



Société Togolaise de Dermatologie

et des Infections Sexuellement Transmissibles

Journées Togolaises de Dermatologie

- **08-09 Août 2024**
- **Lieu : Village du Benin, Université de Lomé**

Programme scientifique

Livre des résumés

Thème : Dermatologie et accès universel aux soins





ASSURANCE MALADIE UNIVERSELLE

LE GOUVERNEMENT, VOUS OFFRE UNE NOUVELLE GARANTIE: L'ASSURANCE MALADIE UNIVERSELLE

La CNSS, c'est un pour tous, tous pour un !
WWW.CNSS.TG



Marraine : Professeur Kisse L. TCHANGAI-WALLA

Comités techniques

Président du comité d'organisation : Pr PITCHE

1- Comité Scientifique

Président : Pr SAKA

Membres

Pr MOUHARI-TOURE

Dr AKAKPO

Dr TECLESSOU

Dr KASSANG

2- Comité Accueil et transport

Présidente : Dr TECLESSOU

Membres

Dr TEVI-DOVI

Dr BEWELI

Dr ZANKPE

Dr KASSANG

3- Comité Finances

Présidente : Pr KOMBATE

Membres

Dr BARRUET

Dr AKAKPO

Dr MABOUDOU

Dr NITIEMA



DUCRAY
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

Les soins qui changent votre quotidien

Nouveautés

KERACNYL

Peaux à tendance acneique

Efficace dès
7 jours



Remerciements

Le Président de la Société Togolaise de Dermatologie et des infections sexuellement transmissibles (SOTODERM) présente ses gratitudee à toutes les personnes morales et physiques pour leurs soutiens multiformes dans l'organisation de ces journées.

Sincères gratitudee à :

- tous les sponsors
- tous les membres du comité d'organisation

Sommaire

Comités techniques	3
Remerciements.....	5
Mot du président de la SOTODERM	7
Mot du président du comité scientifique	8
Programme scientifique	9
Liste des abstracts ou résumés	18
 Conférences	19
 Communications orales	25
Informations générales	62

Mot du président de la SOTODERM

Une société savante n'est vivante et dynamique que par l'animation des réunions scientifiques. C'est dans cette optique que la Société Togolaise de Dermatologie et des Infections Sexuellement Transmissibles (SOTODERM) s'est résolument inscrite depuis sa création en 2013. Jeune association savante dans l'espace togolais et africain, la SOTODERM s'est déjà illustrée non seulement dans l'organisation des formations médicales continues à l'intention de ses membres et de la communauté médicale nationale mais aussi dans l'organisation de deux rencontres scientifiques à Lomé. A l'occasion de son dixième anniversaire (2013-2023), la SOTODERM a voulu marqué symboliquement cet élément par l'organisation des journées dermatologiques nationales avec la participation des collègues venant de la sous-région dont nous souhaitons la bienvenue à Lomé, terre togolaise d'hospitalité et de paix.

Le thème choisi pour ces journées : « *dermatologie et accès universel aux soins* » marque l'engagement des membres de la SOTODERM à inscrire leurs actions dans les enjeux de santé du pays qui vient de lancer la politique de l'assurance maladie universelle. En effet, dans la mise en œuvre de cette politique volontariste, le nombre et la qualité de ressources humaines en santé constituent un pilier important. Les dermatologues togolais comptent jouer leur partition dans l'amélioration de l'accessibilité des soins de qualité à nos populations. Ainsi, dans le cadre de renforcement des capacités des professionnels de santé, la SOTODERM a un rôle essentiel dans la formation médicale continue, le tutorat afin de contribuer efficacement à la prise en charge efficace des affections cutanées courantes.

Ces journées nous offrent l'opportunité de discuter de ces enjeux de formation, du renforcement de capacités des jeunes dermatologues à travers des conférences et communications sur les actualités médicales et scientifiques.

Je nous souhaite à tous des journées scientifiques studieuses et utiles.

Professeur Palokinam PITCHÉ

Mot du président du comité scientifique

Chères consœurs, chers confrères et chers amis,

Les affections cutanées et les IST constituent un enjeu de santé publique dans nos pays et les réunions scientifiques de ce genre sont non seulement importantes mais nécessaires pour le partage d'expériences et la diffusion de nos productions scientifiques.

Le thème de ces premières journées togolaises de dermatologies « *Dermatologie et accès universel aux soins* » met en exergue une problématique d'actualité, au regard de ses sous-thèmes qui abordent des problèmes de santé publique comme les IST/VIH/Sida, les maladies tropicales négligées et l'albinisme, mais aussi des thèmes d'actualité comme la télédermatologie, la dermato-allergologie et la cosmétologie.

Les différentes conférences et les communications prévues permettront de voir collectivement ce que nous pouvons faire pour apporter une plus-value à la formation des étudiants en médecine, des D.E.S de dermatologie, des jeunes dermatologues, mais aussi de renforcer la formation continue des agents de santé à travers des stratégies normalisées de délégation de tâches. A travers notre conférence sur les résultats de la télédermatologie sur cinq ans au Togo, nous montrerons que les dermatologues togolais ont une expérience réussie de la formation continue de toutes les catégories des agents de santé en matière de prise en charge des dermatoses courantes dans le cadre des projets de télémédecine.

Le programme scientifique est bien chargé en deux jours, et répondra à vos attentes, nous l'espérons bien. Mais cela ne doit pas vous empêcher de découvrir notre belle ville de Lomé.

Par ailleurs, nous remercions tous les participants qui ont soumis leurs abstracts pour nourrir le programme scientifique de ces journées.

Chers confrères, chers ami(e)s, nous vous souhaitons de tout cœur un bon séjour dans notre pays, succès à nos travaux

Professeur Bayaki SAKA

Programme scientifique

Jeudi 08/08/2024

7h30-9h00 : Accueil, inscription et enregistrement des participants

9h00-10h30 : Session 1 (Conférences)

Modérateurs : Pr PITCHE, Dr BARRUET

- Enjeux de la formation des agents de santé dans la prise en charge des affections dermatologiques en Afrique subsaharienne (Pr FAYE) : 30 mn
- Dermatoses bulleuses auto-immunes : actualités en 2024 (Pr NIAMBA) : 30 mn
- Actualités sur l'ulcère de Buruli en 2024 (Pr KALOGA) : 30 mn

10h30-11h : Pause-café

11h-13h : Session 2 (Télédermatologie ; Dermato-allergologie et cosmétologie)

Modérateurs : Pr KOMBATE, MCA DEGBOE

CO01 : Amélioration de la prise en charge globale de la DA par la Télédermatologie dans les centres de santé périphériques au Togo (téléDA)

Téclessou JN, Akakpo AS, Saka B, Kombaté K, Pitché P

CO02 : Bilan des thèses et mémoires soutenus dans le domaine de la dermatologie-vénérologie à l'UJKZ à Ouagadougou

Ouédraogo NA, Sawadogo D, Tapsoba GP, Ouédraogo MS, Traoré F, Tiendrébeogo RR, Ouédraogo M, Kouanda M, Sanogo A, Korsaga NN, Barro-Traoré F, Niamba P

CO03 : Etude ethnobotanique des plantes locales utilisées dans les affections cutanées au Togo et formulation d'un savon à base de *Momordica charantia*.

Houessou H, Diallo A, Affo D, Bakoma B

CO04 : Erythème pigmenté fixe (EPF) bulleux simulant une nécrolyse épidermique toxique (NET) chez une femme enceinte.

Gue I, Kouabenan ASA, Sulé MA, N'guessan AM, N'guessan K, Diabaté A, Oussou MA, Vagamon B

Co05 : Dépigmentation volontaire et qualité de vie des pratiquants suivis dans deux services de dermatologie à Cotonou en 2022

Ayinadou M, Akpadjan F, Adegbidi E, Balola C, Dotsop L, Bisimwa P, Ambiana B, Adegbidi H

Co06 : Cosmétiques utilisés chez les enfants d'Afrique subsaharienne et désir d'avoir un teint plus clair *Mbogning Maffouo LL, Akakpo AS, Teclessou JN, Akolly DAE, Gbeasor-Komlanvi FA, Kassang P, Mouhari-Touré A, Kombaté K, Saka B, Pitché P*

Co07 : Dépigmentation cosmétique volontaire et obésité morbide : une association mortelle

Dotsop L, Akpadjan F, Adegbidi E, Balola C, Ayinadou M, Ambiana B, Bisimwa P, Adegbidi H

Co08 : Aspects épidémio-cliniques de l'ochronose exogène à propos de 34 cas colligés au service de Dermatologie Vénérologie de l'hôpital national de Niamey/Niger

Salissou L, Maman Sani Laouali I, Ouédraogo M, Doulla M

Co09 : Xérose cutanée chez 188 nouveaux consultants dans la clinique Universitaire de Dermatologie-Vénérologie du CNHU-HKM : sévérité, comorbidités et facteurs associés en 2023 (Bénin)

Dégboé B, Nougni Tazanou A, Abilogoun-Chokki E A, Kitha P, Adégbidi E, Pentoué S, Tounouga D, Akpadjan F, Adégbidi H, Atadokpèdé F

Co10 : Profil épidémio clinique et facteurs associés de la dermatite atopique dans le service de dermatologie-vénérologie du CHU Départemental BORGOU/ALIBORI (BENIN)

Houngbo O, Agbessi N, Houndonougbo A, Akpadjan F, Dégboé B, Adégbidi H, Atadokpèdé F, Koudoukpo C

Co11 : Dermatoses bulleuses auto immunes en milieu hospitalier au Togo : étude rétrospective de 2010 à 2018

Amoussou KB, Akakpo AS, Abilogun-Chokki A, Técléssou JN, Kassang P, Elegbede Moise Y, Djalogue L, Gnossike P, Mouhari-Toure A, Kombate K, Saka B, Pitché P

Co12 : Profil épidémiologique des dermatoses vues en consultation dans les services de dermatologie de Lomé (Togo)

Amoussou KB, Teclessou JN, Akakpo AS, Bougala AP, Kombaté K, Saka B, Pitché P

13h-14h : Pause-déjeuner

14h-15h : Symposium 1 (ORGANON : prise en charge de l'urticaire)

15h-17h : Session 3 (Dermato-allergologie et cosmétologie, suite)

Modérateurs : Pr KOUDOUKPO, Dr KASSANG

Co13 : Profil clinique des affections cutanées du sujet âgé en milieu hospitalier
Yaméogo GA, Ouédraogo NA2 Tapsoba GP, Traoré F, Ouédraogo MS, Korsaga/Somé NN, Barro/Traore F, Niamba PA

Co14 : Aspects épidémiologique, clinique, et thérapeutique de la dyshidrose au service de Dermatologie-Vénérologie de l'hôpital National de Niamey/ Niger
Salissou L, Sareye O, Maman Sani Laouali I, Ouédraogo M, Sidibé R*

Co15 : Allergie croisée entre le latex et 3 fruits (banane, pommier de Cayor et Dattock douce) au Niger
Salissou L, Tahirou H, Maman Sani Laouali I, Ouédraogo M

Co16 : Aspects épidémiologiques et diagnostiques des manifestations du lupus dans le service de dermatologie-vénérologie du CHU départemental BORGOU/ALIBORI (BENIN)
Houngbo O, Agbessi N, Houenonlo R, Akpadjan F, Dégboé B, Adégbidi H, Atadokpèdé F, Koudoukpo C

Co17 : Prurit chez les hémodialysés : aspects épidémiologiques et cliniques à Cotonou en 2023
Dégboé B, Gbénou F, Abilogoun-Chokki AE, Akpadjan F, Lossou E, Hazoumè R, Vigan J, Adégbidi H, Atadokpèdé F

Co18 : Myopathies inflammatoires à Lomé : une revue de deux cas avec retard diagnostique
Ephoevi-ga AM, Guinhouya KM, Agba L, Belo M, Balogou AK

Co19 : Un cas d'érythrodermie progressive symétrique à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako *Guindo B, Kitha P, Keita A, Sangaré M, Kamaté, Dembélé F, Dissa L, Dembele R, Tounouga D, Diallo Z*

Co20 : Erythrodermie: quand un psoriasis mime un lichen plan *Ayinadou M, Akpadjan F, Adegbidi E, Balola C, Dotsop L, Bisimwa P, Ambiana B, Adegbidi H*

Co21 : Calcinose cutanée: à propos d'un cas chez un enfant au Togo *Hounkponou Y, Téleclessou JN, Akakpo AS, Kombaté K, Saka B, Pitché P*

Co22 : Pemphigus végétant : différentes présentations cliniques *Fendri K, Ndour N, Diouf E, Dogue A, Diouf A, Diagne F, Bougaire H, Faye N, Noufak L, Hader M, Diop A, Diallo M, Ly F*

Co23 : Profil des dermatoses en consultation foraine en milieu rural au Togo *Akakpo AS, Téleclessou JN, Kassang P, Mouhari-Toure A, Kombaté K, Saka B, Pitché P*

Co24 : Pustulose exanthématique aiguë généralisée sur grossesse : à propos d'un cas en milieu tropical africain et revue de la littérature. *Mangon à Nnyoung VG, Kouassi YI, Allou AS, Kouassi KA, Kourouma HS, Gbandama KKP, Ahogo KC, Ecra EJ, Gbery IP, Sangaré A*

17h 00-18h30 : Cérémonie d'ouverture

Conférence inaugurale : Dermatologie africaine face aux défis de l'accès universel aux soins (Pr PITCHÉ)

- Mot du président du comité scientifique
- Mot du président de la SOTODERM
- Mot du doyen de la FSS
- Mot de la marraine des journées

18h30 : Cocktail

Vendredi 09/08/2024

8h00-9h00 : Session 4 (Conférences)

Modérateurs : Pr FAYE, MCA KONATE

Expériences de télédermatologie au Togo (Pr SAKA) : 20 mn

Actualités dans la prise en charge de la dermatite atopique (MCA DEGBOE) : 20 mn

9h00-10h30 : Session 5 : Albinisme, dermatoses tumorales

Modérateurs : Pr NIAMBA, MCA KONATE

Co25 : Cancers cutanés diagnostiques au laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques du chu-Sylvanus Olympio de 2010 à 2021

Djiwa T, Simgban P, Bombone M, Sama B, Doh K, Darré T

Co26 : Cancers cutanés chez les personnes atteintes d'albinisme au Togo en 2019 : résultats de deux campagnes nationales foraines de consultations dermatologiques

Zankpe KA, Saka B, Akakpo SA, Teclessou JN, Gnossike P, Adam S, Mahamadou G, Kassang P, Elegbede Y, Mouhari-Toure A, Darre T, Kombate K, Pitché P

Co27 : Cartographie des personnes atteintes d'albinisme au Togo en 2024

Bigma M, Kota-mamah B, Youa Y, Konu R, Saka B, Ekouevi D

Co28 : Aspects épidémiologiques des dermatoses tumorales au Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou de 2009 à 2023.

Akpadjan GF, Kitha P, Assogba D, Adegbidi E, Pentoue S, Balola C, Legonou M-C, Dotsop L, Omono B, Ayinadou M, Ntoulala N, Bisimwa P, Mastaki F, Boubacar M, Degboe B, Adegbidi H, Atadokpede F, Do Ango – Padonou F

Co29 : Profil épidémio-clinique et tendance du mélanome au Togo sur 30 ans

Kassang P, Akakpo S, Amegbor K, Darre T, Teclessou N, Nitiema K, Saka B, Napo-Koura G, Kombaté K, Pitche P

Co30 : Profil des carcinomes cutanés au Togo : Etude rétrospective sur 30 ans.

Kassang P, Akakpo S, Amegbor K, Darre T, Teclessou N, Nitiema K, Saka B, Napo-Koura G, Kombaté K, Pitche P

Co31 : Un cas de carcinome épidermoïde sur lupus discoïde du cuir chevelu chez une patiente immunodéprimée

Akpadjan F, Wapi A, Nguenmegne A

Co32 : Tendances de la maladie de Kaposi en milieu hospitalier à Lomé de 1990 à 2020

Akakpo AS, Tcheumagam Kamno K, Téleclessou JN, Kassang P, Mouhari-Toure A, Kombaté K, Saka B, Pitché P.

Co33 : Transformation sarcomateuse de la tumeur royale chez une patiente togolaise atteinte de la maladie de Recklinghausen

Teclessou JN, Saka B, Balaka A, Kaaga L, Akakpo S, Kombaté K, Pitché P

Co34 : Profil clinique, étiologique et qualité de vie des patients souffrant de chéloïde en milieu hospitalier à Lomé (Togo)

Hategou K, Akakpo AS, Halidou Sidibe R, Téleclessou JN, Kassang P, Gnossike P, Mouhari-Toure A, Kombaté K, Saka B1, Pitché P.

Co35 : Lésions dermatologiques en proctologie

Ametitovi EEA, Simlawo K, Doh K, Sambiani D, Dosseh D

10h30-11h00 : Pause-café

11h00-12h00 : Session 6 : Dermatoses infectieuses autres que MTN cutanées, et IST/VIH/Sida

Modérateurs : Pr KALOGA, Dr TECLESSOU

Co36 : Erysipèle bilatéral des seins chez une primigeste allaitante : Un cas particulier de dermohypodermite bactérienne aiguë non nécrosante à l'Hôpital Dermatologique de Bamako.

Karabinta Y, Kitha P, Konaté M, Karambé M, Traoré C, Coulibaly S, Koné C, Gassama M, Diakité M

Co37 : Erysipèle de la face compliquée d'une fasciite nécrosante : rapport d'un cas à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako.

Diabagaté H, Kitha P, Traoré B, Traoré A, Touré S, Sangaré AK, Sangho A, Traoré D, Guindo B, Touré H, Tall K, Gassama M, Karabinta Y, Dicko AA, Faye O

Co38 : Zona ophtalmique compliqué d'une Méningo-encéphalique et d'une cécité de l'œil gauche chez une patiente immunocompétente

Sanogo, Tiendrébégo R, Ouédraogo N, Ouédraogo NA, Ouédraogo MS, Tapsoba MLGP, Ouangré A, Niamba AP

Co39 : Zona thoracique révélateur d'une hémoglobinoopathie AC chez une enfant

Gue I, Kouabenan ASA, Sule MA, N'Guessan AM, N'Guessan KW, Oussou MA, Diabaté A, Vagamon B.

