

15>18  
OCTOBRE  
2024

Cayenne  
PRÉSENTIEL & VISIO



# AgiT

Assises guyanaises  
d'infectiologie et de médecine  
Tropicale



MÉDECINE TROPICALE  
ZONOSES  
PATHOLOGIES VECTORIELLES  
RISQUES INFECTIEUX  
EMERGENCES  
PRÉVENTIONS  
... :)



*Q. Boscals de Réals, J. Lebret, K. Drak, R. Blaizot, G. Grotta*

*Services de dermatologie et d'anatomopathologie  
du Centre Hospitalier de Cayenne  
UMR TBIP Tropical Biomes and Immunophysiology,  
Université de Guyane Française, Cayenne*

**Comparaison des données  
cliniques et histologiques  
de la lèpre en Guyane de  
2011 à 2024 :  
impact de l'histologie sur  
la décision thérapeutique**

## La lèpre, dans le monde, et en Guyane

Une maladie tropicale négligée (OMS) :

- Monde, 2022 : 165 000 patients en cours de traitement
- Guyane, 2015-2021 : 86 patients diagnostiqués



*Mission dermatologique Cacao-St Georges, août 2024 – aller vers les patients porteurs*

## 2 entités cliniques

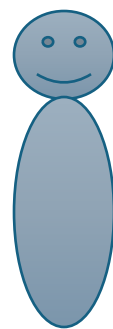
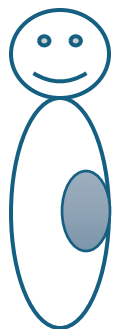
Contrôle immunologique



Tuberculoïde

Borderline

Lépromateuse



Nb +/-  
Grande

Nb +++  
Petites

Lésions  
cliniques

BAAR -

BAAR +++

Charge  
bacillaire

Granulome

Anergie

Anapath



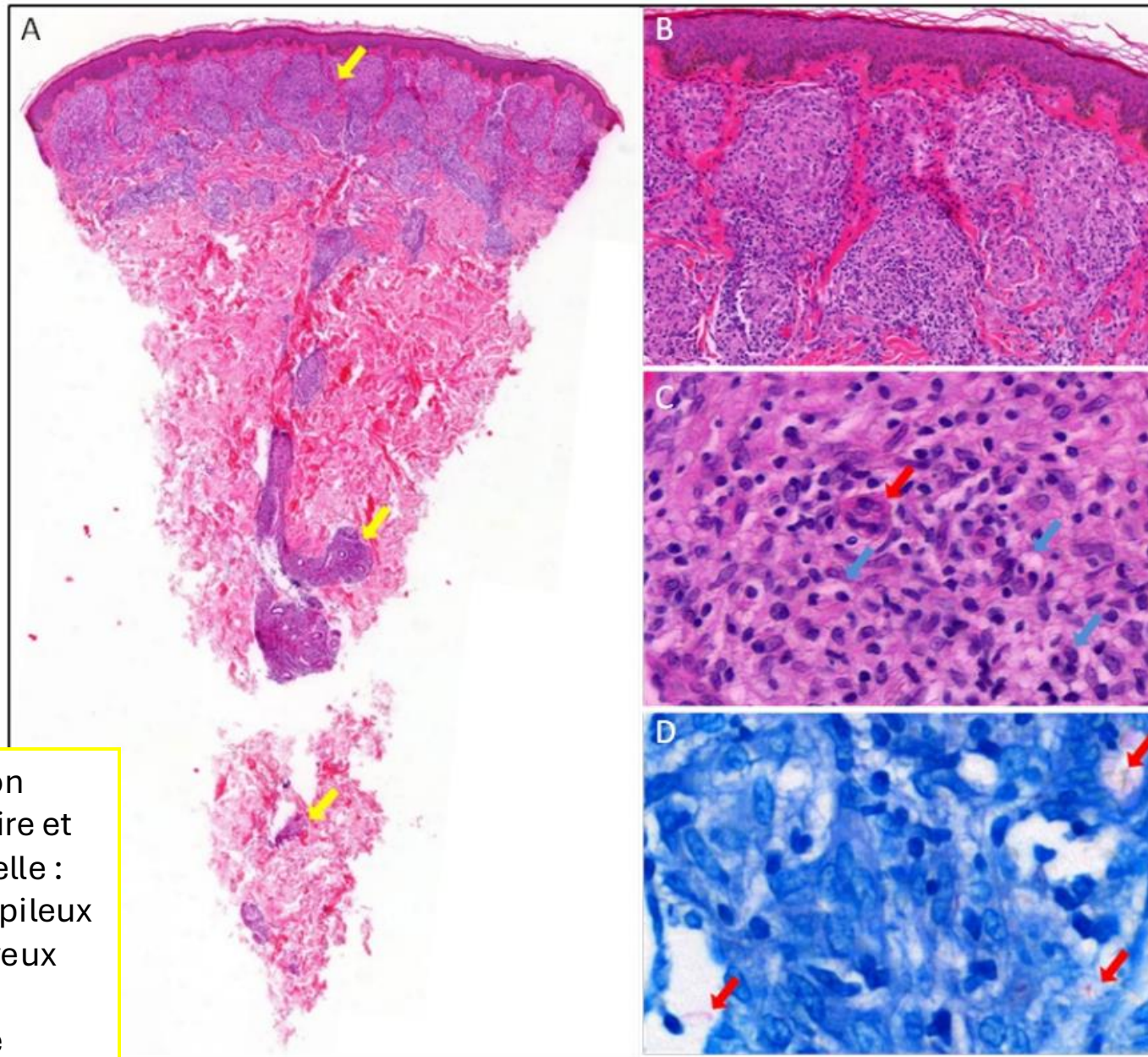
Forme tuberculoïde / BT  
OMS paucibacillaire



