



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE/CASE REPORT

# Mycétome actinomycosique extrapodal plurifocal : bonne réponse au traitement par l'association cotrimoxazole et AINS



*Multiple sites extrapodal actinomycetoma: Favorable outcome to treatment with a combination of cotrimoxazole and NSAI*

B. Diallo<sup>a</sup>, F. Barro-Traoré<sup>b</sup>, S. Bamba<sup>c,\*</sup>, A. Sanou-Lamien<sup>d</sup>,  
S.S. Traoré<sup>e</sup>, J.-B. Andonaba<sup>a</sup>, I. Konaté<sup>a</sup>, P. Niamba<sup>b</sup>,  
A. Traoré<sup>b</sup>, T.R. Guiguemdé<sup>f</sup>

<sup>a</sup> Service de dermatologie du centre hospitalier universitaire Sanou Sourô, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

<sup>b</sup> Service de dermatologie du centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>c</sup> Service de parasitologie–mycologie du centre hospitalier universitaire Sanou Sourô, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

<sup>d</sup> Service d'anatomie pathologique du centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>e</sup> Service d'imagerie médicale du centre hospitalier universitaire Sanou Sourô, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

<sup>f</sup> Service de parasitologie–mycologie de l'institut supérieur des sciences de la santé, université polytechnique de Bobo-Dioulasso, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

Reçu le 5 mai 2015 ; reçu sous la forme révisée le 28 September 2015; accepté le 30 septembre 2015

Disponible sur Internet le 5 novembre 2015

## MOTS CLÉS

Mycétome ;  
Actinomycosique ;  
Jambe ;  
Atteinte osseuse

**Résumé** Le mycétome est une maladie infectieuse, bactérienne ou fongique, qui affecte la peau et/ou les tissus mous et qui peut se compliquer d'atteinte osseuse. L'aspect clinique le plus fréquent est celui d'une tuméfaction fistulisée du pied, mais des localisations extrapodales sont possibles. Nous rapportons un cas de mycétome extrapodal chez un homme de 47 ans, reçu pour une tuméfaction polyfistulisée de la jambe évoluant depuis deux ans, chez qui l'examen anatomopathologique a permis de confirmer le diagnostic de mycétome actinomycosique et la TDM de montrer l'importance de l'extension osseuse et aux parties molles. Ce cas était caractérisé par le caractère très inflammatoire de la tumeur, sa localisation à la jambe sans atteinte podale, la modicité des signes fonctionnels par rapport à l'importance des atteintes

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [hsaata@yahoo.fr](mailto:hsaata@yahoo.fr) (S. Bamba).

**KEYWORDS**

Mycetoma;  
Actinomycotic;  
Leg;  
Bone involvement

osseuses radiologiques, la pandiaphysite très destructive de la fibula tandis que le tibia était quasi intact et la bonne réponse au traitement. Malgré l'aspect clinique souvent évocateur, le diagnostic de mycétome est encore souvent tardif dans notre pays, au stade d'extension osseuse et/ou articulaire. Des mesures pour réduire les retards au diagnostic des mycétomes doivent être une priorité.

© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS.

**Summary** Mycetoma is a bacteriological or fungal infectious disease affecting the skin and/or soft tissues, which can be complicated by bone involvement. The most common feature is a tumor of the foot, but extrapodal localizations have been described. We report one case of a 47-year-old man who presented with tumefaction of a leg with multiple skin fistulae. Histopathological examination permitted to confirm the diagnosis of actinomycetoma and TDM showed the degree of bone and soft tissues involvement. Our case was characterized by the very inflammatory aspect of the tumor, its localization to the leg without foot involvement, the modest functional signs compared to the importance of radiological bone involvements, the deep destruction of the fibula while the tibia was apparently intact and the good response to treatment. In spite of its characteristic features, diagnosis of mycetoma is still late in our country, often with bone and/or articular spread. Priority may be given to measures for reduction of mycetoma diagnosis lateness.

© 2015 Published by Elsevier Masson SAS.