Co40 : Folliculite à *Mallassezia* à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako

Dicko AA, Traoré T, Cissé L, Traoré A, Gassama M, Karabinta Y, Tall K, Guindo B, Keta A, Diarra M, Diallo D, Samaké A, Faye O

Co41 : Profil de l'adulte de sexe masculin présentant un intertrigo inter orteil

Dicko AA, Konandji A, Gassama M, Karabinta Y, Cissé L, Traoré A, Tall K, Guindo B, Keita A, Diarra M, Dicko AG, Diallo D, Samaké A, Faye O

Co42 : Manifestations cutané-muqueuses au cours de la maladie à coronavirus-2

Bawè LD, Kotosso A, Abaltou B, Patassi AA, Adougba C, Afoda KM, Kanaza GE, Akpodo AD, Hoehanou AE

Co43 : Caractéristiques bio-comportementales liées au VIH des travailleuses du sexe fréquentant les sites d'orpaillage au Burkina Faso

Konaté I, Traore IT, Bazié WW, Kania D, Somda SA, Dabone BE, Yonli C, Sawadogo R, Traoré AS, Savadogo L, Vuylsteke B, Guedou F, Meda N, Nagot N, Alary M

Co44 : Manifestations cutané-muqueuses des infections à HPV dans le service de dermatologie – vénérologie du CHU-YO : Profil épidémiologique, clinique, paraclinique et thérapeutique

Ouédraogo MS, Lardinga G, Ouédraogo NA, Tapsoba GP, Ouangré/Ouédraogo A, Korsaga/Somé N, Barro/Traoré F, Traoré A, Niamba P

Co45 : Etat des lieux des manifestations dermatologiques de l'infection à VIH chez les PVVIH suivis dans le service de dermatologie vénérologie du CHU-YO

Ouédraogo MS, Ouédraogo A, Ouédraogo NA, Tapsoba GP, Ouangré/Ouédraogo A, Korsaga/Somé N, Barro/Traoré F, Traoré A, Niamba P

12h00-12h30 : Symposium 2 (Laboratoires Pierre Fabre, 30 minutes)

12h30-13h30 : Pause-déjeuner

13h30-15h00 : Session 7 (Maladies Tropicales Négligées Cutanées)

Modérateurs : Pr SAKA, Dr GNOSSIKE

Co46 : Prévalence des maladies tropicales négligées cutanées et des infections fongiques superficielles dans 2 écoles péri-urbaines et une communauté rurale au Togo
Mbogning Maffouo LL, Saka B, Kassang P, Gnossiké P, Head GM, Akakpo AS, Teclessou JN, Elegbede YM, Mouhari-Touré A, Mahamadou G, Tevi K, Katsou K, Kombaté K, Walker SL, Pitché P

Co47 : Profil épidémio-clinique et perception de la gale en milieu hospitalier à Lomé (Togo)

Hounkponou Y, Teclessou JN, Akakpo AS, Egoh YS, Kombate K, Saka B, Pitche P

Co48 : Epidémiologie de la leishmaniose cutanée au sud-ouest du Togo

Mouhari-Toure A, Kassang P, Blaizot R, Batoko Alidou N, Dorkenoo AM, Akakpo AS, Teclessou NJ, Gnossike P, Demar M, Ekouevi KD, Saka B

Co49 : Un cas d'ulcère de Buruli mimant un érysipèle et une basidiobolomycose
Balola C, Akpadjan F, Hotegni L, Alaye M, Aïssi H, Fiodessihoue R, Adegbidi E, Dotsop L Ayinadou M, Bisimwa P, Ambiana B, Adegbidi H

Co50 : Infection à *Mycobacterium ulcerans* (ulcère de Buruli) au Togo de 2019 à 2023

Beweli M, Gnossike P, Alaglo K, Tchalim M, Saka B

Co51 : Résultats de l'évaluation intégrée de la situation du pian dans les districts de Wawa, Mô et Tône au Togo

Gnossike P, Patchali P, Hounkponou Y, Alaglo K, Télou I, Saka B

Co52 : Apport de la stratégie avancée dans le dépistage de la lèpre dans la région du Sud-Ouest du Burkina Faso

Ouédraogo NA, Coulibaly N, Ouédraogo MS, Tapsoba GP, Traoré F, Tiendrébeogo RR, Ouédraogo M, Kouanda M, Sanogo A, Korsaga NN, Barro-Traoré F, Niamba P

Co53 : Profil épidémiologique et clinique des cas de lèpre au Togo sur 3 ans.

Nitiema C, Gnossike P, Tchalim M, Alaglo K, Saka B

16h00 : Cérémonies de clôture

Liste des résumés

Conférences

CONF 001 : Enjeux de la formation des agents de santé dans la prise en charge des affections dermatologiques en Afrique subsaharienne

Pr Ousmane FAYE

CONF 002 : Dermatoses bulleuses auto-immunes : actualités en 2024

Actualités de la prise en charge des dermatoses bulleuses auto-immunes (pemphigus, pemphigoïde, dermatite herpétiforme)

Pr Pascal A. NIAMBA, Université Ki-Zerbo, Ouagadougou

Les dermatoses bulleuses sont un groupe hétérogène d'affection qui interpelle le dermatologue. Celles d'étiologie auto-immune évoluent sur le mode chronique avec souvent des comorbidités liés à l'âge de survenue. Bien que moins fréquentes en général, ces affections restent une préoccupation majeure pour le dermatologue tant sur les aspects diagnostiques thérapeutiques. Nous abordons les différents aspects de la prise en charge tout en soulignant les défis dans notre contexte d'exercice en Afrique subsaharienne, et proposons des pistes d'espoir pour ce groupe d'affection rare mais de pronostic très préoccupant.

Contrairement aux données européennes la plupart des centres de prise en charge en Afrique noire rapporte une fréquence plus élevée des pemphigus par rapport à la pemphigoïde. La prédominance est féminine et l'âge de survenue varie entre 40 et 50 ans pour les pemphigus et 60-70 ans pour les pemphigoïdes

Le diagnostic reste essentiellement basé sur les manifestations cliniques, ou histopathologiques, la place de l'immunologie (IFI) restant encore très peu utilisée dans les protocoles usuels.

La prise en charge est fonction du type d'affection, du degré de sévérité de la maladie et du terrain sur lequel elle survient. Il s'agit d'un défi majeur dont le but visé est d'obtenir le contrôle de l'éruption bulleuse puis la cicatrisation des lésions cutanées et/ou muqueuses tout en minimisant autant que possible les effets indésirables graves des traitements.

En effet, le dilemme est celui d'une efficacité et d'une tolérance des traitements notamment par la cortisone dont le maniement dans un contexte de comorbidité conditionne le succès. Les nouvelles thérapies (notamment le rituximab) offrent un espoir important tant du point de vue de la tolérance que de l'accessibilité financière.

Cependant le coût de ces pathologies chroniques tant du point de vue du diagnostic, du suivi et du coût direct et indirect des traitements doivent nous interpeller (nous dermatologues) pour des réflexions qui devraient aboutir à des stratégies plus efficaces et plus pérennes.

CONF 003 : Ulcère de Buruli d'hier à aujourd'hui

Pr M. KALOGA, CHU Treichville, UFR Sciences médicales, Abidjan

L'ulcère de Buruli est une affection touchant la peau connue depuis les années 1960 et qui est due à *Mycobacterium ulcerans*. L'OMS a commencé à s'occuper de cette maladie en 1998. En mai 2004, la 57^{ème} Assemblée Mondiale de la Santé a adopté une résolution sur l'UB appelant à intensifier les recherches sur les outils de diagnostic de traitement de la maladie.

Au plan épidémiologique, d'hier à aujourd'hui, aucun autre microbe responsable autre que *M. ulcerans* n'a été incriminé. Il est toujours admis que le mycolactone secrète par le germe joue un rôle important dans la pathogénie de la maladie Mais le mode de contamination reste toujours mal connu, malgré des théories incriminant des insectes aquatiques. La théorie de contamination directe par effraction cutanée est rarement évoquée.

De façon générale, au niveau mondial comme dans la plupart des pays endémiques l'incidence de la maladie a connu une régression significative.

Au plan clinique, les différentes présentations cliniques sont restées inchangées ;

Au plan paraclinique les la PCR est demeurée à ce jour le moyen de diagnostic admis et utilisé par tous ; même si des études montrent que le mycolactone peut être détecté et constitué un outil de diagnostic paraclinique.

Au niveau thérapeutique, il y a eu des avancées très significatives. Le contraste de traiter une maladie infectieuse par de la chirurgie systématique a laissé place à l'antibiothérapie s'est avérée efficace. Cette nouvelle approche a permis de décentraliser la prise en charge de l'UB aux structures sanitaires périphériques et nos à des centres hospitaliers spécifiques

Les actions menées par les différents acteurs de la lutte contre l'ulcère de Buruli ont certes diminué l'incidence globale de la maladie, mais l'affection demeure encore dans certains pays, et semble être sous-estimée, l'UB étant considéré aujourd'hui comme une MTN. Depuis 2004, l'on a noté des avancées, mais de nombreux défis restent à relever aux différents niveaux de la lutte contre l'UB. L'ulcère de Buruli est responsable d'un préjudice esthétique et fonctionnel important.

CONF 004 : La dermatologie Africaine face aux défis de l'Accès universel aux soins

Après l'adoption des objectifs de développement durable (ODD) par de l'assemblée générale des Nations Unis en 2016, tous les pays notamment Africains se sont engagés dans la mise en œuvre de la couverture maladie universelle ou accès universel aux soins pour améliorer la santé des populations. Cette stratégie d'accès universel aux soins est une démarche importante dans le cadre de l'atteinte de l'ODD 3 en 2030 : « *permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge* »

En pratique, compte tenu des ressources limitées et de la faiblesse systémique des systèmes de santé existants dans la majorité des pays, tous les gouvernements doivent relever d'énormes défis afin de rendre effectif cette politique de l'accès universel aux soins aux populations. En effet, il s'agit d'agir efficacement sur les 07 piliers du système de santé pour obtenir des résultats probants. Parmi les défis majeurs à relever, le déficit quantitatif et qualité de ressources humaines en santé et le faible niveau de financement de la santé constituent de véritables des goulots d'étranglement.

La dermatologie Africaine fait face à ces défis dans les pays notamment en termes de la faiblesse de ressources humaines disponibles, de la qualité des prestations de soins et disponibilité des médicaments spécifiques. Mais ces défis peuvent constituer des opportunités dans la dynamique de la mise en œuvre de l'accès universel aux soins si les dermatologues ou les sociétés savantes s'impliquant dans la définition des politiques des médicaments, dans l'amélioration des prestations de soins offerts à la population à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Mots clés : accès universel aux soins, dermatologie, Afrique

CONF 005 : Expériences de la télédermatologie au Togo

Pr Bayaki SAKA, *Service de dermato-vénérologie, CHR Tsévié, Université de Lomé*

Introduction : La SOTODERM a mis en œuvre pendant 5 ans un projet de téléexpertise en dermatologie dans les centres de santé périphériques du Togo. Le but de cette étude était d'évaluer les activités médicales dudit projet afin de documenter les principaux indicateurs programmatiques et satisfaction.

Méthode : Il s'agissait d'une évaluation transversale en un seul passage, entre juillet et août 2023, dans les sites du projet dans le cadre de visite de terrain par les dermatologues experts de la SOTODERM. Les principales cibles de cette évaluation étaient : i) les agents de sites et leurs activités sur la plateforme Bogou ; ii) les patients ; iii) les responsables des centres.

Résultats : Au cours de cette enquête, 70 des 100 agents de santé dont 82,9% de paramédicaux ont été évalués. Deux (2,8%) des 70 agents enquêtés ont signalé des cas de refus de prise d'images par les patients. Dans les 47 sites, les dermatoses représentaient 2% de l'ensemble des motifs de consultation. Parmi les cas de dermatoses reçues en consultations, 2231 cas ont été envoyés sur la plateforme Bogou. Le profil des dermatoses reçues en consultation était superposable à celui des cas postés sur Bogou. Et pour les 1854 des 2231 cas où un seul diagnostic a été évoqué, il y avait concordance diagnostique dans 837 cas (45,1%) entre l'agent de santé et le dermatologue expert. Les responsables des centres ont salué l'apport de cette téléexpertise en dermatose notamment i) la diminution significative de la référence des patients pour une dermatose ; ii) l'augmentation de la fréquentation des centres pour dermatose ; iii) l'accès des populations des zones reculées aux soins dermatologiques de qualité. Le faible taux de disponibilité des médicaments dermatologiques dans les sites de télédermatologie et la mobilité importante des agents de santé (affection et départ à la retraite) restent les principaux défis à relever.

Conclusion : Les principaux facteurs du succès de la mise en œuvre de ce projet de téléexpertise en dermatologie sont l'implication des autorités du ministère de la santé tout et la stratégie d'encadrement de la mise en œuvre adoptée par la SOTODERM (élaboration du guide prise en charge, formation et supervision des agents, disponibilité des dermatologues experts). Le développement de la politique de e-santé du gouvernement togolais et la perspective actuelle de l'application de l'intelligence artificielle à la dermatologie constituent une opportunité de pérennisation de la téléexpertise en dermatologie au Togo à moyen terme.

Mots-clés : téléexpertise ; dermatologie, SOTODERM, Togo

CONFO05 : Actualités dans la prise en charge de la dermatite atopique

MCA Bérénice DEGBOE, Service de dermatologie, CNHU Cotonou, Université Abomey-Calavi

La dermatite atopique (DA) est une dermatose inflammatoire prurigineuse et chronique qui affecte environ 20% des enfants et 1-3% des adultes. C'est une pathologie multifactorielle impliquant des anomalies de la barrière cutanée et immunologiques, une dysbiose et des facteurs environnementaux.

Nous assistons depuis les 5 dernières années, grâce aux progrès réalisés dans la compréhension de la physiopathologie de la DA, à une révolution dans la prise en charge des patients atteints de la DA et de ses comorbidités.

L'arsenal thérapeutique composé pendant longtemps de la photothérapie et des médicaments systémiques tels que antihistaminiques et les immunosuppresseurs a été rapidement enrichi par des anticorps monoclonaux et des inhibiteurs de Janus Kinase (JAK). Les anticorps monoclonaux inhibent la réponse immunitaire de type 2 et certains ont une indication dans d'autres maladies atopiques. Les inhibiteurs de JAK sont aussi utilisés dans plusieurs maladies inflammatoires chroniques en gastro-entérologie et en rhumatologie. Ces nouvelles thérapies ciblées dotées d'une bonne efficacité et tolérance en général, permettent de mieux contrôler la DA sur le long terme et d'améliorer ainsi la qualité de vie des patients. Plusieurs autres médicaments sont à l'étude à des stades plus ou moins avancés.

Malgré les progrès du traitement systémique, les traitements topiques conventionnels restent la pierre angulaire dans la prise en charge de cette affection, en raison de leur efficacité prouvée et de leur profil de sécurité.

De nos jours, la combinaison des différents moyens thérapeutiques ayant des mécanismes d'action différents mais complémentaires, permet de mieux traiter la DA. L'évaluation de la sévérité de la maladie, l'identification des facteurs favorisants, l'optimisation des médicaments, le traitement des comorbidités, la psychothérapie, l'éducation thérapeutique permettent d'optimiser la prise en charge des patients atteints de DA, enfants ou adultes quelle que soit la sévérité.

Malgré cette révolution thérapeutique plusieurs questions subsistent quant aux modalités thérapeutiques et à la tolérance de ces médicaments sur le long terme, les indications selon les endotypes/phénotypes des patients soulevant ainsi la question d'une prise en charge ciblée et personnalisée.

Nous ferons la synthèse de ces différents moyens thérapeutiques, puis nous passerons en revue les guidelines thérapeutiques dans les pays occidentaux avant de finir par la situation de la prise en charge dans les pays en voie de développement ne disposant pas encore, pour la plupart de thérapies ciblées.

Communications orales

Télédermatologie ; Dermato-allergologie et cosmétologie

COO1 : Amélioration de la prise en charge globale de la DA par la Télédermatologie dans les centres de santé périphériques au Togo (téléDA)

Julienne Noude TECLESSOU¹, Abba Séfako AKAKPO², Bayaki SAKA², Koussake KOMBATE¹, Palokinam PITCHE².

1) Service de dermatologie, CHU Campus, Lomé. Faculté des sciences de la santé Université de Lomé ;
2) Service de dermatologie, CHU Sylvanus Olympio. Faculté des sciences de la santé Université de Lomé.

Introduction : Le but de cette étude est d'utiliser les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) pour améliorer le diagnostic et la prise en charge de la dermatite atopique (DA).

Méthode : Vingt centres de santé dans 19 villes du Togo ne disposant pas de dermatologues ont été inclus. Dans chaque centre, un agent de santé a été formé sur le diagnostic et la prise en charge de la DA. Les cas suspects de DA sont envoyés sur une plateforme pour expertise par un dermatologue.

Résultats : 142 (78%) des 182 cas suspects de DA par un agent de santé non dermatologue étaient confirmés par les dermatologues experts. L'âge moyen des patients était de 9,6 ans et le sex-ratio 0,97. Un antécédent personnel d'atopie était retrouvé chez 76 (53,52%) des patients. Le prurit ou un trémoussement était présent chez tous les patients. Les lésions étaient érythémateuses (100%) et papuleuses (88,7%). Chez les nourrissons (0-2ans), les lésions siégeaient au visage (81,08%), cou (78,34%) ; chez le grand enfant le siège principal était le cou (84,21%). Les lésions étaient impétiginisées (18,3%) et le prurigo strophulus était associé (9,86%).

Concernant les performances des agents de santé, les lésions érythémateuses et papuleuses étaient reconnues comme lésions élémentaires de la DA dans respectivement 97,9% et 97,8% des cas.

Conclusion : La DA se caractérise sur peau noire par des papuleuses et érythémateuses. C'est une affection qui peut être prise en charge par les agents de santé non dermatologues aidés des TIC.

Mots-clés : dermatite atopique-télédermatologie-Lomé

COO2 : Bilan des thèses et mémoires soutenus dans le domaine de la dermatologie-vénérologie à l'UJKZ à Ouagadougou

Nomtondo Amina Ouédraogo^{1,2}, David Sawadogo², Gilbert Patrice Tapsoba^{1,2} Muriel

Sidnoma Ouédraogo^{1,2}, Fagnima Traoré³, Rose Rocsane Tiendrébeogo, Mouniratou Ouédraogo, Madina Kouanda, Adama Sanogo, Nessimé Nina Korsaga^{1,4}, Fatou Barro-Traoré^{1,5}, Pascal Niamba^{1,2}.

- 1. UFR/SDS, Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso*
- 2. Service de dermatologie du CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso*
- 3. CHU R de Ouahigouya, Ouahigouya, Burkina Faso*
- 4. Hôpital de district de Boulmiougou, Ouagadougou, Burkina Faso*
- 5. Service de dermatologie du CHU Tingandogo, Ouagadougou, Burkina Faso*

Introduction : C'est en 1991, qu'un dermatologue national a pris le relais de l'enseignement de la dermatologie à l'université de Ouagadougou. Cette étude vise à faire le point des études réalisées dans la discipline ayant fait l'objet de thèse et mémoire.

Méthodologie : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive portant sur l'ensemble des thèses et mémoires soutenus en dermatologie-vénérologie à l'UFR/SDS de l'UJKZ de 1991 à 2023.

Résultats : Durant 33 ans, 109 thèses sur un total de 5901 ont été réalisées dans la discipline soit 1,84% dont 46 soutenues en médecine et 63 en pharmacie. Et 31 mémoires sur 1159 soit 2,67%, soit une moyenne annuelle de 3,4 thèses et 3,1 mémoires. L'âge moyen des impétrants était de 29 ans pour les thèses avec une prédominance masculine (59,63%), 38 ans pour les mémoires 61,29% de femme.

Les études descriptives constituaient 85%, celles analytiques 1,43%, 55,71% de collecte retrospective. Les dermatoses infectieuses et IST représentaient 27,14% des thèmes, les dermatoses inflammatoires et allergiques 18,57%, celles épidémiologiques 56,64%, les aspects cliniques 60,18% et thérapeutiques 47,79%. Les suggestions issues des études s'adressaient aux autorités en termes d'amélioration du plateau technique, des infrastructures, l'accès aux soins spécialisés. Une meilleure réglementation des importations, commercialisation des médicaments, cosmétiques. Aux agents de santé, il s'agissait d'amélioration de la tenue des dossiers médicaux, d'éducation thérapeutique pour les patients, de renforcement de la formation médicale continue. A la population, il s'agissait d'information, éducation, sensibilisation pour un changement de comportement.

Discussion conclusion : En 33 ans, la spécialité a évolué. Des études multicentriques analytiques et expérimentales, dans les sous disciplines de spécialité sont à promouvoir.

Mots clés : Etudes, dermatologie vénérologie, thèse, mémoire

Co03 : Etude ethnobotanique des plantes locales utilisées dans les affections cutanées au Togo et formulation d'un savon à base de Momordica charantia.