Forme lépromateuse / BL  
OMS multibacillaire



# Eléments histologiques



Granulomes

Cellules géantes multinucléées

Cellules de Virchow

BAAR

Inflammation périvasculaire et péri-annexielle :

- follicule pileux
- filet nerveux
- glande sudorale

# Classifications



Physiopatho-  
logique

Opérationnelle

	Clinique	Bactériologie	Immunologie	Histologie
Madrid T, B, L	X	X	X	X
Ridley-Joplin TT, BT, BB, BL, LL	X	X	X	X
OMS 1982 PB, MB	X	X	X	X
OMS 1988 PB, MB	X	X	X	X
OMS 1996 PB, MB	X			
OMS 2018 PB, MB	X	X		

< 5 lésions ou > 5 lésions

Absence / présence de  
BAAR



## Classification opérationnelle OMS

PB : traitement 6 mois (RIFAMPICINE – DISULONE – CLOFAZIMINE)

MB : traitement 1 an (RIFAMPICINE – DISULONE – CLOFAZIMINE)

*PB : Pauci-Bacillaire*  
*MB : Multi-Bacillaire*

	Clinique	Bactériologie	Immunologie	Histologie
OMS 1996 PB, MB	X			
OMS 2018 PB, MB	X	X		

< 5 lésions ou > 5 lésions

Absence / présence de  
BAAR

## Objectif

Dans la littérature :

Classification OMS opérationnelle « simpliste » ? Autres facteurs pronostiques, justifiant prolongation du traitement ?

Données sur impact de la charge bacillaire sur le pronostic (échec et/ou récurrence)...

En Guyane, confirmation diagnostic par biopsie :

- Éléments histologiques
- Index bacillaire

Permet classifications :

- RL
- OMS 2018
- Type histologique



**Éléments histologiques prédictifs d'un mauvais pronostic ?**

Une prise en soins centralisée :

