothérapie initiale progressivement dégressive
5. Rifampicine (600mg/mois)  
Dapsone (100mg/jr) pendant 6 mois

1 : PCT lésion unique  
2 : traitement de l' ENL (réaction type 2)  
3 : PCT forme multibacillaire OMS (>5 lésions ou IB+)  
4 : traitement de la réaction d' inversion (réaction type 1)  
5 : PCT paucibacillaire OMS (1-5 lésions)

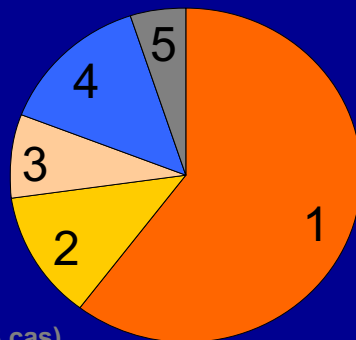
# Rappel : l'épidémiologie de la lèpre

## Les nouveaux cas de lèpre



**Total : 210 758 cas (OMS 2015)**

- **1 : Inde (60%)**
- **2 : Brésil (13%)**
- **3 : Indonésie (8%)**
- **4 : 11 pays entre 1000-10.000 cas**  
➤ RDC, Bangladesh, Ethiopie, Nigéria, Népal,...
- **5 : Pays <1000 cas (5%)** (Vietnam : 178 cas)



- **Mayotte** : 51 cas (2016)
- **La Réunion** : 1 cas (2016)
- **Guyane** : 21 cas (2014)
- **Martinique** : 0 (2015)
- **Guadeloupe** : 0 (2015)
- **Polynésie Française** : 3 (2015)
- **Nouvelle Calédonie** : 3 (2016)
- **Métropole** : ? (fin années 90 : 15-20 cas par an)

**France**