Houessou H, Diallo A, Affo D, Bakoma B

Université de Lomé

Introduction: Les plantes représentent une vaste source de substances actives et sont fréquemment utilisées dans le traitement de diverses maladies. Une étude ethnobotanique a été entreprise dans le dessein de répertorier les plantes médicinales traditionnellement utilisées pour traiter les affections cutanées.

Methodes : Il s'est agi d'une enquête ethnobotanique auprès des herboristes de cinq marchés de Lomé et d'un sondage auprès de la population togolaise via google forms ; puis de la formulation d'un savon à base de Momordica charantia suivie des tests physico-chimiques.

Resultats : Au total, 35 espèces réparties dans 24 familles ont été recensées, avec une prédominance notable des Fabaceae, des Euphorbiaceae et des Amaranthaceae. Les parties les plus fréquemment citées des plantes étaient la plante entière (48%) et les feuilles (46%). La trituration (83%) et la décoction (19%) étaient les modes de préparation prédominants pour les recettes à base de plantes médicinales. Les méthodes d'administration les plus courantes étaient le bain et la voie orale. Le savon à base de Momordica charantia est de couleur vert olive, de dureté mou et d'aspect lisse avec un pH 10,22 ; d'une teneur en alcali libre de 0,078% et un pouvoir moussant sensiblement égal à la référence.

Conclusion: Les conclusions de cette étude représentent une précieuse source d'informations pour les recherches scientifiques dans les domaines de la phytochimie et de la pharmacologie, et laissent une précieuse base dans la formulation des Médicaments Traditionnels Améliorés (MTA) à usage cutané.

Mots-clés : Plantes médicinales, Affections cutanées, Momordica charantia, Herboristes, MTA.

Co04 : Erythème pigmenté fixe (EPF) bulleux simulant une nécrolyse épidermique toxique (NET) chez une femme enceinte.

Gue I, Kouabenan ASA, Sulé MA, N'guessan AM, N'guessan K, Diabaté A, Oussou MA, Vagamon B

Service de dermatologie-vénérologie CHU de Bouaké

Introduction : L'érythème pigmenté fixe (EPF) est une toxidermie bénigne. Elle peut être grave mimant une nécrolyse épidermique toxique (NET) dans sa forme bulleuse généralisée. Nous rapportons un cas d'EPF bulleux généralisé chez une gestante femme.

Observation : Patiente de 33 ans, avec antécédents d'EPF à la sulfadoxine pyriméthamine ayant laissé des pigmentations séquellaires, qui a consulté pour un prurit généralisé et des vésicules apparues 24 heures après la prise de sulfadoxine pyriméthamine. L'examen clinique a mis en évidence, des macules pigmentées disséminées, dont certaines étaient entourées d'un érythème œdémateux, et d'autres surmontées de bulles, des érythèmes prurigineux parfois recouvertes de vésicules, des lésions prédominant sur le tronc et les racines des membres supérieurs et inférieurs.

Une semaine après, l'évolution fut marquée par, des bulles disséminées avec prédominance sur le tronc et les racines des membres, reposant sur les érythèmes et les macules pigmentées, associées à des érosions et des croûtes avec une surface cutanée atteinte de 20%, des érosions buccales. Le signe de NIKOLSKY était absent. Devant les arguments épidémiologiques et

clinique le diagnostic d'EPF généralisé dû à la sulfadoxine pyriméthamine chez une gestante a été retenu

Discussion : Il s'agit d'un fait clinique qui se singularise par la survenue d'un EPF à la sulfadoxine pyriméthamine chez une gestante avec une présentation clinique atypique simulant une NET. Mais, l'antécédant d'EPF à la sulfadoxine pyriméthamine, l'apparition des bulles sur des macules pigmentées séquellaires et 24 heures après la prise de sulfadoxine pyriméthamine, sont typique d'un EPF.

Mots-clés : EPF bulleux, NET, Bouaké, sulfadoxine pyriméthamine

Co05 : Dépigmentation volontaire et qualité de vie des pratiquants suivis dans deux services de dermatologie à Cotonou en 2022

Marielle Ayinadou¹, Fabrice Akpadjan¹, Edson Adegbidi¹, Cordule Balola¹, Laura Dotsop¹, Pascal Bisimwa¹, Blandine Ambiana¹, Hugues Adegbidi²

1 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi, Service de

Dermatologie-Vénérologie du Centre de Dépistage et du Traitement de l'Ulcère de Buruli d'Allada "le Luxembourg", Benin, 2 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Benin

Introduction: la dépigmentation volontaire (DV) entraîne plusieurs complications pouvant altérer la qualité de vie (QdV). L'objectif était d'étudier les complications dermatologiques et la QdV des sujets pratiquant la DV parmi les patients du CNHU-HKM et du Centre médical la providence.

Méthodes: une étude cas-témoin a été réalisée de septembre à octobre 2022. Ont été recrutés comme cas des hommes et femmes âgés d'au moins 15 ans pratiquant la DV et ayant donné leur consentement éclairé. Ils ont été appariés en sexe et en âge à des témoins.

Résultats: ont été colligés 128 sujets dont 64 cas et 64 témoins. La fréquence hospitalière de la DV était 18,06% ; l'âge moyen des cas 32,78 ans +/- 9,73 avec sex-ratio (H/F) de 1:31. Les complications dermatologiques statistiquement significatifs étaient : hyperpigmentation des jointures (60,94%), acné (45,31%), hyperpigmentation périorbitaire (42,19%), vergetures (40,63%), atrophie cutanée (40,63%), ochronose exogène (35,94%), pityriasis versicolor (17,19%) et dermatophytose (7,81%). La QdV de 67,19% des cas était altérée avec un score moyen de 8 +/- 4,9 contre 4,3 +/- 4,4 chez les témoins. Les vergetures étaient les seules complications statistiquement associées à l'altération de la QdV (p=0,016).

Discussion: les lésions causées par la DV étant très affichantes, elles entraînent une modification de l'image de soi avec baisse de l'estime de soi, qui peut être renforcée par la stigmatisation et le regard des autres.

Conclusion : certaines complications dermatologiques de la DV entraînent une altération de la QdV.

Mots- clés : dépigmentation volontaire ; complications dermatologiques ; qualité de vie.

Co06 : Cosmétiques utilisés chez les enfants d'Afrique subsaharienne et désir d'avoir un teint plus clair

Mbogning Maffouo LL¹, Akakpo AS¹, Teclessou JN², Akolly DAE³, Gbeasor-Komlanvi FA⁴, Kassang P¹, Mouhari-Touré A⁵, Kombaté K², Saka B¹, Pitché P¹

- 1) *Service de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, Togo ; 2 Service de dermatologie et IST, CHU Campus, Université de Lomé, Togo, 3. Service de pédiatrie, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, Togo, 4. Département de Santé Publique, Université de Lomé, Togo ; 5. Service de dermatologie et IST, CHU Kara, Université de Kara, Togo*

Objectif : Le but de cette étude était de rendre compte de l'ampleur des désirs de cosmétiques dépigmentants des enfants en Afrique subsaharienne et d'identifier les motivations des choix.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale, menée de mai à juillet 2020 auprès des groupes de mères africaines (Togo, Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire et Congo Brazzaville) à l'aide d'un questionnaire réalisé dans « Google Forms » dont le lien leur a été envoyé via les réseaux sociaux (*Facebook et WhatsApp*).

Résultats : Au total, 447 enfants ont été enrôlés et recevaient une crème topique/ un lait / une pommade/ un savon. La majorité des enfants âgés de 13 mois à 5 ans (n = 203 ; 45,4%) était la plus représentée avec une prédominance féminine (sex-ratio F/H = 1,56). Les topiques (crème, lait, pommade) étaient constitués d'éclaircissants dans 2,7% (n=12) de cas à base d'extraits de plantes, d'acide de fruits, d'huile végétale, d'acide kojique et de la vitamine E. Les principales motivations pour le choix des cosmétiques étaient parce qu'ils sont recommandés pour la peau des enfants (n = 244 ; 54,6%), pour garder le teint de l'enfant tel qu'il était à la naissance (n = 151 ; 37,8%).

Conclusion : Les résultats de cette étude montrent que le choix des cosmétiques des enfants se fait sur la base de gamme de produits recommandés pour la peau des enfants. L'originalité réside dans la fréquence du désir de garder la peau des enfants claire.

Mots clés : Enfant, cosmétiques dépigmentants, Togo

Co07 : Dépigmentation cosmétique volontaire et obésité morbide : une association mortelle

Laura Dotsop¹, Fabrice Akpadjan¹, Edson Adegbidi¹, Cordule Balola¹, Marielle Ayinadou¹, Blandine Ambiana¹, Pascal Bisimwa¹, Hugues Adegbidi²

1 *Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi, Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre de Dépistage et du Traitement de l'Ulcère de Buruli d'Allada "le Luxembourg" ; Benin, 2 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Benin*

Introduction : La dépigmentation volontaire (DV) est une pratique occasionnant plusieurs complications. Nous rapportons un cas de complication infectieuse de DV sur terrain d'obésité morbide.

Observation : Femme de 27ans, hypertendue, obèse, pratiquant la DV depuis 6ans, reçue pour des lésions érosives et douloureuses des grands plis évoluant depuis 3ans en discontinu avec dernière récurrence il y a 03 semaines, associées depuis lors à une odynophagie et des leucorrhées abondantes.

L'examen physique note : hypothermie, tachycardie, polypnée, nappes maculeuses érythémateuses à surface érosive par endroits, suintantes (liquide louche) en d'autres, desquamatives en bordures, à limites +/- nettes des grands plis (Figure 1) ; vergetures larges, télangiectasies, atrophie et hyperpigmentation des jointures sur l'ensemble du revêtement cutané (Figure 2). Le reste de l'examen objective des médaillons érosifs bien limités, recouverts d'un enduit blanchâtre de la muqueuse buccale, leucorrhées louches, fétides et un toucher vaginal douloureux. Le diagnostic de candidose multifocale associée à un sepsis sévère à point de départ cutané secondaire à une DV et une obésité morbide a été retenu.

L'évolution a été défavorable avec décès de la patiente après 48 heures d'hospitalisation malgré une triple antibiothérapie et des antifongiques locaux et généraux.

Discussion : En plus de la DV ayant altéré les mécanismes de défense cutanée, l'obésité morbide a été source de macération, rendant difficile l'observance du traitement topique et des mesures d'hygiène. Le recours tardif aux soins a également contribué à cette issue défavorable.

Conclusion : La DV fait le lit de plusieurs infections cutanées pouvant se compliquer et être mortelles, surtout si associée à d'autres comorbidités.

Mots-clés : Dépigmentation volontaire, Obésité morbide, Candidose, Sepsis

Coo8 : Aspects épidémiocliniques de l'ochronose exogène à propos de 34 cas colligés au service de Dermatologie Vénérologie de l'hôpital national de Niamey/Niger

Laouali Salissou^{1,2}, Maman Sani Laouali Idi², Ouédraogo Maimouna², Doulla Moussa²

¹Université Abdou Moumouni de Niamey Faculté des sciences de la santé Niamey/Niger,

²Dermatologie Vénérologie, Hôpital National de Niamey/Niger

Introduction : L'ochronose exogène (EO) est un trouble cutané caractérisé par une pigmentation bleu-noir résultant d'une complication de l'application à long terme des crèmes éclaircissantes pour un objectif cosmétologique.

Méthodologie : il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive menée au service de Dermatologie-vénérologie de l'Hôpital National de Niamey (HNN). Les données ont été analysées par le logiciel sphinx plus-V5, Excel office 2013.

Résultats : Sur un total de 19179 patients, 34 avaient l'ochronose soit une fréquence de 0,18%. 73,5% des sujets avaient au moins 40 ans et 97% étaient des femmes, dont 56% mariées. Dans 79,4% des cas la durée d'évolution était supérieure à 12 mois avant la consultation et celle de l'utilisation des produits de moins d'un an à 8ans. Les lésions sont localisées sur les joues (35,29%), les paupières (26,49%) et la partie supérieure du dos (23,52%).

Discussion : La fréquence que nous avons obtenue était de 0,18% et celle rapportée dans la littérature variait entre 4-9,6%. La localisation aux joues (35,29%), les paupières (26,49), et le dos (partie supérieure) dans nos données était comparable à celle de certaines études. L'hyperchromie post-inflammatoire, et l'acné étaient associées dans les proportions respectivement de 38,5% et 10,25%; cette association est rapportée également dans la littérature.

Conclusion : l'ochronose exogène est d'actualité en zone subsaharienne. Les produits à base de l'hydroquinone et les dermocorticoïdes sont les plus utilisés. Les lésions occasionnées sont irréversibles d'où l'importance de la sensibilisation particulièrement des femmes.

Mots clés : Ochronose, cosmétologie, sensibilisation, Niamey / Niger

Co09 : Xérose cutanée chez 188 nouveaux consultants dans la clinique Universitaire de Dermatologie-Vénérologie du CNHU-HKM : sévérité, comorbidités et facteurs associés en 2023 (Bénin)

Dégboé B, Nougni Tazanou A, Abilogoun-Chokki E A, Kitha P, Adégbidi E, Pentoué S, Tounouga D, Akpadjan F, Adégbidi H, Atadokpède F

Clinique Universitaire de Dermatologie-Vénérologie (CUDEV), Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) de Cotonou / Faculté des Sciences de la Santé (FSS)-Université d'Abomey-Calavi (UAC), (Bénin)

Introduction : La xérose cutanée est une manifestation qui peut apparaître isolément ou être associée à une comorbidité dermatologique ou non. L'objectif de cette étude était de décrire la sévérité, les comorbidités et les facteurs qui lui sont associés en milieu hospitalier.

Méthodes : Une étude observationnelle a inclus 188 nouveaux patients consentants chez qui une xérose cutanée a été diagnostiquée cliniquement, de mai à novembre 2023 dans la CUDEV du CNHU-HKM. Le score SRRC a permis d'apprécier la sévérité. Le seuil de significativité était $< 0,05$.

Résultats : La prévalence de la xérose était 44,4% (348/783). Les sujets entre 10-30 ans étaient les plus représentés (41,4%) parmi les 188 patients sélectionnés. Leur sex-ratio était 0,89. Le prurit et la sensation d'inconfort étaient associés respectivement dans 36,2% et 27,1% des cas. Les comorbidités associées étaient : atopie (53,1%), ménopause (14,8%), diabète (5,9%). La xérose prédominait sur les membres pelviens (94,7%) et thoraciques (85,6%) avec une atteinte $\geq 30\%$ de la surface cutanée dans 71,8% des cas. La moyenne du score SRRC était $4,03 \pm 2,17$ avec comme éléments dominants les squames d'importance modérée à sévère (41%) et la rugosité modérée à sévère (41,5%). Les facteurs associés à la sévérité de la xérose étaient : âge, usage de filet de toilette, cosmétiques dépigmentants et antiseptiques ($0,001 < p < 0,04$).

Conclusion : La xérose cutanée était fréquente dans la CUDEV particulièrement chez les grands enfants, jeunes adultes et sur terrain atopique. Elle était légère à modérée et prédominait sur les membres. Les habitudes cosmétiques étaient associées à sa sévérité.

Mots clés : xérose cutanée, atopie, cosmétiques dépigmentants, antiseptiques, filet de toilette, Cotonou

Co10 : Profil épidémiologique clinique et facteurs associés de la dermatite atopique dans le service de dermatologie-vénérologie du CHU Départemental BORGOU/ALIBORI (BENIN)

¹*Houngbo Odile, ¹Agbessi Nadège, ¹Houndonougbo A, ²Akpadjan Fabrice, ²Dégboé Bérénice, ²Adégbidi Hugues, ²Atadokpède Félix, ¹Koudoukpo Christiane

¹Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou-Alibori/ Faculté de Médecine de l'Université de Parakou (Bénin)

²Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga/ Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey - Calavi (Bénin).

Introduction : La dermatite atopique (DA) est une dermatose immuno-allergique à prédominance infantile.

Objectif : Décrire les aspects épidémiologiques, cliniques et les facteurs associés à cette pathologie dans le Service de Dermatologie-Vénérologie du CHU Départemental Borgou/Alibori (CHUD-B/A).

Méthodes : Il s'est agi d'une étude observationnelle qui s'est déroulée de 2009 à 2023 dans un schéma d'enquête rétrospectif. Les données ont été enregistrées et analysées avec les logiciels Epi Data 3.1 et Epi info 7.2.3.1. Le seuil de significativité statistique a été fixé à $p \leq 0,05$.

Résultats : La fréquence de la DA était de 2,52%. L'âge moyen des patients était de $15,01 \pm 17,2$ ans. Les enfants étaient majoritaires (38,4%). Un patient sur cinq était écolier, élève ou étudiant et 87,5% d'entre eux résidaient en zone urbaine. Le motif de consultation le plus fréquent était le prurit (97,2%). Les squames (78,0%) suivies des croûtes (53,1%) étaient les lésions dermatologiques majoritaires et prédominaient aux jambes (39,0%). La DA dans sa forme vulgaire était la forme clinique la plus fréquente (53,7%). Les facteurs associés à la survenue de la DA étaient les antécédents médicaux d'asthme ($p=0,000$), de rhinite allergique ($p=0,002$) et de conjonctivite allergique ($p=0,001$).

Conclusion : La DA représente une pathologie relativement fréquente dans le Service de Dermatologie-Vénérologie du CHUD-B/A. Le terrain d'atopie demeure le facteur favorisant le plus important.

Mots clés : Dermate atopique, épidémiologie, facteurs associés, Bénin

Co11 : Dermatoses bulleuses auto immunes en milieu hospitalier au Togo : étude rétrospective de 2010 à 2018

Amoussou KB¹, Akakpo AS¹, Abilogun-Chokki A¹, Téclessou JN², Kassang P¹, Elegbede Moïse Y³, Djalogue L⁴, Gnoosike P⁵, Mouhari-Toure A³, Kombate K², Saka B¹, Pitché P¹

- 1) Département de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, Togo
- 2) Département de dermatologie et IST, CHU Campus, Université de Lomé, Togo
- 3) Département de dermatologie et IST, CHU Kara, Université de Kara, Togo
- 4) Département de médecine interne, CHU Kara, Université de Kara, Togo
- 5) Centre dermatologique de Gbossimé, Lomé, Togo

Objectif : Le but de cette étude était de documenter les aspects épidémiologiques, cliniques et évolutifs des dermatoses bulleuses auto-immunes (DBAI) en milieu hospitalier à Lomé au Togo.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les dossiers de malades vus en consultation et/ou en hospitalisation des quatre services publics de dermatologie du Togo de janvier 2010 à décembre 2018.

Résultats : Durant la période de notre étude, 79 cas (0,16%) des 50847 patients reçus avaient souffert d'une DBAI. L'âge moyen des patients était de $45 \pm 24,6$ ans et le sex-ratio (H/F) de 0,9. Les patients de 40 à 59 ans (30,4%) et ceux de 60 ans et plus (29,1%) étaient les plus atteints. Le pemphigus (40,5%) et la pemphigoïde bulleuse (22,8%) étaient les DBAI les plus observées. Le traitement a reposé essentiellement sur la corticothérapie générale (65,8%). Nous avons enregistré 19 cas de complications dominées par les surinfections bactériennes et recensé 2 cas de décès.

Conclusion : Les résultats de notre étude montrent que les DBAI sont des affections rares en milieu hospitalier au Togo et sont dominées par le pemphigus et la pemphigoïde bulleuse. Elles sont peu mortelles mais associées à des complications essentiellement infectieuses.