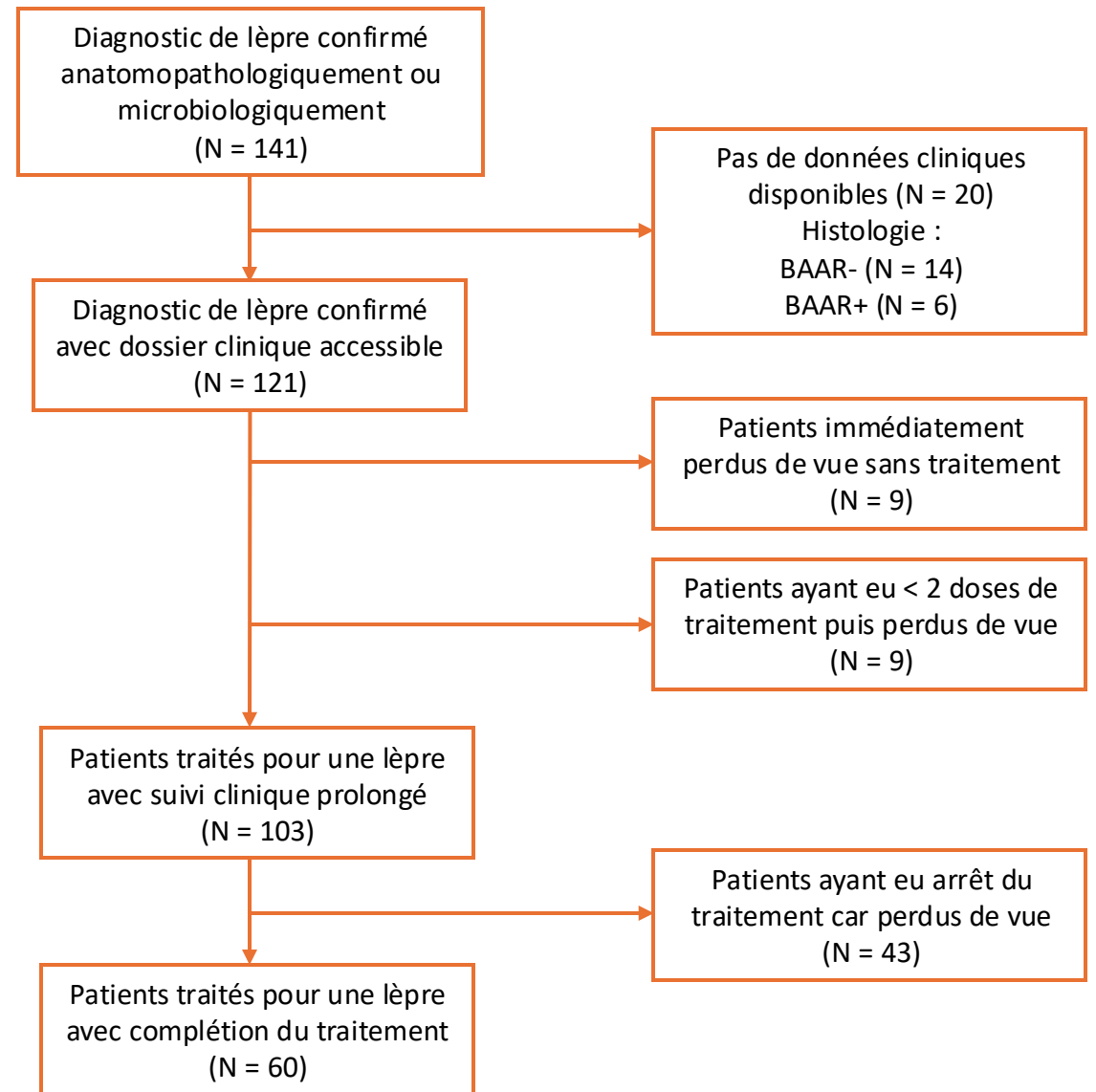
- Le CHC, centre de référence
- Expertise de dermatologie et d'anatomopathologie
- Patients isolés : objectif historique des « missions »
- Prise en soins par la même équipe





