

UNE MANIFESTATION PARTICULIÈRE DE LA TUBERCULOSE CUTANÉE CHEZ UNE PETITE FILLE

GHARSALLAH F⁽¹⁾, SALAH AICH E⁽²⁾.

1) Service de Chirurgie Maxillo-Faciale, Université 3 Salah Bounider.

2) EPH Oum El bouaghi.

E-mail : Gharssalah F: fadila.gharsallah@univ.constantine3.dz

Salah-Aich E: dr.sa.esma@gmail.com

RÉSUMÉ :

La tuberculose demeure la mycobactériose la plus répandue à l'échelle mondiale. En Algérie, elle revêt un caractère endémique, avec une prédominance de l'atteinte pulmonaire. Cependant, la tuberculose cutanée reste une réalité significative dans notre nation, aussi bien en matière de fréquence que de manifestations cliniques. Nous détaillons le cas d'une fillette de 3 ans atteinte d'une tuberculose cutanée de type scrofuloderme, localisée de manière isolée sur sa joue.

Mots clés : Tuberculose cutanée, Scrofuloderme, Mycobacterium tuberculosis, Biopsie cutanée.

ABSTRACT : A PARTICULAR LOCATION OF CUTANEOUS TUBERCULOSIS IN A GIRL.

Tuberculosis stands as the most prevalent mycobacterial disease globally, with Algeria being an endemic region where pulmonary manifestations take precedence. In our country, cutaneous localization of tuberculosis remains noteworthy, both due to its frequency and diverse clinical presentations. This report details a unique case of isolated scrofulodermal tuberculosis isolated to the cheek of a three year-old girl.

Key words: Cutaneous tuberculosis, Scrofuloderma, Mycobacterium tuberculosis, Skin biopsy.

INTRODUCTION

Le *Mycobacterium tuberculosis*, couramment désigné sous le nom de bacille de Koch (BK), est reconnu pour son inclination à envahir divers organes. Bien que son incidence majeure soit associée à la tuberculose pulmonaire, cela pose un défi significatif pour la santé publique [1]. L'Algérie est catégorisée comme une région endémique, et bien que les localisations extrapulmonaires aient historiquement été peu fréquentes, la tuberculose cutanée maintient une prévalence notable dans notre nation, tant en termes de fréquence que de présentations cliniques.

Les signes cutanés de la tuberculose sont peu fréquents, représentant selon les données de l'OMS moins de 2 % des cas de tuberculose et moins de 0,1 à 1 % des affections dermatologiques. La tuberculose cutanée est ainsi répertoriée comme la cinquième forme extrapulmonaire [1,2]. Le diagnostic de ces manifestations demeure complexe en raison de la variété des présentations anatomo-cliniques, des nombreux diagnostics différentiels envisageables, et de la difficulté à identifier l'agent pathogène [1].

OBSERVATION

Nous exposons le cas d'une fillette de 3 ans présentant une tuberculose cutanée de type scrofuloderme. Cette enfant a développé une lésion inflammatoire sur la joue gauche, évoluant vers l'abcédation et la suppuration chronique malgré trois interventions chirurgicales de drainage, associées à des traitements locaux et des antibiotiques synergiques. Une biopsie à l'emporte-pièce a confirmé le diagnostic de tuberculose de type scrofuloderme. Un traitement antibiotique antituberculeux a été administré pendant six mois, avec une évolution très satisfaisante et sans séquelles cutanées cicatricielles inesthétiques (figures 1, 2 et 3).



Figure 1. Aspect de la lésion cutanée après drainage.



Figure 2. Aspect de la lésion cutanée après cicatrisation sans traitement spécifique.

DISCUSSION

En Algérie, en tant que région endémique de la tuberculose, l'atteinte pulmonaire reste prédominante sur le plan clinique. La tuberculose cutanée demeure significative dans notre cadre, aus-



Figure 3. Aspect de la lésion cutanée après traitement anti tuberculeux.

si bien en termes de fréquence que de manifestations cliniques [1]. La diversité des présentations cliniques et la méconnaissance associée à la tuberculose cutanée en font une pathologie difficile à diagnostiquer. Les gommes et les scrofulodermes représentent la majorité des cas, totalisant 83 % des observations [3].

Les gommes émanent de la diffusion par le sang des bacilles depuis une source interne, se manifestant par des nodules sous-cutanés qui évoluent vers une ulcération irrégulière aux bords violacés, détachés, à fond granuleux, teintée de jaune et purulente. Les scrofulodermes, quant à eux, résultent de l'extension à la peau d'un foyer tuberculeux sous-jacent (ganglionnaire, osseux ou épидидymaire). Ils déclenchent une inflammation cutanée progressant vers l'ulcération, mimant les gommes. Ces deux présentations cliniques, caractérisées par une charge bactérienne élevée, se manifestent chez des individus avec une immunité affaiblie à modérée, mettant en relief l'endémie de cette affection dans notre pays.

Cette observation souligne l'importance de suspecter la tuberculose devant des lésions faciales atypiques résistantes aux traitements antibiotiques [4].

CONCLUSION

Peu d'études se sont intéressées à la tuberculose cutanée chez l'enfant. La prévention reste primordiale. Cela doit inciter à renforcer la lutte anti tuberculeuse par l'amélioration du niveau socioéconomique et surtout par un diagnostic et un traitement précoce [2].

CONFLITS D'INTÉRÊT

Aucun Conflit d'intérêt.

DATE DE SOUMISSION : 14/04/2023.

DATE D'ACCEPTATION : 12/03/2024.

DATE DE PUBLICATION : 30/04/2024.

RÉFÉRENCES

1. Tigoulet F., Fournier V., and Caumes E. Clinical forms of the cutaneous tuberculosis. Bull Soc Pathol Exot 2003; 96: 362-367.
2. Ramesh V., Misra R.S., Beena K.R., et al. A study of cutaneoustuberculosis in children. Pediatr Dermatol. 1999; 16: 264-269.
3. Sethuraman G, Ramesh V, Ramam M, Sharma V.K. Skin tuberculosis in children: learningfromIndia. Dermatol Clin. 2008 Apr; 26(2): 285-94.
4. Chakraborty R, Rahman MA, Ferdousi KR, Paul BK. Cutaneous tuberculosis: diagnosis and treatment. Am J Clin Dermatol. 2002; 3(5): 319-28.