Mots clés : Dermatoses bulleuses auto-immunes ; pemphigus ; pemphigoïde bulleuse ; Togo

Co12 : Profil épidémiologique des dermatoses vues en consultation dans les services de dermatologie de Lomé (Togo)

Rachida Bang'na, Julienne Noude Teclessou¹, Séfako Akakpo⁴, Akpé Pascaline Bougala², Koussake Kombate¹, Bayaki Saka³, Palokinam Pitche⁴

¹Dermatology Department, CHU- Campus. Faculty of Health Sciences, University of Lomé, Togo, ²Dermatology Department, CHU- Campus, Togo, ³Dermatology Department, CHR- Tsévié, Faculty of Health Sciences, University of Lomé, Togo, ⁴Dermatology Department, CHU- Sylvanus Olympio. Faculty of Health Sciences, University of Lomé, Togo

Introduction : Les maladies cutanées constituent un enjeu de santé publique dans les pays tropicaux où elles occupent jusqu'à 30% des consultations en milieu rural. Le but de cette étude était de répertorier les différentes dermatoses observées en consultation dans les services de dermatologie de Lomé.

Méthode: Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive du 1er janvier 2005 au 31 décembre 2020 dans les services de dermatologie des CHU Campus, Sylvanus Olympio et centre de dermatologie de Gbossimé. Les dossiers des patients ont été revus.

Résultats: 42523 dossiers de patients avaient été revu, 2730 ont été exclus pour incomplétude d'information. Parmi les 39793 dossiers étudiés, 1383 patients avaient consulté pour plus d'une dermatose. Les mois de juillet étaient ceux où l'on observait une fréquence élevée de consultation (11%). L'âge moyen des patients était de 26,36 ans +/-16,85 ans (extrêmes: 1mois à 102 ans) et la sex-ratio (H/F) de 0,6. La tranche d'âge de 0 -15 ans était la plus représentée (29%). Les dermatoses immuno-allergiques (40,9%) étaient le premier motif de consultation suivies des dermatoses inflammatoires (21,4%) et des dermatoses infectieuses (20,7%). Les 5 premières causes de consultation étaient l'eczéma 23,5%; le prurigo 9,3%; la dermatite d'irritation 8,9%; l'acné 5,5% et le prurit 4,4%.

Conclusion : Cette étude montre une fréquence élevée des dermatoses immuno-allergiques à Lomé, dont principalement les eczémas suivi du prurigo et des dermites d'irritation.

Mots-clés : Motifs de consultation, dermatologie, Lomé-Togo

Co13 : Profil clinique des affections cutanées du sujet âgé en milieu hospitalier

Yaméogo GA², Ouédraogo NA^{1,2} Tapsoba GP^{1,2} Traoré F³, Ouédraogo MS^{1,2}, Korsaga/Somé NN^{1,4}, Barro/Traore F^{1,5}, Niamba PA^{1,2}

1. Unité de Recherche et de Formation en Science de la Santé (UFR/SDS), Université Joseph Ki-Zerbo Ouagadougou
2. Service de dermatologie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo
3. Unité de dermatologie du CHU/R de Ouahigouya
4. Hôpital de District de Boulmiougou
5. Service de Dermatologie vénérologie du CHU de Tengandogo

Introduction : la population gériatrique est en pleine croissance dans le monde. Elle est vulnérable à une grande variété d'affections dermatologiques, pouvant mettre en jeu le pronostic vital. Le but de l'étude était de déterminer le profil clinique des affections cutanées chez le sujet âgé.

Patients et méthodes : il agissait d'une étude transversale descriptive et analytique. Ont été inclus, les dossiers des patients âgés d'au moins 60 ans ayant consulté pour une affection dermatologique du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022.

Résultats : nous avons colligés 168 dossiers représentant 9,25% des patients, dont 20,23% d'hospitalisation. L'âge moyen était de 69,28 ans. L'hypertension artérielle représentait 50% des antécédents et l'insuffisance rénale 6,25%. La répartition mensuelle des cas notait une hausse en janvier (20 cas). Il y avait plus de cas (118 cas) en saison sèche qu'en saison pluvieuse. La durée moyenne d'évolution était de 14 mois. Les dermatoses infectieuses représentaient 34,47% dont 50,62% d'origine mycosique, 38,27% bactérienne. Les dermatoses liées à l'âge représentaient 14,89%. L'insuffisance rénale était significativement associée aux dermatoses infectieuses ($p=0,001$) et l'hypertension artérielle constituait un facteur de risque à la survenue de dermatoses liées à l'âge ($p=0,000$; OR ajusté = 4,30). Parmi les hospitalisations, 11 avaient une dermohypodermite bactérienne dont 4 nécrosantes.

Discussion : une prédominance des cas en saison sèche est observée où le vent sec d'harmattan assèche la peau, la rendant vulnérable aux affections cutanées.

Conclusion : l'immunosénescence cutanée dans un climat tropical chaud pourrait expliquer la prédominance des dermatoses infectieuses notamment celles mycosiques.

Mots clés : vieillissement cutané, dermatoses, sujet âgé.

Co14 : Aspects épidémiologique, clinique, et thérapeutique de la dyshidrose au service de Dermatologie-Vénérologie de l'hôpital National de Niamey/ Niger

Laouali Salissou^{1 2*}, Ousmane Sareye², Maman Sani Laouali Idi², Ouédraogo Maimouna², Sidibé Ramatou³

¹Université Abdou Moumouni de Niamey Faculté des sciences de la santé Niamey/Niger, ²Dermatologie Vénérologie, Hôpital National de Niamey/Niger, ³Dermatologie allergologie, Hôpital Amirou Boubacar Diallo de Niamey/Niger.

Introduction : La dyshidrose est une forme d'eczéma, caractérisée par la formation des lésions érythémato-vésiculeuses et prurigineuses qui se localisent particulièrement aux extrémités palmoplantaires. Le terrain atopique personnel ou familial y est très souvent associé.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective et prospective sur une période de 10ans (du 1^{er} janvier 2013 au 31 mars 2023), portant sur les patients de tout âge avec un diagnostic clinique. Nous rapportons 154 cas.

Résultats : Sur un total de 23 251 consultations en 10 ans, 150 cas de dyshidrose étaient enregistrés soit une fréquence de 0,64%. La prédominance était masculine (63, 4%) avec une sex-ratio F/H de 0,57. La tranche d'âge de 31-40 ans représentait 28,7% des cas et plus de la moitié de nos patients étaient des atopiques. La consommation de la peau des ruminants était notée dans 5,4% des cas. Le prurit était noté chez 86,7% des patients et les lésions érythémato-vésiculeuses étaient observées dans 53,4% des cas, à localisation palmoplantaire dans 70,7% des cas. Les dermocorticoïdes étaient utilisés dans 66,7% des cas, les antibiotiques dans 18,0% des cas et les antihistaminiques dans 80,0% des cas. L'évolution était favorable : dans 42,0% après 1 semaine de traitement, dans 32,0% après 2 semaines de traitement, et dans 18,0% après 3 semaines de traitement.

Conclusion : Pathologie relativement rare au Niger dont une des étiologies non connues dans notre pratique au quotidien est la soupe de la peau des ruminants.

Mots clés : dyshidrose, peau des ruminants, terrain atopique, Niger / Niamey.

Co15 : Allergie croisée entre le latex et 3 fruits (banane, pommier de Cayor et Dattock douce) au Niger

Laouali Salissou^{1 2*}, Hamidou Tahirou³, Maman Sani Laouali Idi², Ouédraogo Maimouna²

¹Université Abdou Moumouni de Niamey Faculté des sciences de la santé Niamey/Niger, ²Dermatologie Vénérologie, Hôpital National de Niamey/Niger, ³Dermatologie allergologie, Hôpital Amirou Boubacar Diallo de Niamey/Niger.

Introduction : Le latex provenant de l'hévéa *brazilensis* et utilisé dans la fabrication de plusieurs matériaux à usage médical (gants tubulure, sonde...), peut être à l'origine d'une allergie chez les professionnels de la santé. Cette dernière s'observe en croisement avec des fruits ayant des structures moléculaires très proche. Nous rapportons un cas d'une allergie croisée entre le latex et 3 fruits : Banane, Pommier de Cayor et Dattock douce.

Observation : Il s'agit d'une patiente de 36 ans présentant depuis deux ans des étternuements, des rhinorrhées, des larmolements et des papules d'urticaire survenant sur le lieu de travail au contact des gants en latex. Elle présente les mêmes symptômes après consommation de la **banane**, du **pommier de Cayor** et de **Dattock douce**. Les prick tests au latex, à ces fruits et le dosage des allergènes moléculaires du latex se sont avérés positifs.

Discussion : L'allergie croisée latex et fruits (banane, kiwi, châtaigne...) est bien connue et décrit dans la littérature. Des allergènes moléculaires comme les profilines, les LTP et les PR10 sont à l'origine de ces allergies croisées. Le cas que nous rapportons concerne le croisement

entre le latex et 3 les fruits sus cités. La détermination des molécules impliquées serait une solution pour les professionnels de la santé utilisant les gants en latex.

Conclusion : Ce cas clinique démontre la nécessité pour les dermatologues et allergologues africains d'adapter leur pratique quotidienne au contexte de leur environnement.

Mots clés: Allergie croisée latex/ banane, pommier de Cayor, Dattock douce, Niamey/Niger

Co16 : Aspects épidémiologiques et diagnostiques des manifestations du lupus dans le service de dermatologie-vénérologie du CHU départemental BORGOU/ALIBORI (BENIN)

¹Houngbo Odile, ¹Agbessi Nadège, ¹Houenonlo R, ²Akpadjan Fabrice, ²Dégboé Bérénice, ²Adégbidi Hugues, ²Atadokpèdé Félix, ¹Koudoukpo Christiane

¹Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou-Alibori/ Faculté de Médecine de l'Université de Parakou (Bénin)

²Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga/ Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey - Calavi (Bénin).

Introduction : Le lupus érythémateux est une affection cosmopolite, rare qui touche le plus souvent les femmes adultes.

Objectif : Etudier les profils épidémiologique et diagnostique de cette pathologie dans le service de Dermatologie-Vénérologie du CHU Départemental Borgou/Alibori (CHUD B/A).

Méthodologie : Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique avec collecte rétrospective des données qui s'est déroulée de Janvier à Juillet 2023. Le seuil de significativité statistique a été fixé à $p \leq 0,05$.

Résultats : Au total, 62 patients dont 49 femmes et 13 hommes ont été inclus. La fréquence du lupus érythémateux était de 0,56%. L'âge moyen des patients était de 34,16 ans. Comme manifestations spécifiques, les lésions de lupus discoïde étaient majoritaires (38,7%). Les lésions non spécifiques étaient dominées par l'alopecie (11,3%). Le visage était le siège le plus fréquent (37,84%). L'évolution chronique a été observée chez 61,3% des patients. Le bilan paraclinique a été honoré dans moins de 25% des cas. A la biologie, l'anémie (52,4%), l'élévation de la vitesse de sédimentation (100%) et la positivité de la CRP (50%) étaient les perturbations les plus observées. Sur le plan immunologique, les Anticorps anti-DNA natifs réalisés dans la minorité des cas étaient négatifs.

Conclusion : Le plateau technique insuffisant et l'absence d'une couverture médicale pourraient expliquer en partie le faible taux d'exploration paraclinique.

Mot clés : : Lupus érythémateux, épidémiologie, diagnostic, Bénin

Co17 : Prurit chez les hémodialysés : aspects épidémiologiques et cliniques à Cotonou en 2023

Dégboé B¹, Gbénou F¹, Abilogoun-Chokki AE¹, Akpadjan F¹, Lossou E², Hazoumè R³, Vigan J⁴, Adégbidi H¹, Atadokpèdé F¹

1. *Clinique Universitaire de Dermatologie-Vénérologie (CUDEV), Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) de Cotonou / Faculté des Sciences de la Santé (FSS)-Université d'Abomey-Calavi (UAC), (Bénin); 2Unité de dialyse UNIDIAL, Cotonou (Bénin), 3. Unité de dialyse «LONGUE VIE», Abomey-Calavi (Bénin), 4.Clinique Universitaire de Néphrologie et d'Hémodialyse (CUNH), CNHU-HKM, FSS-UAC, (Bénin)*

Introduction : Le prurit des hémodialysés (P-HD) est fréquent et invalidant. Cette étude a été réalisée pour décrire ses aspects épidémiologiques et cliniques à Cotonou.

Méthodes : L'étude était transversale et s'est déroulée dans la CUNH du CNHU-HKM et deux centres d'hémodialyse privés (Unidial et Longue vie) à Cotonou. Étaient inclus de septembre à décembre 2023, tous les patients ≥ 18 ans, hémodialysés depuis au moins trois mois, stables sur le plan hémodynamique et consentants. Le seuil de significativité $p < 0,05$.

Résultats : La prévalence globale du P-HD dans les trois centres était de 40,41% (99/245). L'âge moyen des patients était 52,75 +/- 11,69 ans. Leur sex-ratio était 1,78. Le P-HD était généralisé (48,48%) ou diffus (51,52%), évoluant depuis au moins une année (67,67%). Il était léger à modéré (90,91%), induisant des troubles du sommeil (62,34%) et une altération de la qualité de vie (56,56%). Il était déclenché ou aggravé par les séances d'hémodialyse et la xérodermie. Les principales dermatoses associées étaient : xérodermie (88,88%), hyperpigmentation diffuse (27,27%), anomalies phanériennes (77,14%) dont essentiellement alopecie (21,63%), ongles équisegmentés (39,18%), mélanonychie (35,51%), ongles striés (24,90%), onycholyse (24,49%) et dystrophie (21,22%). L'absence d'hyperpigmentation cutanée diffuse, d'alopecie et d'anomalies phanériennes était des facteurs protecteurs ($0,014 < p < 0,042$). La présence d'une xérodermie sévère et de lignes de Beau était des facteurs de risque ($0,0001 < p < 0,012$).

Conclusion : Le P-HD était fréquent dans les trois centres. Il était souvent chronique et diffus, entraînant une altération de la qualité de vie. Certaines dermatoses étaient des facteurs de risque.

Mots clés : prurit, hémodialyse, xérodermie, altération de la qualité de vie, Cotonou

Co18 : Myopathies inflammatoires à Lomé : une revue de deux cas avec retard diagnostique

*EPHOEVI-GA Adama Mawulikplimi*¹, *GUINHOUYA Kokou Mensah*², *AGBA Léhleng*³, *BELO Mofou*², *BALOGOU Agnon Koffi*¹

1. service de neurologie CHU campus

2. Service de neurologie CHU SO 3. Service de neurologie CHU Kara

Introduction : Les myopathies inflammatoires (MI) sont un groupe de maladies musculaires auto-immunes hétérogènes par leur présentation clinique, leur profil évolutif, leur association possible à des atteintes extramusculaires et leur réponse au traitement.

Observations et commentaires : Nous rapportons 2 cas de MI à Lomé avec un retard diagnostique de plusieurs années. La première patiente âgée de 37 ans, noire, présentait un syndrome neurogène périphérique évoluant depuis une dizaine d'années. L'examen a retrouvé une pseudo-hypertrophie des mollets et des épaules, une amyotrophie de plusieurs groupes musculaires, un steppage bilatéral, une tétraparésie. Les créatine phospho-kinase étaient élevées, l'électroneuromyogramme (ENMG) a noté un pattern de MI. Les auto-anticorps antinucléaires sont revenus positifs à l'immunofluorescence indirecte avec un titre à 1/320 et les anticorps anti-Acide DésoxyriboNucléique étaient positifs. La seconde patiente âgée de 32 ans, noire, aux antécédents de myopathie, est admise pour des douleurs thoraciques retrosternales constrictives. L'examen a retrouvé une fièvre, des macules pigmentées des membres supérieurs. L'échocardiographie a confirmé le diagnostic de péricardite, l'ENMG un pattern de MI, le scanner thoracique a noté un épaississement septal postéro-basal bilatéral, la protéinurie des 24 h était positive. Les auto-anticorps antinucléaires étaient positifs à un titre à 1/1280, les anticorps anti-Smith fortement positifs. Une myosite de chevauchement lié au lupus systémique a été retenue chez les 2 patientes et elles ont été traitées par corticoïdes et méthotrexate.

Mots-clés : myopathie inflammatoire, lupus systémique, Togo

Co19 : Un cas d'érythrokratodermie progressive symétrique à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako

*B Guindo*¹, *P Kitha*², *A Keita*¹, *M Sangaré*¹, *Kamaté*¹, *F Dembélé*¹, *L Dissa*¹, *R Dembele*¹, *D Tounouga*², *Z Diallo*¹

1. Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB)

2. Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou / Benin

Introduction : L'Erythrokratodermie progressive (EKP) est une génodermatose rare due aux mutations des gènes codant pour les connexines 31 et 30.3 cartographiés sur le chromosome 1 p34-35. Nous rapportons un cas d'Erythrokratodermie progressive symétrique (EKPS) ou Erythrokratodermie type de Gottron.

Observation : Patiente de 15 ans, couturière, guinéenne, consulté pour taches noires asymptomatiques des pieds évoluant 5 ans en continu, début aux pieds avec extension ailleurs, augmentant progressivement de taille avec une sensation de picotement transitoire. Phytothérapie en topique. Pas de consanguinité.

On notait, plaques érythémato-kératosiques de formes et tailles variables sur les dos de mains, faces postérieures des avant-bras, deux genoux, tiers inférieurs des jambes et dos des pieds donnant un aspect en chaussettes à cette dernière localisation. L'histopathologie n'a pas été réalisée. Le diagnostic d'érythrokratodermie progressive de Gottron a été évoqué. Kératolytiques topiques et acitrétine per os et une psychothérapie et de la patiente et ses parents. L'évolution était favorable, diminution de l'hyperkératose.

Discussion : L'EKPS est une dermatose rare et peut venir dans un contexte syndromique, et mérite une bonne surveillance. Notre observation est particulière par le fait que l'hyperkératose prend une certaine présentation inhabituelle à certaines parties du corps, aspect en chaussettes et aussi ses localisations à presque toutes les zones de pression du corps expliquant la composante hyperkératosique comme dans toutes les dermatoses avec troubles de kératinisation, l'âge avancé de survenue des lésions chez notre patiente fait la différence avec données de la littérature.

Conclusion : L'EKPS est une génodermatose rare qui mérite d'être connue car elle peut être stigmatisante pour le malade et son entourage.

Mots-Clés : Erythrokratodermie, progressive, symétrique, Bamako

Co2o : Erythrodermie : quand un psoriasis mime un lichen plan

Marielle Ayinadou¹, Fabrice Akpadjan¹, Edson Adegbidi¹, Cordule Balola¹, Laura Dotsop¹, Pascal Bisimwa¹, Blandine Ambiana¹, Hugues Adegbidi²

1 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi, Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre de Dépistage et du Traitement de l'Ulcère de Buruli d'Allada "le Luxembourg", Benin. 2 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Benin

Introduction : L'érythrodermie est une éruption érythémato-squameuse touchant plus de 90% de la surface corporelle et ayant des étiologies variées. Nous rapportons un cas d'érythrodermie psoriasique atypique.

Observation : Un homme de 39 ans sans antécédent consulte pour des plaques rouges prurigineuses du corps évoluant depuis 5ans en continu, et généralisées depuis 2 mois. L'examen physique note une nappe érythémato-squameuse, à surface parsemée de papules et pustules, sur tout le corps excepté les organes génitaux (image1). Le grattage méthodique est positif. Les ongles présentent trachyonychie et aspect en dé à coudre. Nous avons évoqué un psoriasis typique et pustuleux. Une corticothérapie locale a été instituée. L'évolution a été marquée par une régression de la nappe érythémato-squameuse et apparition de papules planes, grisâtres, brillantes à jour frisant (image 2), faisant évoquer un lichen plan. Une unique injection intramusculaire de triamcinolone 80mg a été faite, marquée par la réapparition des plaques psoriasiformes et d'autres lésions lichéniennes dont le grattage méthodique était positif. Nous avons conclu à un psoriasis érythrodermique, d'aspect lichénien par endroits.