**Introduction**

Les mycétomes sont des pseudotumeurs inflammatoires chroniques, fistulisées, contenant des grains jaunes, blancs, rouges ou noirs, d'origine fongique ou bactérienne. Ils affectent la peau et/ou les tissus mous et peuvent se compliquer d'atteinte osseuse et/ou des articulations. Cette complication évolutive conditionne le pronostic fonctionnel et esthétique. Les mycétomes ont été ajoutés à la liste des maladies négligées de l'OMS en juillet 2013 [18]. Les populations rurales (essentiellement cultivateurs et éleveurs) sont les plus frappées par la maladie qui reste cependant mal connue des agents de santé qui sont en première ligne en milieu rural. L'aspect clinique caractéristique est celui d'une tuméfaction multinodulaire polyfistulisée, émettant des grains de taille et de couleur différente selon leur nature : des grains noirs pour les mycétomes fongiques, rouges pour les actinomycétomes, blancs pour les deux. Les lésions siègent de façon préférentielle au niveau du pied mais des localisations extrapodales ont été rapportées, plus fréquemment la jambe, le bras et l'avant-bras, le tronc, la main, la tête [2,6,9,19]. Nous rapportons un cas de mycétome extrapodal plurifocal pour en souligner les particularités cliniques, paracliniques et évolutives.

**Observation**

Un homme de 47 ans, cultivateur, résidant dans une zone rurale de l'Ouest du Burkina Faso, a consulté en mars 2012 pour une tuméfaction de la jambe gauche. Le début remonterait à 2 ans par un nodule de la face postérieure du mollet gauche qui avait fistulisé au bout de quelques jours. Puis des nodules similaires étaient apparus sur toute la jambe, entraînant une augmentation progressive du volume de celle-ci. Le patient avait une sensation de tiraillement de ce segment de membre et une gêne fonctionnelle du fait de

son volume considérable. Aucune notion de traumatisme ou d'ulcération initiale n'était retrouvée.

L'examen à l'admission notait, chez ce patient dont l'état général était bien conservé, une masse tumorale bosselée, dure, ligneuse, entraînant un blindage de toute la jambe gauche, adhérent aux plans profonds, mesurant 57 cm de circonférence au niveau du mollet et 27 cm au 1/3 inférieur de la jambe (Fig. 1). Cette masse était recouverte de nodules érythémateux ou de couleur peau normale dont certains étaient fistuleux, laissant sourdre un liquide séropurulent, jaunâtre ou parfois hémorragique, sans odeur particulière, sur lequel il était impossible d'identifier macroscopiquement des grains (Fig. 1 et 2a).

En aval de cette masse, il existait une dilatation vasculaire veineuse (Fig. 2a) et lymphatique et deux adénopathies inguinales molles et mobiles de 3 centimètres de diamètre (Fig. 2b). Au niveau de la face interne de la cuisse gauche, on notait une masse semblable à celle de la jambe mais moins volumineuse. Le pied et la cheville gauches ainsi que le membre controlatéral étaient indemnes (Fig. 1). Le reste de l'examen clinique était normal.

Les diagnostics de mycétome actinomycosique, de mycétome fongique ou de maladie de Kaposi étaient évoqués. Des sérosités ont été recueillies en profondeur des fistules, dans un pot stérile et envoyées dans les 2 h au laboratoire du CHU de Bobo-Dioulasso à la température ambiante (30 °C). Une 1<sup>re</sup> partie de ce prélèvement était lavée au sérum physiologique stérile puis examinée entre lame et lamelle après écrasement. Elle n'a pas mis en évidence de grains ni de levures ni de flore bactérienne à la coloration de Gram. La 2<sup>e</sup> partie était ensemencée, d'une part, sur milieu de Sabouraud sans actidione additionné d'antibiotique à 30–37 °C pour la mise en évidence de grains fongiques : la culture était négative au bout de 45 jours ; d'autre part, sur gélose ordinaire à 30–37 °C à la recherche de grains actinomycosiques. La culture sur ce milieu était également négative au bout de 14 jours. Le milieu de Lowenstein (milieu classique

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3219072>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3219072>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)