

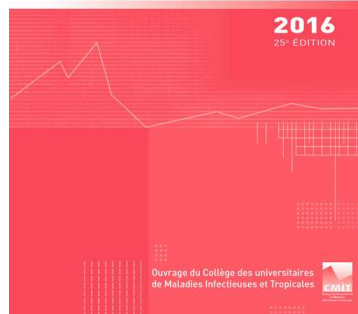
**ePOPI** Maladies Infectieuses et Tropicales  
Actualisé et enrichi régulièrement pour une formation continue



**ePopi mobile**  
Disponible pour [Androïd](#) et [ios](#)

# E.PILLY

Maladies Infectieuses et Tropicales



# ECN.PILLY

Maladies Infectieuses et Tropicales



Collège des Universitaires des Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT),



Tanderev



# Poster mystère

Journée d'Infectiologie d'Aquitaine 2015

Docteur Alexandre Duvignaud  
Service des maladies infectieuses et tropicales  
CHU de Bordeaux

## L'histoire

Un homme de 25 ans vous consulte car il a vu apparaitre 3 semaines après un séjour de quinze jours dans l'Amazonie bolivienne (randonnée avec bivouac en pleine jungle) une lésion ulcérée de la face interne de la jambe droite. Cette lésion évolue maintenant depuis environ un mois, est indolore mais a tendance à s'étendre progressivement. Il vous signale l'apparition concomitante d'adénomégalies inguinales homolatérales, légèrement sensibles et centimétriques.

Quel diagnostic évoquez-vous ?



## Le diagnostic

- Leishmaniose cutanée à *Leishmania braziliensis* (atteinte muqueuse possible, absente ici)
- Epidémiologie : séjour en région hyperendémique d'Amazonie, exposition aux piqûres de phlébotomes (réservoirs animaux : paresseux...)
- Clinique : lésion ulcérée à base infiltrée, non douloureuse, papules satellites
- Outils du diagnostic biologique :
  - Anatomopathologie (punch) : normale ici
  - Examen direct d'un frottis de la lésion après coloration Giemsa : négatif ici
  - PCR pour diagnostic de genre : POSITIVE (HIA Robert Picqué, Pr JL Koeck)
  - PCR pour diagnostic d'espèce :
    - négative à l'HIA-RP
    - POSITIVE au CNR leishmanioses (CHU de Montpellier), cible moléculaire différente HIA
  - Culture en milieu RPMI + sérum de veau fœtal : négative ici

# Thérapeutique

- Recommandations groupe Leishman 2014 (Journal of Travel Medicine) :
  1. Antimonié pentavalent (IV, IM)
  2. Amphotéricine B liposomale (IV)
  3. Miltefosine (orale)
- Ici on retient l'option n°2 :
  - AMBISOME 5 mg/kg/j de J1 à J5 puis à J10 (dose cumulée 30 mg/kg)
  - Traitement plus court que n°1
  - Surveillance hospitalière plus courte
  - Meilleure tolérance
- Au final coût total inférieur que n°1 malgré le prix élevé de la molécule (diminution durée d'hospitalisation et d'arrêt de travail)

## Résultat

Début d'efficacité constatée par le patient en une dizaine de jours

Cicatrisation complète en 2 mois environ



**Merci**