Discussion : Dans le cas rapporté, le doute sur le diagnostic de psoriasis fut lié à la survenue secondaire de lésions lichéniennes. Il fut levé devant la réapparition de lésions psoriasiformes typiques après corticothérapie générale, confirmant qu'il s'agissait bien d'un psoriasis. Une association secondaire du lichen plan au psoriasis est également possible.

Conclusion : Le psoriasis dans sa forme érythrodermique peut se présenter de façon atypique, mimant une autre dermatose telle que le lichen cutané, déroutant le clinicien.

Mots-clés : érythrodermie, psoriasis, lichen plan

Co21 : Calcinose cutanée : à propos d'un cas chez un enfant au Togo

Hounkponou Y¹, Teclessou JN², Akakpo AS³, Kombate K², Saka B⁴, Pitche P³

1 : service de Dermatologie CHU Campus, 2 : Service de Dermatologie CHU Campus, Faculté des Sciences de la Santé, Université de Lomé, 3 : Service de Dermatologie, CHU Sylvanus Olympio, Faculté des Sciences de la Santé, Université de Lomé, 4 : Service de Dermatologie, CHR Tsévié, Faculté des Sciences de la Santé, Université de Lomé

Introduction La calcinose cutanée est le dépôt de sels phosphocalciques insolubles dans la peau et les tissus sous-cutanés. Nous en rapportons un cas chez un enfant au Togo.

Observation il s'agit d'une patiente de 8 ans, sans aucun antécédent pathologique, vue en consultation dermatologique pour des lésions cutanées à type de plaques douloureuses non prurigineuses évoluant depuis 1 an. A l'examen, on notait un bon état général, une température à 37°C et le visage était bouffi. L'examen cutané notait des nodules fermes crayeux siégeant sur un placard hyperpigmenté érosif avec des croûtes mélicériques aux faces internes des cuisses ; des lésions nodulo-tumorales blanchâtres, fermes, crayeuses érosives confluant en placards au cou et des plaques infiltrées contenant quelques nodules des racines des membres thoraciques.

Au plan paraclinique, l'hémogramme notait une hyperleucocytose avec un bilan phosphocalcique normal. L'examen anatomopathologique notait un épiderme régulier ; un derme profond siège de dépôts calciques concentriques entourés d'une réaction granulomateuse à corps étrange. La coloration de brocott était négative. Nous avons retenu une calcinose cutanée idiopathique type miliaire surinfectée. La patiente a été mise sous amoxicilline-acide clavulanique 50mg/Kg/jour pendant 7 jours et colchicine 0.5 mg/jr.

L'évolution a été marquée par une régression des lésions cutanées 6 semaines puis l'apparition de nouvelles lésions à la 11^{ème} semaine. Les nouvelles ont à nouveau régressé au contrôle à la 16^{ème} semaine.

Conclusion : La calcinose cutanée est une dermatose rare à prédominance féminine bénigne dans sa forme idiopathique pouvant rentrer dans le cadre des connectivites et du syndrome paranéoplasique.

Mots clés : calcinose ; cutanée ; Togo

Co22 : Pemphigus végétant : différentes présentations cliniques

Fendri K, Ndour N, Diouf E, Dogue A, Diouf A, Diagne F, Bougaire H, Faye N, Noufak L, Hader M, Diop A, Diallo M, Ly F

Fendri K¹, Ndour N¹, Diouf E¹, Dogue A¹, Diouf A¹, Diagne F¹, Bougaire H¹, Faye N¹, Noufak L¹, Hader M¹, Diop A¹, Diallo M^{1,2}, Ly F¹.

¹Department of Dermatology and Venereology, Institut Hygiène Sociale Hospital, Dakar, Senegal.

²Department of anatomo-pathology of the University Cheikh Anta Diop

Introduction : Le pemphigus végétant, est une variété rare de pemphigus profond. Le diagnostic repose sur l'aspect clinique, les données immunologiques et histopathologiques. Sa survenue sur terrain de grossesse est rare. Nous rapportons 02 cas de pemphigus végétant dont un sur terrain de grossesse.

Observations : Nos deux cas étaient des femmes, âgées de 29 ans et 40 ans, l'une d'entre elles était enceinte de 23 SA. Les deux présentaient des lésions végétantes au niveau des grands plis et chez une des patientes il existait plus d'une centaine de pustules à côté des bulles. Des atteintes unguéales étaient présentes chez les deux patientes et une alopécie non cicatricielle. L'histopathologie était en faveur d'un pemphigus profond. Une forme de type Hallopeau était retenue chez l'une des patientes, contrastant avec une atteinte muqueuse. Un traitement à base de corticoïdes associés à la Dapsone dans un cas en raison de la cortico-résistance. Pour la

patiente qui était enceinte l'évolution était favorable avec un accouchement par césarienne à 32 SA+2 jours, d'un nouveau né prématuré indemne de toute lésion cutanée. Des récurrences étaient déclenchées par des infections : dermohypodermite bactérienne et vulvo-vaginite.

Discussion : Le pemphigus végétant ne représente que 1 à 2 % des cas de pemphigus avec une nette prédominance féminine. Son diagnostic est confirmé par l'examen histologique. La survenue du pemphigus au cours de la grossesse est rarement rapportée. Chez l'une de nos patientes une forme à type de pemphigus de Hallopeau était retenue. Dans cette forme l'atteinte muqueuse était rarement rapportée. Pour le traitement, les corticostéroïdes sont recommandés, l'efficacité de la dapsonne en traitement adjuvant. C'est une maladie relativement bénigne, avec une rémission prolongée mais des rechutes et des complications à type de prématurité peuvent être observées.

Conclusion : Le pemphigus végétant est rare, avec un risque de prématurité lorsqu'il survient sur terrain de grossesse. Il y aurait une possibilité de co-existence des sous-types Hallopeau et Neumann. La dapsonne est efficace en cas de corticorésistance et les infections provoquent des récurrences.

Co23 : Profil des dermatoses en consultation foraine en milieu rural au Togo

AS Akakpo¹, JN Téleclessou², P Kassang¹, A Mouhari-Touré³, K Kombaté², B Saka¹, P Pitché¹.

1) Service de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio ; Université de Lomé (Togo)

2) Service de dermatologie et IST, CHU Campus ; Université de Lomé (Togo)

3) Service de dermatologie et IST, CHU Kara ; Université de Kara (Togo)

Objectif : Le but de cette étude était de documenter le profil épidémiologique et clinique des pathologies cutanées en milieu rural au Togo.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale à l'hôpital de l'Ordre souverain de Malte d'Elavagnon à environ 235 kilomètres de Lomé, la capitale du Togo du 8 au 9 Janvier 2020.

Résultats : Durant la période d'étude, 77 patients ont été consultés. L'âge moyen des patients était de 29,94±17,76 ans (extrêmes : 1 mois et 74 ans) et le sex-ratio (H/F) de 0,75. La durée d'évolution des lésions avant la consultation était de 1200,27 jours (extrêmes : 7 et 7300 jours). Les dermatoses immunoallergiques venaient en première position (n=29/77 ; 37,7%) suivies des dermatoses infectieuses (n=10/77 ; 12,9%) parmi lesquelles venaient en tête respectivement l'eczéma (48,4%) et les mycoses (60%).

Conclusion : Notre étude montre une fréquence élevée des pathologies cutanées immuno-allergiques par rapport à celles infectieuses comme ce qui est observé en milieu urbain. Cependant la durée d'évolution des lésions avant la consultation est longue due à l'absence de dermatologue dans ces milieux. Il importe d'accélérer la formation des dermatologues pour les besoins de terrain (nombre élevé de consultation : 77 patients en 48 heures) ou alors de multiplier ces campagnes de consultation foraines.

Mots-clés : milieu rural, dermatoses immuno-allergiques, Togo

Co24 : Pustulose exanthématique aigue généralisée sur grossesse : à propos d'un cas en milieu tropical africain et revue de la littérature.

Mangon à Nnyoung VG¹, Kouassi YI^{1,2}, Allou AS^{1,2}, Kouassi KA^{1,2}, Kourouma HS^{1,2}, Gbandama KKP^{1,2}, Ahogo KC^{1,2}, Ecra EJ^{1,2}, Gbery IP^{1,2}, Sangaré A^{1,2}.

1- Service de dermatologie – vénérologie du CHU de Treichville (Abidjan), 2. Université Félix-Houphouët-Boigny

Introduction : La Pustulose Exanthématique Aigue Généralisée (PEAG) de survenue rare, d'autant plus en grossesse est une urgence dans ce cas car impact possible sur la mère et l'enfant. Peu d'études sur son influence en grossesse. Ainsi nous rapportons un cas atypique chez une femme enceinte en milieu tropical africain associé à une revue de la littérature.

Observation : Femme de 27 ans à 27 SA, aux antécédents d'éruption cutanée pustuleuse il y a 7 ans, après prise médicamenteuse (sulfadoxine-pyriméthamine : S-P) lors de la précédente grossesse, venue consulter pour des lésions pustulo-squameuses généralisées, prurigineuses, en contexte fébrile évoluant depuis une semaine ; 24H après prise de S-P dans le cadre du TPI du Paludisme chez femme enceinte. A l'examen clinique on notait des placards érythémateux, œdémateux surmontés de multiples pustules non folliculaires généralisées épargnant le visage. Des larges squames sur tout le tégument se détachant en lambeau, sans atteinte muqueuse. Le bilan paraclinique a mis en évidence une neutrophilie. Le traitement consistant en un arrêt du médicament et application de crème émolliente pendant un mois, a conduit à une évolution favorable et deux mois plus tard accouchement normal d'un nouveau-né en bonne santé.

Discussion : La PEAG est rare, peu de cas sur grossesse décrit en Europe. En 2006, une étude publiée en Pologne retrouvait cette pathologie chez une femme au 4^{ème} jour post partum après prise d'Amoxicilline-acide clavulanique pour pharyngite. En Afrique rares études retrouvées, d'où particularité de notre cas après prise par notre patiente de S-P très utilisée en contexte africain pour sa protection contre le paludisme ayant des conséquences néfastes en grossesse.

Conclusion : Sulfadoxine : sulfamide très incriminé dans les toxidermies. Son effet préventif sur le paludisme sur grossesse en Afrique a conduit à son utilisation dans des protocoles nationaux de traitement. Par ailleurs nombre croissant des réactions allergiques à cette molécule comme dans notre cas d'où la nécessité d'études plus poussées. Les difficultés de réalisation des patch tests ou de réintroduction dans notre contexte sub-saharien rendent ardue la bonne mise en place de la pharmacovigilance.

Mots clés : Afrique sub-saharienne, PEAG, Sulfadoxine-pyriméthamine

Albinisme, dermatoses tumorales

Co25 : Cancers cutanés diagnostiques au laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques du chu-Sylvanus Olympio de 2010 à 2021

Djiwa Toukilnan^{1}, Panakinao Simgban², Mayi Bombone², Bagassam Sama², Doh Kwamé², Darré Tchinn².*

1- Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques de Kara (Togo), 2.Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques de Lomé (Togo)

Introduction : L'objectif de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques et histopathologiques des cancers cutanés au Togo.

Méthode d'étude : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive portant sur des cas de cancers cutanés confirmés histologiquement du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2021 dans le Laboratoire d'Anatomie et cytologie Pathologiques du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Sylvanus Olympio (SO) de Lomé au Togo.

Résultats : Au total, 186 cas de cancers cutanés ont été colligés représentant une fréquence annuelle de 15,5 cas. L'âge médian était de 48ans (extrêmes de 11-87 ans). Les femmes représentaient 51,6% de l'ensemble des cas de cancers cutanés. Les groupes histologiques rencontrés étaient les carcinomes (41,9%), suivis des sarcomes (37,6%). Le carcinome épidermoïde représentait 76,9% des carcinomes ; et le sarcome de Kaposi 51,4% des sarcomes. L'infection au Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) et les ulcères chroniques de jambe étaient les principaux facteurs étiologiques.

Conclusion : Les cancers cutanés sont relativement rares au Togo.

Mots clés : Cancer cutané, carcinome épidermoïde, Kaposi, Togo.

Co26 : Cancers cutanés chez les personnes atteintes d'albinisme au Togo en 2019 : résultats de deux campagnes nationales foraines de consultations dermatologiques

Zankpe KA 1, Saka B 1, Akakpo SA 1, Teclessou JN 2, Gnossike P 3, Adam S 4, Mahamadou G 1, Kassang P 1, Elegbede Y 5, Mouhari-Toure A 6, Darre T 7, Kombate K 2 et Pitché P 1

1 Service de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, BP. 30785 Lomé, Togo. 2 Service de dermatologie et IST, CHU Campus Université de Lomé, Lomé, Togo. 3 Centre National de Dermatologie de Gbossimé, Lomé, Togo. 4 Service de Chirurgie Maxillo-faciale et Plastique, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, Lomé, Togo. 5 Service de dermatologie et IST, Centre Hospitalier Régional de Tomdè, Kara, Togo. 6 Service de dermatologie et IST, CHU Kara, Université de Kara, Kara, Togo. 7 Laboratoire d'anatomie et cytologie pathologique, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, Lomé, Togo.

Introduction : Le déficit en mélanine accroît le risque de cancer de peau chez les personnes atteintes d'albinisme (PAA). Le but de cette étude est de déterminer la prévalence de cancers cutanés chez les PAA ainsi que les caractéristiques de ces cancers dans 10 villes au Togo en 2019.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude transversale réalisée à partir des dossiers médicaux de patients examinés au cours de deux consultations dermatologiques foraines effectuées en 2019 dans le cadre d'un projet de prévention et de prise en charge (PEC) des cancers cutanés chez les PAA.

Résultats : Durant la période d'étude, 280 (95,2%) des 294 PAA examinés avaient des lésions cutanées et 33 (11,8%) ont développé des cancers cutanés non mélanique (95%CI = [8,2–16,2]). La moyenne d'âge des 33 patients était de $38,6 \pm 15,2$ années et le sex-ratio était de 1. Les professions étaient dominées par les revendeurs (21,2%), et les commerçants (15,2%). Sur les 33 patients, 54 cas de cancers cutanés non mélaniques ont été identifiés. Il s'agissait de 21 cas de carcinome épidermoïde invasif, 2 cas de maladie de Bowen et 31 cas de carcinome basocellulaire. Ils survenaient principalement à la tête et au cou (33 cas ; 61.1%).

Discussion : Les résultats de cette étude montrent une prévalence élevée de cancers cutanés chez les PAA au Togo en 2019. Ils illustrent également le rôle des UV, dans la survenue de ces lésions.

Conclusion : Une sensibilisation sur les mesures de photoprotection, un examen cutané systématique et régulier de ces PAA permettra un diagnostic et une PEC précoce de ces cancers.

Mots-clés : Cancers cutanés non mélaniques, Personnes atteintes d'albinisme, Togo

Co27 : Cartographie des personnes atteintes d'albinisme au Togo en 2024

Malanna Bigma^{1,2}, Boubounè Kota-mamah^{1,2}, Yacoubou Youa^{1,2}, Rodion Konu^{1,2}, Bayaki Saka^{4,5}, Didier Ekouevi^{1,2,3}

1. Centre Africain de Recherche en Epidémiologie et Santé Publique, Lomé, Togo ; 2 Département de santé publique, Université de Lomé, Togo, 3. Centre de Formation et de Recherche en Santé Publique, Lomé, Togo ; 4. Laboratoire Peau et Environnement, Université de Lomé, 5. Société Togolaise de Dermatologie

Contexte : Au Togo, peu de données épidémiologiques sont disponibles sur les personnes atteintes d'albinisme (PAA). Disposer des données actualisées sur les PAA est nécessaire pour mieux orienter les actions de prévention et promotion de la santé au sein de cette population. L'objectif de cette étude était d'estimer la taille de la population des PAA et d'en réaliser une cartographie au Togo en 2024.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude nationale transversale descriptive de novembre 2023 à mars 2024. La méthode de capture-recapture a été utilisée à partir des renseignements fournis par les agents de santé communautaires et des associations des PAA. Les analyses descriptives et la cartographie ont été réalisées avec les logiciels R et QGIS.

Résultats : Au total, 1004 PAA ont été identifiés au Togo, soit une prévalence de 1/8062, IC95% [1/8593 ; 1/7592]. L'âge médian était de 18 ans [IIQ : 8-34]. On trouve plus de PAA (26,5%) dans la région des Plateaux. Les districts de Danyi et Mô ont respectivement les proportions les plus élevées de 0,35‰ et 0,34‰. Les proportions les plus faibles sont retrouvées dans les districts de Bassar (0,03‰), Golfe (0,04‰). Parmi les PAA, 29,2% étaient membres d'une association.

Conclusion : La population des PAA semble être concentrée dans les grandes villes du Togo. La majorité ne sont pas membre d'association de PAA. Ces données uniques permettront d'orienter les interventions de promotion de la santé à destination des PAA et ainsi d'améliorer leur état de santé.

Mots clés : albinisme, cartographie, Togo.

Co28 : Aspects épidémiologiques des dermatoses tumorales au Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou de 2009 à 2023.

Akpadjan GF^{1,2}, Kitha P¹, Assogba D¹, Adegbidi E¹, Pentoue S¹, Balola C¹, Legonou M-C¹, Dotsop L¹, Omono B¹, Ayinadou M¹, Ntoulala N¹, Bisimwa P¹, Mastaki F¹, Boubacar M¹, Degboe B^{1,3}, Adegbidi H^{1,3}, Atadokpede F^{1,3}, Do Ango – Padonou F¹

1 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi (Bénin) , 2 Service de Dermatologie-Vénérologie, Centre de Dépistage et du Traitement de l'Ulcère de Buruli (CDTUB) d'Allada, Bénin ; 3 Service de Dermatologie-Vénérologie du CNHU-HKM de Cotonou, Bénin

Introduction : Les dermatoses tumorales sont des néoformations tissulaires dues à une prolifération cellulaire excessive, anormale aux dépens de la peau et de ses annexes. Elles peuvent être bénignes ou malignes. L'objectif était de répertorier l'ensemble des dermatoses tumorales vues en consultation dermatologique au CNHU-HKM de Cotonou.

Patients et méthodes : Etude transversale rétrospective et descriptive ayant porté sur les dossiers des patients vus pour des tumeurs cutanéomuqueuses, dans le service de Dermatologie-vénérologie du CNHU-HKM de 2009 à 2023. Les données épidémiologiques et cliniques ont été recueillies à partir des registres de consultations puis saisies et analysées avec les logiciels Excel et SPSS.

Résultats : Au total, 15627 nouveaux patients ont été enregistrés, dont 1221 atteints de dermatoses tumorales (7,81%). L'âge moyen était de 33 ans \pm 18,71 ; la tranche d'âge la plus représentée était celle de 20 à 39 ans (46,30%). La sex-ratio était de 1,08. Les lésions étaient acquises chez 93,94% des patients. Trente-cinq types de dermatoses tumorales ont été colligés. Les tumeurs bénignes étaient observées chez 95,43% des patients. Elles étaient dominées par les chéloïdes (25,34 %) suivies des condylomes (17,50 %), verrues (10,12%), molluscum contagiosum (7,54 %), nævi/hamartomes (5,18 %) et kystes sébacés (4,57 %). Les tumeurs malignes étaient rares et représentées par les carcinomes spinocellulaires (1,14%), basocellulaires (0,30%) et les mélanomes (0,30%). Les tumeurs à malignité limitée sont essentiellement représentées par la maladie de Kaposi, retrouvée chez 2,05% des patients.

