

Soutenance du mémoire de fin d'étude  
Capacité en médecine tropicale  
*16 Décembre 2014*

**Les leishmanioses cutanées en Tunisie**

Dirigé par : Pr Pierre Aubry

Présenté par : Dr Zohra Mhamdi

# Plan

- Introduction
- La Tunisie
- Leishmanioses cutanées dans le monde
- Leishmanioses cutanées en Tunisie
- Prévention
- Conclusion

# Introduction

## Données générales

- Anthropozoonose, communes à l'homme et à certains mammifères
- Maladie tropicale négligée
- COMPLEXITE
  - Diversité des symptômes cliniques
  - Vaste distribution géographique
  - Différences portant sur le réservoir et le vecteur
  - Différentes espèces du genre *Leishmania* morphologiquement uniforme

## Intérêt et but du travail

- Fléau parasitaire en Tunisie
- Intérêt d'actualisation des données
- Outil de travail:
  - Bibliographie,
  - Avis des experts

# La Tunisie

- Situation Géographique
- Superficie et relief
- Climat et végétation
- Population
  - Démographie
  - Contexte socio-économique
  - Santé



# Leishmaniose cutanée dans le monde ( 1 )

## Distribution géographique



## Données épidémiologiques

- endémiques sur 4 continents, affectent 88 pays y compris la Tunisie.
- 22 dans le nouveau monde
- 66 dans l'ancien monde
- OMS :
  - 370 millions exposées au risque
  - 1,5 à 2 millions nouveaux cas chaque année (500 000 cas de LV )
  - 12 millions infestés.

# Leishmaniose cutanée dans le monde

## (2)

### Donnés parasito-cliniques

- Anthropozoonose, communes à l'homme et à certains mammifères
- Agent causal: protozoaires flagellés du genre *Leishmania*,
- Parasite électif du système phagocytaire mononucléé (monocytes, histiocytes et macrophages)
- Transmission: phlébotome
- Deux entités cliniques:
  - la leishmaniose viscérale (LV): mortelle
  - les leishmanioses tégumentaires:
    - *L. cutanée localisée* (LCL), spontanément curable
    - *L. cutanée diffuse* (LCD), rebelle à toute thérapeutique
    - *L. cutanéomuqueuse* (LCM), sévèrement mutilante

### Cycle des leishmanioses



# Leishmaniose cutanée dans le monde (3)

## Moyens Diagnostiques

Examen direct  
(col MGG)

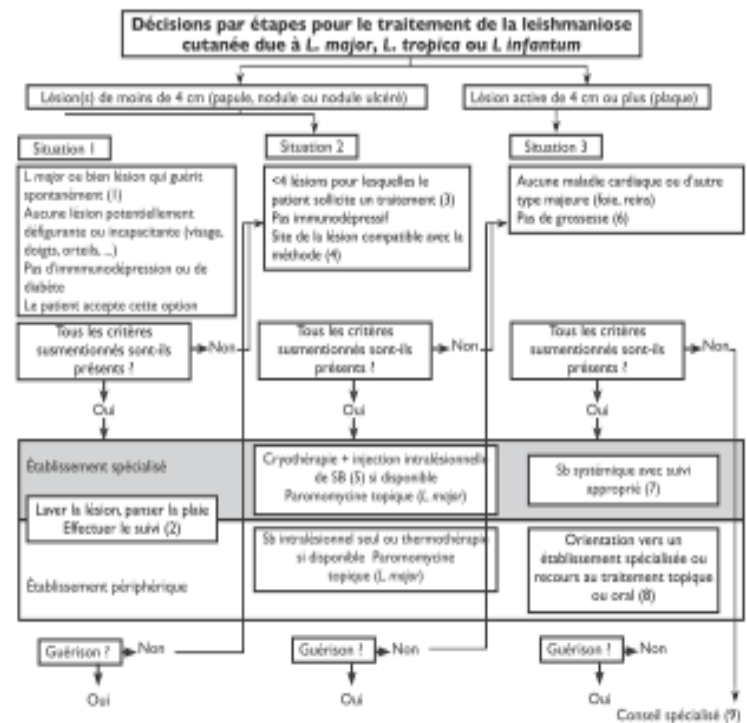
Culture sur  
milieux spécial  
( NNN)

