

Les scrofulodermes : Une série des cas.

Lina Bessaad, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.
Nouha Abed, Laboratoire régional d’hygiène ,Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.
Khadija Sellami, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.
Rim Chaabouni, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.
Fatma Hammami, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.
Madiha Mseddi, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.
Feriel Messaadi Akrou, Laboratoire régional d’hygiène ,Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.
Hamida Turki, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.

Introduction :

- **La tuberculose cutanée (TBC)** est l’une des formes cliniques les moins courantes de la tuberculose (TB) extrapulmonaire.
- C’est une maladie infectieuse contagieuse rare due aux mycobactéries du complexe tuberculosis.
- **Elle constitue un problème de santé mondial majeur.**
- **Les scrofulodermes** constituent une forme anatomoclinique fréquente.
- **Notre objectif était de déterminer les caractéristiques épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutives de cette affection à travers une série hospitalière.**

Matériels et méthodes :

Il s’agit d’une étude rétrospective, descriptive portant sur les cas de scrofulodermes colligés dans notre service de dermatologie sur une période de 33 ans allant du 1990 à 2023.

Résultats :

- **Quarante-sept** cas de TBC / **23** scrofulodermes (**48,9%**).
- **Quatre** nouveaux cas : Les dernières 5 années.
- **L’âge** : **3** à **77** ans (âge moyen = **43** ans).
- **Ratio** F/H : **4.7**.
- **Délai moyen de consultation** : **9** mois (**1** mois – **4** ans).
- **Statut vaccinal par le BCG** : **complet** (10 patients), **non précisé** (8 patients), **pas de vaccination** (5 patients).
- **Contage tuberculeux familial** : **3** patients.
- Lésion **unique** :**12** cas (52,2%) , **multiples** : **11** cas (47,8%).
- **Des ulcérations étaient décrites dans 5 cas.**
- **Localisations** : Cou (**14** cas), Région sus claviculaire (**3** cas), Sus mammaires (**3** cas), Pli axillaire (**2** cas) , Pli inguinal (**2** cas).
- **Taille des lésions** : de **0,5 cm à 4 cm**.
- **TB pulmonaire** associée : **2** cas.
- **IDR à la tuberculine** : positive (78,3 %) , Fortement positive (69%).
- **Biopsie cutanée** : granulomes tuberculoïdes (100%) , Nécrose caséeuse (17 %).
- **La recherche de Mycobacterium tuberculosis par PCR dans les biopsies** : positive (**2** cas).
- **Traitement** : quadrithérapie anti-TB .
- **Complications** : cytolysé hépatique, toxidermie et polynévrite (**3** cas).
- **Evolution** : cicatrisation complète (**12** cas), cicatrices atrophiques (**3** cas).



Discussion:

- **Le scrofuloderme est la forme de TB la plus fréquente dans les pays en développement.**
- Dans notre série, elle occupe la première place parmi tous les cas de TBC.
- Nous avons noté une **prédominance féminine** ce qui concorde avec les données de la littérature.
- Concernant l’âge moyen, cette forme clinique se caractérise par une survenue précoce avec une prédilection pour **les adolescents et les adultes jeunes**. Dans notre série, les adultes jeunes étaient les plus touchés.
- Cette forme clinique se caractérise par une prédominance de la **localisation cervicale**. Le cou était la localisation la plus fréquente dans notre étude. La fréquence de l’atteinte des ganglions cervicaux est expliquée par leur proximité des aires aéro-digestives, voies essentielles de pénétration du bacille de koch.
- **L’IDR a la tuberculine** est fortement positive dans cette forme clinique comme dans notre série et la nécrose caséeuse a été retrouvée dans 17% des cas rejoignant les données de la littérature.

Conclusion:

Même de nos jours, les scrofulodermes doivent toujours être évoquées devant toute lésion nodulaire fistulisée particulièrement en zone d’endémie tuberculeuse.