Conclusion : Les dermatoses tumorales sont relativement fréquentes en milieu hospitalier au Bénin. Elles sont dominées par les tumeurs bénignes avec à leur tête les chéloïdes et les condylomes.

Mots - clés : Fréquence, dermatoses tumorales, bénignes, malignes, Bénin

Co29 : Profil épidémio-clinique et tendance du mélanome au Togo sur 30 ans

Kassang Panawé (1), Akakpo Sefako (2), Amegbor Koffi (3), Darre Tchinn (3), Teclessou Noudé (4), Nitiema Kiswendisida (2), Saka Bayaki (5), Napo-koura Gado (3), Kombaté Koussaké (4), Pitche Palokinam (2)

1. Service de dermatologie du CHU Kara, Université de Kara ; 2. Service de dermatologie du CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, 3. Laboratoire d'Anatomie pathologique, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, 4. Service de dermato-vénérologie du CHU campus, Université de Lomé, 5. Laboratoire de recherche, Peau et environnement, Université de Lomé

Introduction : Le mélanome est une tumeur maligne développée aux dépens des mélanocytes. Son incidence à l'échelle mondiale est variable en fonction de latitude (soleil) et des caractéristiques ethniques des populations. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémio-clinique et tendance du mélanome au Togo.

Matériel et Méthodes : Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive dans le laboratoire national d'anatomie pathologique du CHU Sylvanus Olympio sur une période de 30 ans.

Résultats : Sur 423 cancers cutanés diagnostiqués dans le laboratoire national d'anatomie et cytologie pathologique du Togo, 45 (10,6%) étaient des mélanomes cutanés. L'âge moyen des patients était de 54,8 ans et les femmes étaient les plus touchées. Le mélanome acrolentigineux était la forme histo-clinique la plus retrouvée (92,6%). Le taux d'incidence du mélanome cutané au Togo était de 0,02 cas/100000 habitants/ an sur la période d'étude. Ce taux d'incidence était respectivement de 0,07 cas/100000 habitants/ an entre 1991 et 2000 ; de 0,02 cas/100000 habitants/ an entre 2001 et 2010 ; et de 0,01 cas/100000 habitants/an entre 2011 et 2020.

Discussion : Les données épidémio-clinique de notre étude sont superposables aux données de littérature sur le mélanome en population noire. Cependant, contrairement à ce qui est décrit dans les pays du Nord à population blanche, le taux d'incidence du mélanome reste faible et stable dans la population togolaise sur les trois dernières décennies.

Mots clés : Mélanome cutané, Togo

Co30 : Profil des carcinomes cutanés au Togo : Etude rétrospective sur 30 ans.

Kassang Panawé (1), Akakpo Sefako (2), Amegbor Koffi (2), Darre Tchou (3), Teclessou Noudé (4), Nitiema Kiswendsida (2), Saka Bayaki (5), Napo-koura Gado (3), Kombaté Koussaké (4), Pitche Palokinam (2)

1. Service de dermato-vénérologie du CHU Kara, Université de Kara, 2. Service de dermato-vénérologie du CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, 3. Laboratoire d'Anatomie pathologique, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé, 4. Service de dermato-vénérologie du CHU campus, Université de Lomé, 5. Laboratoire de recherche, Peau et environnement de l'université de Lomé

Introduction : Les carcinomes cutanés sont les cancers cutanés les plus fréquents dans le monde. Cependant ces cancers sont plus rares chez le sujet à peau noire. En Afrique, bien que rare chez le noir les carcinomes cutanés restent les cancers les plus fréquents dans la littérature. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique et la tendance des carcinomes cutanés primitifs au Togo.

Méthode : il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive menée dans le laboratoire d'anatomie pathologique du CHU Sylvanus Olympio entre janvier 1990 et Décembre 2020.

Résultats : Nous avons retrouvé 174 carcinomes sur les 423 cancers cutanés diagnostiqués pendant notre période d'étude. La fréquence des carcinomes cutanés était de 41,1%. Deux types de carcinomes cutanés ont été retrouvés notamment le carcinome épidermoïde cutané (CEC) et le carcinome basocellulaire cutané (CBC) avec des fréquences respectives de 34,8% et 6,4%. Les tendances évolutives de la fréquence nationale des carcinomes étaient en faveur d'une diminution sensible entre 1990 et 2000 et puis d'une stabilisation de 2000 à 2020. Le CEC était le carcinome cutané le plus fréquent avec un ratio CEC/CBC de 5,4. L'âge moyen des patients était de 49,7 ans et les patients atteints de CEC étaient plus jeunes que ceux avec un CBC. La région céphalique était le siège le plus fréquemment atteint par les carcinomes. La principale lésion précancéreuse des CEC était l'ulcère chronique de jambe.

Discussion : Le CEC est le carcinome cutané le plus fréquent et l'ulcère chronique de jambe en est la principale lésion précancéreuse au Togo. La fréquence des carcinomes a tendance à diminuer sur les trois dernières décennies.

Mots clés : carcinomes cutanés, Togo

Co31 : Un cas de carcinome épidermoïde sur lupus discoïde du cuir chevelu chez une patiente immunodéprimée

Fabrice AKPADJAN^{1,2}, Aline WAPI³, Aristide NGUENMEGNE³

1 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi (Bénin). 2 Service de Dermatologie-Vénérologie, Centre de Dépistage et du Traitement de l'Ulcère de Buruli (CDTUB) "le Luxembourg" d'Allada, Bénin, 3 Service de Dermatologie-Vénérologie de Mboppi Baptist hospital Douala, Cameroun

Introduction : Le lupus discoïde (LD) est une maladie auto-immune, inflammatoire chronique de la peau dont les complications peuvent être parfois graves. Les carcinomes épidermoïdes (CE) cutanés surviennent souvent sur des lésions inflammatoires chroniques. Nous rapportons un cas de CE compliquant un LD à l'hôpital Bingo à Douala.

Observation : Patiente de 52 ans, immunodéprimée par le VIH, présentant des lésions érythémateuses, prurigineuses, début visage puis extension ailleurs, évoluant depuis 2 mois. Cliniquement on retrouve des médaillons et placards érythémato-squameux à centre atrophique et achromique, prédominant au cuir chevelu, décolletés, épaules et bras. Il s'y associait une masse tumorale bourgeonnante hyperkératosique siégeant sur le vertex. Le diagnostic de CE du cuir chevelu compliquant un LD a été posé. Des examens paracliniques pour confirmation diagnostique demandés mais non réalisés faute de moyens financiers. Un traitement par dermocorticoïdes initié pour les lésions lupiques avec amélioration. Une

exérèse chirurgicale de la tumeur faite et la pièce opératoire envoyée pour examen d'anatomie pathologique. Des soins locaux actuellement prodigués pour l'ulcération post-opératoire.

Discussion : L'apparition de CE sur lésions cutanées de LD est une complication rare. Des cas ont été rapportés par certains auteurs, qui incriminent des facteurs de risques de malignité tels que : sexe masculin, tabagisme, exposition solaire importante et achromie centrale sur les lésions de LD. Ils suggèrent que ces facteurs peuvent provoquer la transformation précancéreuse initiale des kératinocytes au cours du LD. Chez notre patiente la notion d'achromie centrale et d'exposition solaire ne font aucun doute.

Conclusion : Le CE constitue le premier cancer cutané en Afrique subsaharienne. Il complique les dermatoses inflammatoires chroniques dont le LD.

Mots - clés : Carcinome épidermoïde, lupus discoïde, exposition solaire, VIH

Co32 : Tendances de la maladie de Kaposi en milieu hospitalier à Lomé de 1990 à 2020

AS Akakpo¹, KTcheumagam Kamno¹, JN Técléssou¹, P Kassang¹, A Mouhari-Touré², K Kombaté¹, B Saka¹, P Pitché¹.

1) Service de dermatologie et IST des CHU Lomé ; Université de Lomé (Togo)

2) Service de dermatologie et IST, CHU Kara ; Université de Kara (Togo)

Objectif : Le but de cette étude était de d'évaluer l'évolution de la maladie de Kaposi (MK) en dermatologie à Lomé.

Méthode : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective sur une période de 30 ans allant du 1^{er} Janvier 1990 au 31 Décembre 2020 prenant en compte tous les dossiers des patients présentant une MK dans les services de dermatologie des CHU SO, Campus et du centre de dermatologie de Gbossimé à Lomé milieu hospitalier à Lomé.

Résultats : Durant la période, nous avons recensé 307 cas de MK avec une prévalence hospitalière de 0,24% et une incidence annuelle globale de 9,90 cas. L'âge moyen des patients était de 40,03 ans avec une prédominance masculine (H/F=1,5). La MK associée au VIH représentait la majorité des cas de MK (66 %). On notait une augmentation significative de MK de 1990-2005 et 2006-2020 (p=0,000) prédominée par la MK associée au VIH (72,5%). La jambe et le pied étaient les sièges les plus fréquents au cours de la MK VIH (62,6% et 55,7%). Sur les 307 patients, on notait 13,7% de décès.

Conclusion : Cette étude relève une augmentation significative de l'incidence de la MK sur les 30 ans de l'étude avec une prédominance de la MK associée au VIH et une réduction de sa mortalité.

Mots-clefs : Maladie de Kaposi, VIH, Lomé.

Co33 : Transformation sarcomateuse de la tumeur royale chez une patiente togolaise atteinte de la maladie de Recklinghausen

Julienne Noude Teclessou¹ ; Bayaki Saka¹, Balaka A², Kaaga L², Séfako Akakpo¹, Koussake Kombate¹, Palokinam Pitche¹

1 : Service de dermatologie, Faculté des sciences de la santé Université de Lomé, 2 : Département de médecine interne, Faculté des sciences de la santé Université de Lomé

Introduction : Nous rapportons un cas de dégénérescence sarcomateuse de neurofibrome plexiforme avec des métastases multiviscérales chez une patiente togolaise atteinte d'une neurofibromatose de type 1.

Observation : Une patiente de 33 ans, atteinte d'une neurofibromatose de type 1, consulte pour une altération de l'état général, douleur et modification de l'aspect de la tumeur plexiforme de sa neurofibromatose évoluant depuis un mois. Il n'y avait pas d'histoire

personnelle ou familiale de cancers. L'examen physique notait de multiples taches café au lait, des tumeurs molles et de taille variable disséminées sur le corps dont la plus grosse (9cmx6cm), à la face interne de la cheville gauche, était fixe, ferme, douloureuse à la palpation (figure 1). L'abdomen était augmenté de volume, sensible, sans défense. Les aires ganglionnaires étaient normales. L'examen anatomopathologique de la biopsie-exérèse de cette tumeur notait une prolifération d'amas de cellules indifférenciées de petites tailles arrondies au cytoplasme réduit et aux noyaux hyperchromatiques avec des anisocaryoses nette et de très nombreuses figures mitotiques atypiques ; et quelques embolies vasculaires. L'immunohistochimie n'a pas été réalisée. La tomodensitométrie abdominale-pelvienne montrait des formations nodulaires intrapéritonéales, pancréatiques, surrénaliennes bilatérales, pulmonaires associées à une formation médisatinales gauche, des nodules péritonéaux et une ascite de minime abondance (figure 2). Nous avons donc conclu à une dégénérescence maligne de ce neurofibrome plexiforme avec des métastases multi-viscérales. La patiente est décédée 3 semaines après le diagnostic dans un tableau de détresse respiratoire.

Conclusion : bien que rare, il existe un risque de dégénérescence maligne des neurofibromes plexiformes. D'où l'importance de suivi.

Mots clés : neurofibromatose ; sarcome ; tumeur plexiforme

Co34 : Profil clinique, étiologique et qualité de vie des patients souffrant de chéloïde en milieu hospitalier à Lomé (Togo)

Hategou K¹, Akakpo AS¹, Halidou Sidibe R¹, Téleclessou JN², Kassang P¹, Gnossike P¹, Mouhari-Toure A³, Kombaté K², Saka B¹, Pitché P¹.

1) Service de dermatologie du CHU Sylvanus Olympio ; Université de Lomé, Togo 2) Service de dermatologie du CHU Campus ; 3) Service de dermatologie du CHU Kara ; Togo

Objectif : Le but de cette étude était de documenter le profil clinique, étiologique et la qualité de vie des patients souffrant de chéloïdes à Lomé (Togo).

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude descriptive prospective conduite de septembre 2020 à septembre 2021 dans les services de dermatologie des centres hospitaliers universitaires Sylvanus Olympio, Campus et du centre de dermatologie de Gbossimé.

Résultats : Au total, 82 patients ont été inclus avec une fréquence hospitalière de 1,3%. L'âge moyen était de 33 ± 18,2 ans (extrêmes 4 et 80 ans). Les chéloïdes évoluaient depuis moins de 10 ans (75,8%). La principale étiologie était les blessures dues aux accidents de la route (19,5 %). L'inconfort esthétique (91,5 %) était le principal motif de consultation. L'impact des chéloïdes sur la qualité de vie des patients était de 90,2 %. La qualité de vie était affectée respectivement par le prurit, l'inconfort esthétique et la suppuration chez 83 % (p = 0,05), 81,7 % (p ≤ 0,001) et 7,3 % (p = 0,046) des patients.

Discussion : La principale limite de l'étude réside dans la petite taille de l'échantillon, néanmoins, elle a permis d'identifier le prurit, la suppuration et l'inconfort esthétique comme facteurs impactant la qualité de vie des patients atteints de chéloïdes.

Conclusion : Cette étude relève une augmentation des consultations hospitalières pour des chéloïdes à Lomé avec le prurit, l'inconfort esthétique et la suppuration comme facteurs altérant la qualité de vie.

Mots clés : Chéloïdes ; qualité de vie ; Lomé.

Co35 : Lésions dermatologiques en proctologie

Ametitovi EEA, Simlawo K, Doh K, Sambiani D, Dosseh D

Introduction : Les lésions dermatologiques de la marge anale sont des affections fréquentes en proctologie et constituent un véritable problème de diagnostic étiologique tant pour le proctologue que pour le dermatologue. Ces lésions sont à prédominance infectieuse (bactérienne, virale et mycosique). Les condylomes dus aux infections à HPV sont les plus fréquentes dans la population générale, variant dans la littérature de 5 à 70 %. Leur prise en charge passe essentiellement par un traitement médical et/ou chirurgical (exérèse chirurgicale).

Matériel et méthodes : Période d'étude de trois ans de novembre 2021 à 2023. La description a été faite par un examen proctologique. Il s'agit d'une étude prospective et multicentrique.

Cadres d'étude : Centre hospitalier universitaire Sylvanus Olympio et une structure sanitaire privée de Lomé

Résultats : Douze patients ont été colligés pour des lésions dermatologiques de la marge anale et du canal anal durant la période d'étude. Le sex ratio a été de 0.6 et l'âge moyen a été de 45 ans avec des extrêmes de 30 et 55 ans. Nous avons retrouvé une prédominance des condylomes qui ont représenté 65 % des lésions. Leur prise en charge a consisté à l'exérèse des lésions condylomateuses.

Conclusion : Les lésions dermatologiques en proctologie nécessitent une bonne collaboration entre praticiens dermatologues et proctologues en vue d'un diagnostic étiologique précis et un traitement bien orienté. Elles sont dominées par les lésions condylomateuses surtout chez les patients infectés par le VIH. Leur prise en charge passe le plus souvent par la chirurgie.

Mots-clés : condylomes, dermatologie, infection au VIH

Dermatoses infectieuses autres que MTN cutanées, et IST/VIH/Sida

Co36 : Érysipèle bilatéral des seins chez une primigeste allaitante : Un cas particulier de dermohypodermite bactérienne aiguë non nécrosante à l'Hôpital Dermatologique de Bamako.

Karabinta Y^{1,2}, Kitha P³, Konaté M⁴, Karambé M⁵, Traoré C¹, Coulibaly S¹, Koné C¹, Gassama M^{1,2}, Diakité M¹

¹CHU de Dermatologie de Bamako, ²Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie de Bamako, FMOS, ³Clinique Universitaire de Dermatologie - Vénérologie du CNHU-HKM/Cotonou - Bénin,

⁴CHU Bocar Sidy SALL de Kati

⁵CHU Gabriel TOURE

Introduction : Les infections dermo-hypodermiques aiguës non nécrosantes, notamment l'érysipèle et la cellulite infectieuse, sont des conditions infectieuses majeures, principalement causées par le streptocoque β -hémolytique du groupe A. Les facteurs de risque prédominants incluent la perturbation de la barrière cutanée, le lymphœdème et l'obésité et la dépigmentation cutanée volontaire.

Nous rapportons un cas d'érysipèle bilatéral des seins chez une primigeste allaitante à Bamako.

Observation : Adolescente de 17 ans, résidente à Kati, a consulté pour une perte de substance affectant ses deux seins évoluant depuis six jours associés à une fièvre, douleur modérée pour les quelles, a consulté un Centre de Santé de Kati où elle reçut l'amoxicilline et de diclofénac avec un soulagement temporaire. La survenue quelques jours de la tuméfaction et la douleur des seins motive sa consultation à l'hôpital de Dermatologie. Primigeste et allaitante, sans antécédents médicaux ou chirurgicaux connus.

À l'examen dermatologique, on notait des lésions érythémateuses suintantes bien délimitées, taille variable, forme arrondie et parfois polycyclique, vastes décollements cutanés associés à des plaques ulcéro-nécrotiques, infiltrées et finement squameuses. Peau péri-lésionnelle présentait une texture fripée siégeant sur les deux seins. Glycémie et une sérologie rétrovirale VIH étaient normales. Le diagnostic d'érysipèle des deux seins compliqués d'une dermohypodermite bactérienne nécrosante a été retenu.

La patiente a été hospitalisée, l'antibiothérapie, le paracétamol, la nécroséctomie, des pansements quotidiens, vaccination et sérum antitétanique en sous-cutané ont également été administrés. La patiente a montré une amélioration clinique progressive tout au long du traitement.

Discussion : Cette observation inhabituelle souligne l'importance de la reconnaissance des manifestations cliniques variées de l'érysipèles et met la lumière de la nécessité d'une vigilance accrue chez les populations à risque, même dans des régions ou de telles présentations sont rares.

Conclusion : A travers cette présentation, nous aspirons à contribuer à une compréhension accrue de cette maladie ainsi qu'à l'amélioration des stratégies diagnostiques et thérapeutiques surtout dans les contextes où les présentations atypiques peuvent poser des défis diagnostiques supplémentaires.

Co37 : Erysipèle de la face compliquée d'une fasciite nécrosante : rapport d'un cas à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako.

Habibatou Diabagaté^{1,2}, Pierre Kitha^{1,3}, Békaye Traoré¹, Aboubacrine Traoré¹, Sidi Touré^{1,2}, Aminata Kaba Sangaré^{1,2}, Aissata Sangho^{1,2}, Dramane Traoré^{1,2}, Binta Guindo¹, Hamidou Touré¹, Koureissi Tall¹, Mamadou Gassama^{1,2}, Yamoussa Karabinta^{1,2}, Adama A Dicko^{1,2}, Ousmane Faye^{1,2}.

1-Hôpital de Dermatologie de Bamako, 2-Université des Sciences des Techniques et des Technologie de Bamako ; 3-Université d'Abomey Calavi /Cotonou. Bénin

Introduction : L'érysipèle est une infection dermo- hypodermite aiguë (non nécrosante) d'origine bactérienne. Les membres inférieurs sont touchés dans plus de 80 % des cas et l'atteinte du visage fait partie de 20 % restants. Sa complication en fasciite nécrosante est une urgence médico- chirurgicale.