RT-PCR

Examen  
hystopathologique

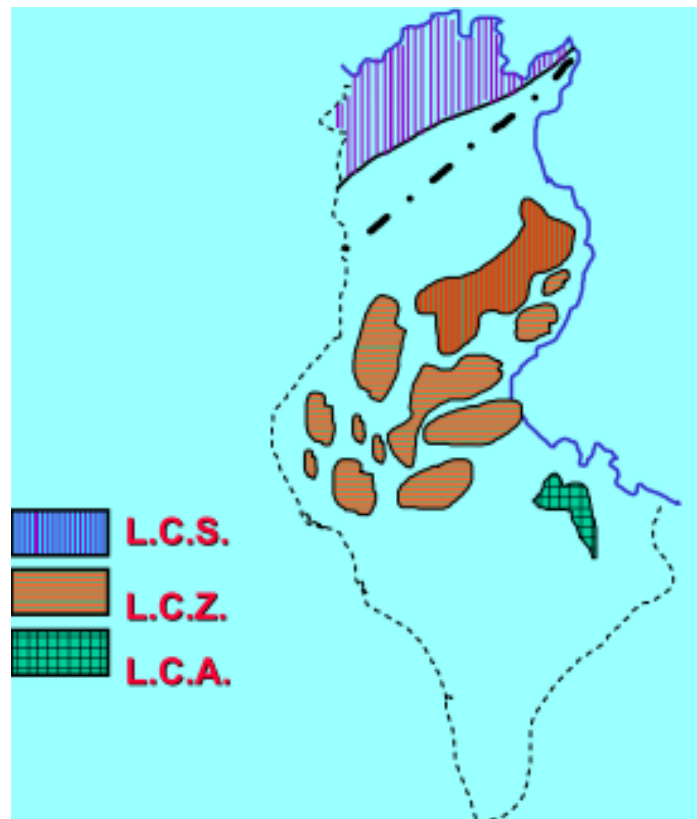
Identification des  
Iso-enzymes

## Moyens thérapeutique( OMS)



# Leishmanioses cutanées en Tunisie

## Distribution Ancienne



## Distribution Actuelle





# La leishmaniose cutanée zoonotique (LCZ)

- *L. major*
- *P. papatasi*
- *Psammomys obesus* et *Meriones shawi*.
- La plus fréquente
- >100 000 cas depuis 1982
- EE au centre et au sud du pays (Sidi Bouzid, Kairouan, Mahdia et Gafsa)
- Epidémies estivo-automnale (maximum octobre-janvier)
- Siège: face, membres, tronc.
- Multiples et surinfectées (humides)
- cicatrisation rapide (moins de 6 mois)



# La leishmaniose cutanée sporadique (LCS)

- *L. infantum* (MON24 et MON1)
  - V: Phlebotomus perfiliewi
  - R: Chien domestique.
  - 30 cas/an.
  - les mêmes foyers classiques de la LV au nord du pays
  - Depuis 1990, extension de la LCS vers le sud (Monastir, Sousse, Mahdia et Kairouan)
- Bouton unique de la face.
  - Evolution 1 à 2 ans.
  - Petite taille.



# La leishmaniose cutanée chronique

- *L. killicki*
- V: le *Phlebotomus sergenti*
- R: ???
- 10 Cas / an
- Micro foyers présahariens dans le sud-est tunisien: (Tataouine, Toujène, Matmata ; Médenine, Remada)
- Extension → Centre
- Lésions:
  - uniques , face ou membres, parfois extensives.
  - Lésions « sèches »
  - Volontiers chroniques (> 1 an 4-5 ans).



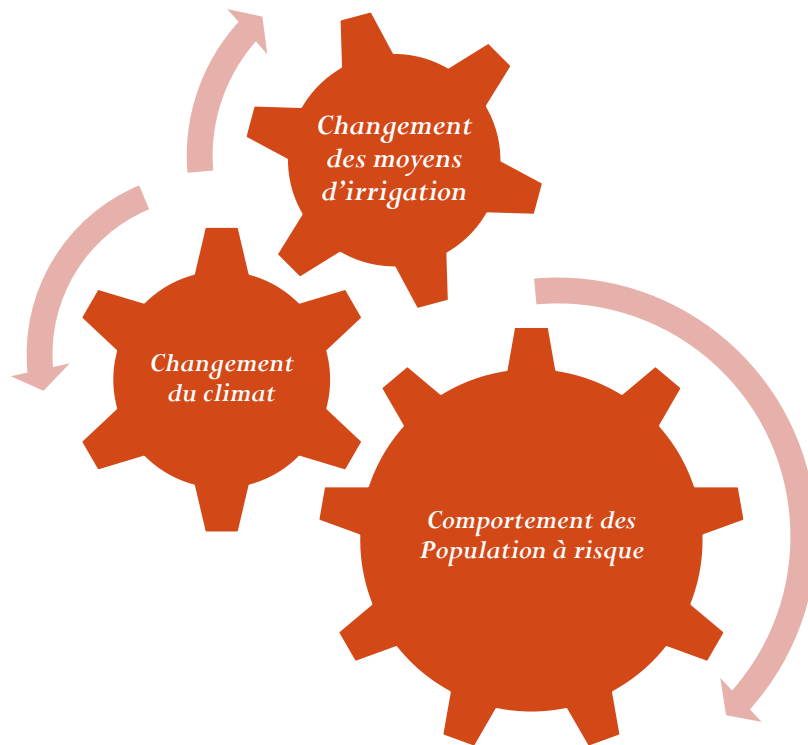
# Leishmaniose cutanéomuqueuse

- Nouvelle forme en Tunisie
- *leishmania major* MON-25 et *leishmania infantum* MON-24).
- Infiltrat œdémateux sans lésions mutilantes
- Endonasale et lèvres



# Prévention

## Déterminants de la maladie



## Nouveautés thérapeutiques

- RIIP
- LEISHDRUG
- FIOCRUZ

# Conclusion

- La LC cutanée reste pour la Tunisie un vrai défi
- Difficulté d'instauration de programmes de contrôle d'envergure, très coûteux et difficiles à mettre en œuvre.
- L'intérêt d'actions de lutte multisectorielle.
- *« Il naîtra de nouvelles maladies, il en disparaîtra lentement quelques unes. Des problèmes nouveaux se passeront sans cesse. Les errements de l'humanité, ses folies, les guerres renouvelées, les reculs de l'hygiène et de la prévention sont l'un des facteurs essentiels qui ont toujours gouverné et qui gouvernent encore le destin des maladies infectieuses » . Charles Nicolle*