Nous rapportons un cas d'érysipèle du visage compliqué d'une fasciite nécrosante.

Observation : Patiente de 50 ans, mariée, ménagère, malienne, consulté pour une plaque surmontée d'érosion nécrotique et bulles du visage évoluant depuis 1 semaine suite à une plaie traumatique entraînant une fièvre à 38,4°C, frissons pour lesquelles, elle aurait pris du diclofénac avec amélioration transitoire. Exacerbation de la douleur et chaleur locale de la lésion 4 jours après avaient motivé sa consultation. Pas d'antécédents particuliers.

A l'examen, température à 39,6°C, tuméfaction érythémateuse mesurant 27x20 cm de diamètre à surface érosive, crouteuse bien limitée chaude sensible en forme de carte géographique à fond fibrino-nécrotique par endroit, siégeant au visage. Paupières supérieures et inférieures étaient œdémateux avec une difficulté d'ouverture des yeux. Reste de l'examen était sans particularité. A la NFS, hyperleucocytose à polynucléaire neutrophile.

Diagnostic d'érysipèle du visage compliqué de fasciite nécrosante a été posé.

L'amoxicilline - clavulanique, paracétamol soins locaux et prévention du tétanos ont été administrés. Evolution était favorable au bout de deux semaines d'hospitalisation.

Commentaire/Conclusion : L'érysipèle peut toucher n'importe quel segment du corps, l'atteinte du visage est rare mais existe et devra être suspectée devant toute tuméfaction

douloureuse du visage d'où la hantise du clinicien car sa complication à une fasciite nécrosante peut être mortelle.

Mots-clés : érysipèle, face, fasciite nécrosante, Bamako

Co38 : Zona ophtalmique compliqué d'une Méningo-encéphalique et d'une cécité de l'œil gauche chez une patiente immunocompétente

Sanogo Adama¹, Tiendrébéogo R¹, Ouédraogo N¹, Ouédraogo N Amina^{1,2}, Ouédraogo Muriel S^{1,2}, Tapsoba MLG Patrice^{1,2}, Ouangré A^{1,2}, Niamba A Pascal^{1,2}

¹Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso ; ²Université Joseph Ki Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

Introduction : Le zona ophtalmique est une éruption vésiculeuse unilatérale située dans le dermatome de la branche ophtalmique du nerf trijumeau. Le risque de survenue augmente avec l'âge et l'immunodépression. Nous rapportons un cas de zona ophtalmique compliqué d'une méningo-encéphalite et d'une cécité chez une patiente immunocompétente.

Observation : Patiente de 63 ans, mariée, ménagère, immunocompétente au VIH sans antécédents pathologiques, qui a consulté pour des lésions vésiculeuses douloureuses à type de brûlure siégeant sur la zone pariétale et fronto-orbitaire gauche évoluant depuis une semaine. Le diagnostic de zona ophtalmique était retenu et la patiente mise sous Aciclovir 800mg cinq fois par jour, du laroxyl goutte puis de la Prégabaline 75 mg. Une IRM cérébrale réalisée suite à la baisse de l'acuité visuelle de l'œil gauche, un trouble de l'équilibre, une désorientation spatiale et une agitation psychomotrice ayant révélé une méningo-encéphalite. Une cicatrisation des lésions cutanées, une disparition des signes neurologiques étaient obtenues avec une cécité séquellaire de l'œil gauche.

Discussion : Ce cas de zona ophtalmique compliqué d'une méningo-encéphalique avec une cécité séquellaire de l'œil gauche chez une immunocompétente. Ces complications surviennent le plus souvent chez les immunodéprimés.

Conclusion : Le zona ophtalmique compliqué de méningo-encéphalite est rare mais grave. La particularité dans notre observation est la survenue chez une patiente sans immunodépression avéré ayant évolué vers une cécité séquellaire homolatérale.

Mots clés : Zona ophtalmique, cécité, méningo-encéphalite

Co39 : Zona thoracique révélateur d'une hémoglobinopathie AC chez une enfant

Gue I¹, Kouabenan Asa¹, Sule Ma¹, N'guessan Am¹, N'guessan Kw¹, Oussou Ma¹, Diabaté A¹, Vagamon B¹.

1-Service de dermatologie-vénérologie CHU de Bouaké/Côte d'Ivoire

Introduction : Le zona est la réactivation de l'infection à VZV. Elle traduit une immunodépression qui peut être passagère ou permanente. Nous rapportons un cas de zona révélant une hémoglobinopathie chez une enfant.

Observation : Il s'agit d'une patiente de 08 ans qui a consulté pour des vésicules groupées situées sur l'hémithorax droit. Elle n'a reçu aucune dose du vaccin contre la varicelle, et n'a présenté aucune pathologie grave. Sa mère est porteuse d'une hémoglobinopathie de type CC et n'a pas d'antécédant de varicelle. Il y a eu un contage varicelleux une semaine avant les signes cliniques. Elle a présenté 5 jours avant son admission une douleur intense à type de cuisson à l'hypochondre droit, suivi 3 jours plus tard d'éruptions vésiculeuses suivant un trajet nerveux thoracique antérieur droit avec une douleur légère avec un prurit calmés par du paracétamol. L'examen clinique a retrouvé une patiente consciente, une température à 37°9 C, une fréquence respiratoire à 22 c/m, la fréquence cardiaque à 120 bpm. On notait des vésicules confluentes en bouquet occupant l'hypochondre droit précisément les territoires des nerfs T7 et T8

reposant sur une base érythémateuse. Les muqueuses buccales et génitales, les phanères et les autres appareils étaient sans particularité. La sérologie VIH était négative, l'électrophorèse de l'hémoglobine a mis en évidence une hémoglobinopathie AC. La patiente a été traitée avec des antalgiques, un antiseptique asséchant et de l'acyclovir. L'évolution a été marquée par une régression des lésions et la guérison une dizaine de jours plus tard.

Conclusion : Ce cas clinique met en exergue l'importance de l'exploration de tous les patients atteints de zona et le suivi des enfants nés de mères porteuses d'hémoglobinopathies.

Mots-clés : Zona, hémoglobinopathie

Co40 : Folliculite à *Mallassezia* à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako

Dicko AA, Traoré T, Cissé L, Traoré A, Gassama M, Karabinta Y, Tall K, Guindo B, Keta A, Diarra M, Diallo D, Samaké A, Faye O

Hôpital dermatologique de Bamako

Introduction : La folliculite à *Malassezia* est une dermatose inflammatoire des glandes sébacées induite par différentes espèces de *Malassezia* (*furfur*, *ovale*) une flore fongique des glandes sébacées normales. Dans notre contexte de climats chauds associés à une forte transpiration, notre étude a pour but de décrire le profil des cas.

Patients et méthode : Nous avons réalisé une étude transversale descriptive de six mois. Le diagnostic était clinique et biologique. Un scotch test était pratiqué à la recherche de filaments mycéliens. Les variables sociodémographiques et les facteurs locaux ont été recherchés. L'anonymat était garanti à l'inclusion à l'étude. L'adhésion était volontaire et la non-participation à l'étude n'influait pas la prise en charge. Les données étaient saisies et analysées sur le logiciel Epi info 7.2.5.

Résultats : Au total 34 patients ont été inclus, le sexe ratio était de 1,42 (20 F/34 H). Les patients résidents en milieu urbain étaient majoritaires. Les ouvriers étaient le plus représentés dans notre étude, mais il y avait aussi des élèves et des étudiants, des fonctionnaires et des commerçants. Le prurit était présent chez 64,70% (22/34) des cas. L'utilisation régulière de corps gras, le port de vêtements synthétiques, l'exposition au soleil, une transpiration excessive ont été les facteurs les plus souvent retrouvés.

Conclusion : Dans un contexte de réchauffement climatique, les pays tropicaux subissent plus les effets, comme le montre notre étude. Un changement de comportement vestimentaire et cosmétique doit être recommandé à nos populations.

Mots clés : folliculite, *Mallassezia*, Bamako

Co41 : Profil de l'adulte de sexe masculin présentant un intertrigo inter orteil

Dicko AA, Konandji A, Gassama M, Karabinta Y, Cissé L, Traoré A, Tall K, Guindo B, Keita A, Diarra M, Dicko AG, Diallo D, Samaké A, Faye O

Hôpital dermatologique de Bamako

Introduction : L'intertrigo inter-orteil est un motif fréquent de consultation. Les causes peuvent être infectieuses, inflammatoires, traumatiques. Chez la femme, les tâches ménagères sont décrites comme facteurs de risque de survenue de l'intertrigo inter-orteil. Quel est le profil du patient de sexe masculin adulte présentant un intertrigo inter-orteil ?

Méthode : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive sur une période de 6 mois allant du 01 juin 2023 au 30 novembre 2023. Les données anamnestiques et cliniques ont été collectées. Les différents types de pieds ont été également décrits.

Résultats : Au total, 52 cas ont été inclus avec un âge moyen de 45 et un écart type de 15. Les fonctionnaires, les religieux et les ouvriers étaient les plus représentés. Chez 82%, aucun antécédent particulier n'était retrouvé. Le port régulier de chaussures fermées était rapporté chez 56% des cas. Le pied grec était le type de pied le plus représenté, soit 48,08% des cas. L'intertrigo était découvert de manière fortuite chez 30% des cas (16/52). Les deux pieds étaient atteints chez 69,23% des cas (36/52). L'atteinte était isolée au pied droit chez 19,23% (10/52), et au pied gauche chez 11,5 % (6/52). Le quatrième espace inter-orteil était le plus atteint au niveau des deux pieds.

Conclusion : L'atteinte du dernier espace inter-orteil peut s'expliquer par l'occlusion. Le rôle de ces facteurs locaux peut expliquer la rareté des antécédents particuliers.

Mots clés : intertrigo, homme, inter orteil

Co42 : Manifestations cutané-muqueuses au cours de la maladie à coronavirus-2

Lidaw Déassoua Bawè^{1,2}, Awèréou Kotosso^{1,2,3}, Bawoubadi Abaltou^{1,2,3}, Akouda Akessiwe Patassi¹, Christelle Adougba², Koumateh Marzouk Afoda², Gnozi Emmanuel Kanaza², Amélé Déla Akpodo², Abla Enyonam Hoehanou²

1 : Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU Sylvanus Olympio, Lomé (Togo)

2 : Centre Hospitalier Régional Lomé commune (Togo)

3 : Centre Hospitalier des Armées de Lomé (Togo)

Introduction : Les symptômes respiratoires sont principalement vus dans l'infection par le coronavirus-2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2). Cependant, des manifestations cutanées ont été rapportées.

Méthodes : Il s'agit d'une série de deux cas de manifestations cutanées chez des patients infectés par le SARS-CoV-2.

Résultats : Nous avons colligés deux cas de manifestations cutanées et muqueuses au centre hospitalier régional Lomé commune, centre national de référence au Togo pour la prise en charge de la maladie à coronavirus-2. La présentation clinique était marquée au niveau cutané par une sécheresse cutanée avec desquamation généralisées, un exanthème maculo-papuleux et une érythrose palmaire et des plantes des pieds. Au niveau muqueux, il s'est agi d'une hyperhémie conjonctivale et une chéilite angulaire. La prise en charge a consisté essentiellement en une bonne hydratation et un traitement local à base de savon antiseptique pour les bains et application de dermocorticoïde ; traitements sous lesquels l'évolution a été favorable.

Mots clés : exanthème, chéilite angulaire, érythrose, SARS-CoV-2, Togo.

Co43 : Caractéristiques bio-comportementales liées au VIH des travailleuses du sexe fréquentant les sites d'orpaillage au Burkina Faso

Issouf Konaté^{1,2}, Isidore T. Traore^{1,2}, Wilfried Wenceslas Bazié¹, Dramane Kania¹, Serge Aymar Somda^{1,2}, Bernard Eric Dabone¹, Christian Yonli³, Ramatou Sawadogo³, Ali Sedina Traoré¹, Léon Savadogo², Bea Vuylsteke⁴, Fernand Guedou⁵, Nicolas Meda⁶, Nicolas Nagot⁷, Michel Alary^{8,9,10}

¹ Centre Muraz, Institut National de Santé Publique, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

² Institut Supérieur des Sciences de la Santé, Université Nazi Boni, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso,

³ Ministère de la santé, Ouagadougou, Burkina Faso

⁴ Department of public health, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium

⁵ Dispensaire des Infections Sexuellement Transmissibles, Cotonou, Bénin

⁶ Unité de Formation et de recherche en Sciences de la Santé, Université de Ouagadougou,

⁷ INSERM, Université des Antilles, Etablissement Français du Sang, Montpellier, France

⁸ Département de médecine sociale et préventive, Université Laval, Québec, Canada

⁹ Centre de recherche du CHU de Québec - Université Laval, Québec, Canada

¹⁰ Institut national de santé publique du Québec, Québec, Canada

Contexte justification : Au Burkina Faso, peu de données sont disponibles sur la prévalence du VIH parmi les travailleuses du sexe (TS) sur les sites d'orpaillage. Dans le cadre du projet POCAO, nous voulions décrire les caractéristiques bio-comportementales liées au VIH chez ces TS.

Méthodes : Nous avons mené une enquête bio-comportementale d'envergure nationale, du 21 février au 08 juin 2021 chez les TS sur les sites d'orpaillage. Les plus grands sites ont été choisis par région. Les TS consentantes ont été recrutées selon l'ordre d'arrivée. Un enquêteur a administré un questionnaire électronique, puis un prélèvement de sang veineux a été fait pour le dépistage du VIH avec rendu des résultats sur place. Les données ont été traitées avec le logiciel stata

Résultats : L'étude a inclus 783 TS. L'âge médian était de 25 ans IIQ (20-30). Elles étaient burkinabè (72,66%), utilisaient les drogues orales (1,66%) et 73,11% avaient déjà contracté une grossesse. Lors du dernier rapport sexuel, elles n'ont pas utilisé de préservatif avec 40,33% des clients payants orpailleurs et 4,74% avaient un suivi médical en tant que TS. Le taux de séropositivité au VIH1 était de 2,17% et 58,77% étaient à leur premier test VIH.

Discussion et conclusion : Devant le niveau élevé des comportements sexuels à risque et le faible accès au dépistage, il est urgent de mener des interventions chez les TS fréquentant les sites d'orpaillage au Burkina Faso.

Mots clés : VIH, Travailleuse du sexe, site d'orpaillage

Co44 : Manifestations cutanéomuqueuses des infections à HPV dans le service de dermatologie – vénérologie du CHU-YO : Profil épidémiologique, clinique, paraclinique et thérapeutique.

Ouédraogo Muriel S.^{1,2}, Lardinga Gertrude¹, Ouédraogo N. Amina^{1,2}, Tapsoba G. Patrice^{1,2}, Ouangré/Ouédraogo Angèle¹, Korsaga/Somé Nina², Barro/Traoré Fatou², Traoré Adama^{1,2}, Niamba Pascal^{1,2}.

¹Service de Dermatologie-Vénérologie, CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso,

²UFR/SDS, Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

Introduction : les manifestations cutanéomuqueuses dues aux papillomavirus humains sont des infections courantes avec une forte implication dans les infections sexuellement transmises. Elles se distinguent par leur polymorphisme clinique et leur pouvoir oncogène. Le but de ce travail était d'étudier le profil épidémiologique, clinique, paraclinique et thérapeutique des manifestations cutanéomuqueuses des infections à HPV dans le service de dermatologie-vénérologie du CHU-YO.

Matériel et méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive à collecte de données rétrospectives sur cinq ans.

Résultats : La prévalence des infections dues à HPV était de 2,40% (260 cas) avec une prédominance masculine. Le sex-ratio était de 1,68. L'âge moyen des patients était de 30,87 avec des extrêmes de 2 et 70 ans. Sur le plan clinique, les condylomes acuminés étaient les plus fréquents (48,53%) suivis des verrues planes (13,23%) et des verrues vulgaires (10,29%). Les condylomes siégeaient plus fréquemment sur la marge anale, la verge et la vulve dans respectivement 24,22%, 21,88%, et 19,53% des cas. Les verrues siégeaient sur le visage, la plante des pieds et les paumes des mains dans respectivement 25,92%, 23,46%, 12,35% des cas. Les condylomes étaient associés à une infection par le VIH dans 20,45% des cas et à une sérologie syphilitique positive dans 8,92 % des cas. L'électrocoagulation était réalisée chez 86,12% des patients.

Conclusion : les manifestations cutané-muqueuses des infections à HPV sont relativement fréquentes touchant l'adulte d'âge moyen et dominées par les condylomes acuminés. Les moyens physiques étaient les plus utilisés pour le traitement.

Mots clés : Papilloma virus humain, Verrue, Condylome, VIH

Co45 : Etat des lieux des manifestations dermatologiques de l'infection à VIH chez les PvVIH suivis dans le service de dermatologie vénérologie du CHU-YO

Ouédraogo Muriel S.^{1,2}, Ouédraogo Anasthasie¹, Ouédraogo N. Amina^{1,2}, Tapsoba G. Patrice^{1,2}, Ouangré/Ouédraogo Angèle¹, Korsaga/Somé Nina², Barro/Traoré Fatou², Traoré Adama^{1,2}, Niamba Pascal^{1,2}.

¹Service de Dermatologie-Vénérologie, CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso, ²UFR/SDS, Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

Introduction : les manifestations dermatologiques sont fréquentes au cours de l'infection par le VIH. Le but de notre étude était de faire l'état des lieux des manifestations dermatologiques chez les PvVIH suivis dans le service de dermatologie vénérologie du CHU-YO avec un recul de 10 ans.

Matériel et méthodes : une étude analytique et descriptive à collecte rétrospective a été réalisée sur les dossiers cliniques des PvVIH suivis dans le service sur une période de 05 ans

Résultats : nous avons colligé 139 patients (18,12%) qui présentaient des dermatoses parmi les 767 PvVIH de la file active. On notait une prédominance féminine avec un sex-ratio de 0,49. L'âge moyen était de 38+/-3,18 ans. Les femmes au foyer constituaient 30,44% des cas et les non scolarisés 31%. Le VIH 1 infectait 130 patients (93,53%). Les dermatoses les plus fréquentes étaient le prurigo (18,70%), le zona (8,63%), les intertrigos candidosiques (7,97%), les folliculites (7,97%) et les condylomes (5,75%). Le stade II de la classification OMS était retrouvé chez 89 patients. Une association statistiquement significative entre un taux de CD4 supérieur à 500 cellules/mm³ (40 patients) et la survenue de dermatose (p ≤ 0,0000) était retrouvée. La charge virale était indétectable chez 77% des patients.

Conclusion : Avec un recul de 10 ans, le profil des dermatoses reste le même avec cependant une baisse de leur fréquence. Les affections dermatologiques restent l'apanage du VIH malgré l'ère de la trithérapie d'où la nécessité d'un diagnostic précoce du VIH et d'un bon suivi des PvVIH.

Mots clés : PvVIH, Dermatoses, fréquence après 35 ans d'évolution, le VIH reste et demeure un problème de santé publique.

Maladies Tropicales Négligées Cutanées

Co46 : Prévalence des maladies tropicales négligées de la peau et des infections fongiques superficielles dans deux écoles péri-urbaines et une communauté rurale au Togo

Mbogning Maffouo LL¹, Saka B¹, Kassang P¹, Gnossiké P¹, Head GM², Akakpo AS¹, Teclessou JN¹, Elegbede YM³, Mouhari-Touré A⁴, Mahamadou G¹, Tevi K¹, Katsou K¹, Kombaté K¹, Walker SL⁵, Pitché P¹

1. Service de dermatologie et IST, CHU Lomé, Université de Lomé, Togo, 2 Unité de Recherche en Informatique Clinique, Faculté de Médecine, Université de Southampton, Southampton, Royaume-Uni, 3. Service de dermatologie et IST, CHU Kara, Université de Kara, 4. Service de dermatologie et IST, CHR Kara, Université de Kara, Togo. 5 Faculté des maladies infectieuses et tropicales, Ecole d'hygiène de Londres et Tropic de Médecine Tropicale, Londres, Royaume-Uni

Objectifs : Le but de cette étude était de déterminer la prévalence des maladies tropicales négligées (MTN) cutanées et des infections fongiques dans deux écoles primaires et dans une communauté rurale du Togo.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale qui s'est déroulée entre juin et octobre 2021 dans deux écoles primaires situées à la périphérie de Lomé et pour le cadre communautaire à Ndjéi, dans le Nord-Est du Togo.

Résultats : Au total, 1401 personnes ont été examinées, dont 954 (68,1%) de la communauté Ndjéi et 447 (31,9%) enfants scolarisés. Des infections cutanées ont été diagnostiquées chez 438 (31,3%) participants, dont 355 (81%) en milieu communautaire. On a observé 105 MTN cutanées (7,5%). En milieu scolaire, 20 personnes étaient atteintes de MTN (4,5% des 447 participants) et 85 MTN (8,9%) ont été observées chez 954 participants de la communauté. Dans tous les contextes, 68/1020 (6,7%) MTN ont été observés chez des enfants et 37/381 (9,7%) chez des adultes. En outre, 333 mycoses ont été observées (prévalence de 23,8%). La prévalence de la gale dans les écoles était de 4,3% et de 7% dans la communauté rurale. En milieu scolaire, cinq (6%) enfants atteints d'une MTN cutanée ont déclaré avoir été stigmatisés versus 44 personnes (4,6%) à Ndjéi.

Conclusion : Cette étude montre que le fardeau de la gale et des infections cutanées telles que les mycoses superficielles est élevé dans les écoles et les communautés rurales du Togo, et qu'il s'accompagne d'une stigmatisation.

Mots clés : Maladies tropicales négligées, prévalence, écoles, Togo

Co47 : Profil Épidémiologique-clinique et Perception de la Gale en milieu hospitalier à Lomé (Togo)

Oudalbaye C¹, Noude Teclessou J¹, Séfako Akakpo², Yaovi Sénam Egoh¹, Koussake Kombate¹, Bayaki Saka², Palokinam Pitche²

1) Service de Dermatologie, CHU- Campus. Faculté des sciences de la santé, Université de Lomé

2) Service de Dermatologie, CHU- Sylvanus Olympio. Faculté des sciences de la santé, Université de Lomé

Introduction. La gale est une parasitose cutanée souvent négligée en raison du fardeau qu'elle représente pour la population. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique-clinique de cette affection en consultation dermatologique à Lomé.

Patients méthodes. Il s'agit d'une étude descriptive portant sur les patients atteints de gale vus en consultation dans les services de dermatologie des centres hospitaliers universitaires Campus, Sylvanus Olympio et centre de dermatologie de gbossimé à Lomé du 1er Janvier au 31 décembre 2021.

Résultats. Au total 157 (9,7%) des 1619 patients reçus en dermatologie ont consulté pour une gale. L'âge médian des patients était de 28 ans et 29,3% étaient âgés de 0 à 15 ans. La sex-ratio était de 1,06. Les élèves (42,5%) et étudiants (33,6 %) étaient plus représentés. Le nombre moyen de personnes par maison était $10,3 \pm 4,2$ et une notion de contagion a été retrouvée chez 130 (82,8 %) patients. Le prurit était généralisé chez 71,3% ; les papules (90,4 %) et nodules scabieux (44,6 %) étaient les lésions les plus retrouvées. Les lésions siégeaient principalement aux fesses (75,2%). Le traitement était local à base de benzoate de benzyle (84,1%). Selon 80,3 % des patients, la gale est une maladie due à une mauvaise hygiène et 15,9 % des patients ont préconisé l'isolement des personnes ayant une gale.

Discussion et Conclusion. La limite de cette étude repose sur la non réalisation d'examen parasitologique. La gale est une affection fréquente en milieu hospitalier à Lomé. Les patients souffrant de gale ont peur de la réaction de l'entourage.

Mots clés : gale ; épidémiologie ; clinique ; perception ; Lomé

Co48 : Épidémiologie de la leishmaniose cutanée au sud-ouest du Togo

Mouhari-Toure A1, Kassang P1, Blaizot R2, Batoko Alidou N3, Dorkenoo AM4, Akakpo AS3, Teclessou NJ3, Gnossike P3, Demar M2, Ekouevi KD5, Saka B3.

1. Service de dermatologie, Université de Kara
2. Centre Hospitalier de Cayenne.
3. Service de dermatologie, Université de Lomé
4. Unité de parasitologie-Mycologie, Université de Lomé
5. Centre Africain de Recherche en Épidémiologie et en Santé Publique (CARESP), Université de Lomé

Introduction : La leishmaniose cutanée (LC), maladie tropicale négligée est une dermatose parasitaire dont le parasite unicellulaire flagellé est transmis par piqûre infestante d'un insecte hématophage (phlébotome femelle). Le Togo est considéré comme non endémique. Les épidémies de LC décrites récemment au Ghana voisin, en zones frontalières du Togo, avaient motivé cette étude avec pour objectif de décrire l'épidémiologie de la LC dans la préfecture de Kloto, une zone forestière au sud-ouest du Togo.

Méthode : Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive réalisée en mai 2023 à l'aide des consultations dermatologiques foraines. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire électronique numérisé via la plateforme KoboToolbox.

Résultats : Au total 786 patients avaient été consultés, dont 70,22% présentaient des lésions cutanées diverses. Les dermatoses rencontrées étaient les affections immuno-allergiques (39,44 %), les affections infectieuses cutanées (27,60 %). Les maladies tropicales négligées cutanées étaient présentes chez 8,4% des participants, dominées par la scabiose (7,5%). Deux cas de LC étaient diagnostiqués, représentant une prévalence de 0,2%. Les deux patients étaient une femme de 62 ans et un garçon de 11 ans, sédentaires, de nationalité togolaise. Les lésions observées étaient des ulcérations des membres inférieurs évoluant respectivement depuis 4 mois et 1 mois. Le facteur favorisant identifié était l'élevage d'animaux à proximité de la maison. Bien que la PCR eût contribué à poser le diagnostic, elle n'avait pas permis d'identifier les souches de leishmania responsables chez ces deux patients.

Conclusion : Les résultats de cette étude incitent à revoir la cartographie de la LC en Afrique de l'Ouest, et l'espèce de leishmania en cause au Togo. La prévention implique la recherche du type de vecteur (moustiques du genre Culicoides suspecté au Ghana ?) et son écosystème.

Mots clés : Leishmaniose cutanée, prévalence, MTN, Kloto.

Co49 : Un cas d'ulcère de Buruli mimant un érysipèle et une basidiobolomycose

Balola C, Akpadjan F, Hotegni L, Alaye M, Aïssi H, Fiodessihoue R, Adegbidi E, Dotsop L Ayinadou M, Bisimwa P, Ambiana B, Adegbidi H

Introduction : L'ulcère de Buruli, est une maladie infectieuse bactérienne causée par *Mycobacterium ulcerans*. Elle est endémique dans certains pays d'Afrique sub-saharienne. Nous rapportons un cas d'ulcère de Buruli de diagnostic différentiel difficile en zone de co-endémicité avec les entomophthoromycoses.

Observation : patiente de 30 ans, venue consulter pour une tuméfaction à début asymptomatique de l'avant-bras gauche sous forme d'une large plaque indurée, évoluant depuis 03 semaines sans fièvre. Elle aurait ressenti ensuite, une vive douleur avec apparition d'une rougeur. L'examen physique révèle une nappe érythémato-œdémateuse bien limitée, douloureuse et chaude au toucher. Devant ce tableau le diagnostic d'ulcère de Buruli dans sa forme œdémateuse et inflammatoire est évoqué ; sans écarter un érysipèle et une mycose profonde à type de basidiobolomycose. La PCR à la recherche de l'ADN du *Mycobacterium ulcerans* est positive et l'histopathologie identifie une nécrose dermo-hypodermique. Le diagnostic final retenu est un ulcère de Buruli inflammatoire, de grade 3 à la phase pré-ulcérate. La patiente a été mise sous une double antibiothérapie spécifique faite de rifampicine 600mg en une prise par jour et clarithromycine 500mg, en deux prises.

Discussion : Les diagnostics d'érysipèle et de basidiobolomycose en poussée inflammatoire sont couramment évoqués en cas d'ulcère de Buruli inflammatoire. La présence de fièvre et de tous les signes inflammatoires locaux ne permet pas d'établir la différence entre une plaque érythémato-œdémateuse d'ulcère de Buruli inflammatoire et d'érysipèle. Il est souvent difficile d'établir, sans examens paracliniques une différence entre ulcère de Buruli et basidiobolomycose lorsque les patients vivent en région d'endémie des deux maladies.

Conclusion : L'ulcère de Buruli inflammatoire n'est pas couramment retrouvé chez les patients. Il pose un problème de diagnostic différentiel lorsque la forme pré-ulcérate est œdémateuse ou sous forme de plaque. Il est important d'établir un diagnostic de certitude pour éviter un retard thérapeutique.

Mots clés : ulcère de Buruli, érysipèle, basidiobolomycose

Co50 : Infection à *Mycobacterium ulcerans* (ulcère de Buruli) au Togo de 2019 à 2023

Beweli M, Gnossike P, Alaglo K, Tchelim M, Saka B,

1)Service de Dermatologie, CHU Sylvanus Olympio ; 2) Programme National des Maladies tropicales Négligées ; 3) Centre de Dermatologie Gbossimé ; 4) Service de Dermatologie, CHR Tsévié

Objectif : décrire les tendances évolutives de l'ulcère de Buruli (UB) au Togo de janvier 2019 à Décembre 2023.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale rétrospective descriptive sur une période de 5ans. Nous avons utilisé la base de données fournie par le programme national des maladies tropicales négligées comportant les données cliniques et épidémiologiques de tous les patients traités pour UB au Togo sur la période d'étude. Les personnes présentant un UB confirmé par PCR et ayant donné leur consentement ont été incluses.

Résultats : Un total de 116 cas confirmés au PCR ont été rapporté. Nous avons noté une prédominance masculine avec 51,7% chez les jeunes < 15ans. Les lésions ulcérate comptaient pour 65,5%, avec prédominance de l'ulcère de catégorie I. Il est à noter que le district de Zio est la zone géographique qui a rapporté un grand nombre de cas. Sur le plan général il y a une régression significative au cours de ces 5 dernières années de cas confirmés d'ulcère de Buruli.

Conclusion : Notre étude confirme le caractère focalisé de la maladie et la diminution du nombre de cas d'UB observé partout dans le monde. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour étudier les facteurs associés à cette distribution et à cette diminution.

Mots clés : ulcère de Buruli, Togo

Co51 : Résultats de l'évaluation intégrée de la situation du pian dans les districts de Wawa, Mô et Tône au Togo

GNOSSIKE P^{1,2}, PATCHALI P¹, HOUNKPONOU Y³, ALAGLO K¹, TELOU I¹, SAKA B⁴

1) Programme National des Maladies tropicales Négligées ; 2) Centre de Dermatologie Gbossimé ; 3) Service de Dermatologie CHU Sylvanus Olympio ; 4) Service de Dermatologie, CHR Tsévié

Introduction : Le pian est une maladie tropicale négligée hautement contagieuse, chronique et invalidante de la peau et os qui est causé par *Treponema pallidum* sous-espèce pertenuue.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée entre Mai et Juin 2023 conduite dans trois (3) districts sanitaires du pays : Wawa , Mô et Tône .

Résultats : Au total 96 établissements scolaires et 84 villages ont été visités avec 12 228 personnes dont 11 406 âgées de moins de 15 ans et 822 âgées de 15 ans et plus. La préfecture de Tône regorgeait autant de cas suspect que de cas positif au Test rapide et au DPP avec un taux de 10%. Le Sex Ratio était 0,75 pour les cas positifs et la seule tranche d'âge représentée était les moins de 15 ans avec une prévalence de 0,17%. Les lésions cliniques couramment retrouvées chez les cas positifs étaient faites d'ulcérations prurigineuses suivies respectivement d'une lésion sèche et d'un œdème.

Discussion : 7 cas de pian confirmés ont été détectés dans les districts de Tone et Mô montrant que le pian reste endémique au Togo et il faut intensifier la recherche active. En 1994, Edoh et al ont rapporté une prévalence annuelle de 5000 cas chez les enfants; tandis qu'en 2010, seulement 15 cas ont été notifiés au Sud du Togo.

Conclusion: Une surveillance active dans les districts endémique est nécessaire pour atteindre l'éradication de pian au Togo. Les recherches doivent être intensifiées dans les autres districts pour compléter la cartographie.

Mots Clés : Pian, surveillance, Togo

Co52 : Apport de la stratégie avancée dans le dépistage de la lèpre dans la région du Sud-Ouest du Burkina Faso

Nomtondo Amina Ouédraogo^{1,2}, Nadège Coulibaly², Muriel Sidnoma Ouédraogo^{1,2}, Gilbert Patrice Tapsoba^{1,2}, Fagnima Traoré³, Rose Rocsane Tiendrébeogo², Mouniratou Ouédraogo², Madina Kouanda², Adama Sanogo², Nessiné Nina Korsaga^{1,4}, Fatou Barro-Traoré^{1,5}, Pascal Niamba^{1,2}.

1UFR/SDS, Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

2Service de dermatologie du CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

3CHUR de Ouahigouya, Ouahigouya, Burkina Faso

4Hôpital de district de Boulmiougou, Ouagadougou, Burkina Faso

5Service de dermatologie du CHU Tingandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

Introduction : La lèpre reste d'actualité au Burkina, certains patients sont diagnostiqués tardivement après une errance diagnostique. Le but de cette étude est de contribuer au dépistage précoce de la maladie.

Méthodologie : Nous avons mené un dépistage actif dans les villages du Sud-Ouest ayant notifié des cas de lèpre au cours de l'année écoulée. Ont été inclus toutes les personnes ayant une lésion dermatologique présentes sur les sites de dépistage.

Résultats : Nous avons examiné 545 présentant des lésions dermatologiques et dépisté 18 cas de lèpre soit 3,3%. Il y avait 6 cas de lèpre paucibacillaire et 12 multibacillaire, 15 nouveaux cas et 3 anciens. Tous ces cas avaient déjà consulté une ou plusieurs fois auprès d'un agent de santé ou un tradipraticien sans que le diagnostic n'ait été posé. Selon le score d'invalidité de l'OMS 13 patients n'avaient aucune invalidité, 5 avait une infirmité degré 2.

Discussion : Avec la baisse du nombre de cas de lèpre, une perte de l'expertise des agents de santé à poser le diagnostic de la maladie est observée. De plus la phrase disant que la lèpre a été éliminé comme un problème de santé publique a contribué faussement à faire croire à la population que la maladie n'existait plus, entraînant une baisse de la vigilance. Ainsi, c'est au stade d'infirmités que le diagnostic est posé. Le dépistage actif pourrait aider à améliorer le diagnostic précoce de la maladie et constituer une occasion de recycler les agents de la santé en périphérie.

Conclusion : La stratégie avancée permet d'établir précocement un diagnostic et un traitement de la lèpre.

Mots clés : Lèpre, dépistage actif, communauté, région du Sud-Ouest

C053 : Profil épidémiologique et clinique des cas de lèpre au Togo sur 3 ans

NITIEMA C1, GNOSSIKE P2, 3, TCHALIM M2, ALAGLO K2, SAKA B4

1) Service de Dermatologie CHU Sylvanus Olympio ; 2) Programme National des Maladies tropicales Négligées ; 3) Centre de Dermatologie Gbossimé ; 4) Service de Dermatologie, CHR Tsévié

Introduction : La lèpre, une maladie infectieuse chronique à tropisme cutané et neurologique marqué, est due au *Mycobacterium leprae*. Après avoir fait l'objet d'un programme d'éradication, l'OMS a mis en place une nouvelle feuille de route : « vers zéro lèpre » d'ici 2030. Une analyse des données de surveillance de la lèpre au Togo a été effectuée pour déterminer les tendances épidémiologiques et les formes cliniques des cas notifiés sur 3 ans.

Méthode : L'étude rétrospective descriptive a porté sur les relevés épidémiologiques et cliniques de la lèpre à partir de la base de données du PNMTN au Togo au cours des 3 dernières années.

Résultats : Au total, 304 de nouveaux cas de lèpre ont été enregistrés, 155 hommes et 149 femmes soit un sex-ratio de 1,04. On dénombrait 93,42% (284) de cas de lèpre multi bacillaire et 37,5% (120) d'invalidité de degré 2. Les adultes de plus 15ans étaient la population d'étude la plus représentée dans 95,7% (291). L'incidence moyenne annuelle est 101 avec des extrêmes de 86 et 132. Les régions de la Kara et des Savanes totalisaient la moitié de l'effectif, 162 (0,53%), sur 6 régions sanitaires.

Conclusion : Les résultats de la surveillance de la lèpre montrent que celle-ci sévit toujours dans nos contrées, d'où la nécessité de renforcer le dépistage et la prise en charge de la lèpre à tous les niveaux afin de réduire la morbidité liée à cette maladie et aller « vers zéro cas de lèpre ».

Mots clés : Lèpre -Epidémiologie -Togo

Informations générales

Pôle santé

CHU Sylvanus Olympio : 22 21 25 01

CHU Campus : 22 25 77 68

Secours et assistance

Commissariat central : 22 21 28 71

Pompiers : 118 ou 22 21 67 06

Gendarmerie : 172 ou 22 22 21 39

Police secours : 117

Liste des sponsors et partenaires

Laboratoires

- Pierre Fabre
- Organon
- Phrama 5
- Denk pharma
- Nigy
- Glenmark
- Apexfarma/Ferer
- Ajanta
- Médicale pharmaceutique
- Moussa SARL/Mixa
- Bottu

Pharmacies

- Bon secours
- Univers santé
- Vigueur
- YEMBLA

Autres organismes

- Fondation Pierre Fabre
- COGES Gbossimé
- DAHW
- CNLS-IST
- Programme MTN
- CNSS
- Hôpital DOGTA LAFIA

SPONSORS ET PARTENAIRES





**HÔPITAL
DOGTA-LAFIÉ (HDL)**
SOGEHP
Hôpital Niveau 4

**LA RÉFÉRENCE POUR
DES SOINS
MÉDICAUX
DE QUALITÉ**

- Médecine
- Chirurgie
- Gynécologie, Obstétrique
- Pédiatrie
- Imagerie Médicale
- Soins Dentaires
- Laboratoire
- Ophtalmologie
- ORL
- Réanimation
- Rééducation Fonctionnelle
- Dialyse
- Cardiologie Interventionnelle
- Service de Soins à Domicile (SSAD)



Numéros Utiles:

Preises de rendez-vous et renseignements
(Appel et WhatsApp)

90 22 51 51 / 91 45 33 33

Numéros standard (lignes fixes) :

22 53 50 50 / 22 53 50 51

Service de soin à domicile (SSAD) :

90 73 06 06 / 93 43 50 50 / 97 81 84 44

Service Ambulance :

70 20 33 33 / 98 59 33 33

 Adresses

+228 22 53 50 50
+228 22 53 50 51

Agoè-Nyivé, Nationale N°1, Togo
<https://hopitaldogtalafie.tg/>

Suivez-nous sur
   



Progressons ensemble !

Visitez notre site web

www.sotoderm.org. Email : sotoderm2024@gmail.com