# Méthodes et Résultats – diagramme de flux

Entre 07/01/2012 et 29/01/2024

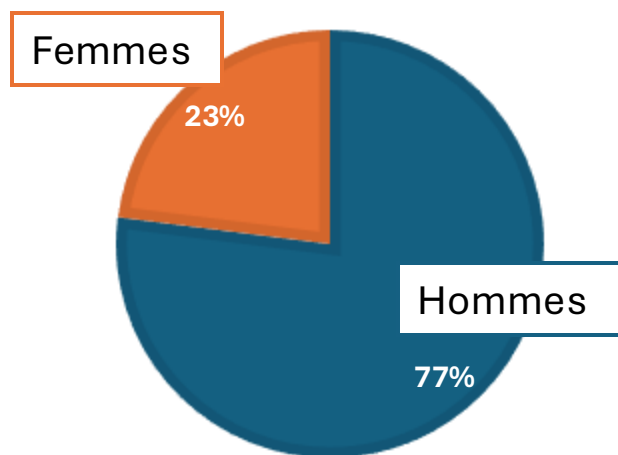






## Résultats – caractéristiques de la population, N=114

### SEXE

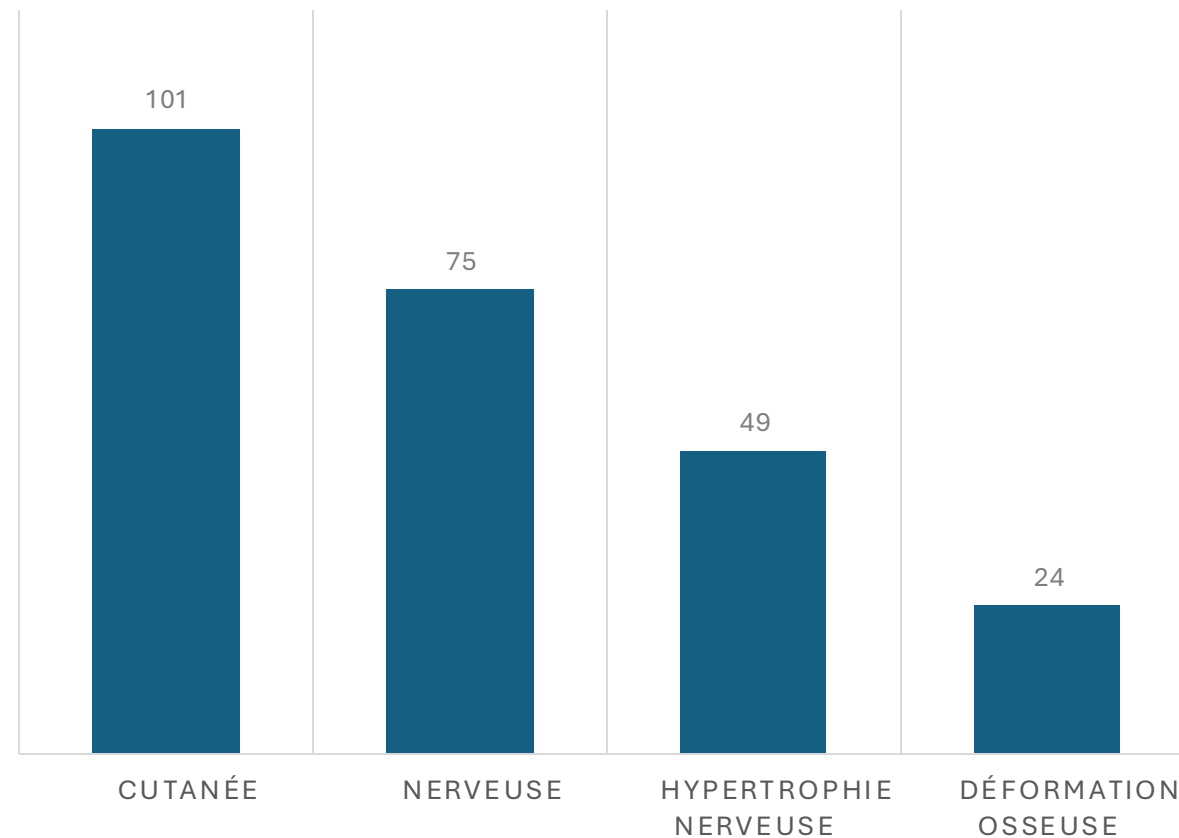


Age médian : 44 ans,  
IQ [34-54]

Temps d'évolution médian  
avant diagnostic : 1 an, IQ  
[0.3-2.7]

Traitement antérieur  
préalable : 20%

### ATTEINTE CLINIQUE INITIALE



Nombre lésions  
initiales :  
médiane 9  
IQ [5-13]

## Résultats – classifications

Classification OMS  
(clinique) :  
PB si < 5 lésions  
MB si > 5 lésions

Présence de BAAR  
(bactério/histologique) :  
PB si  $\emptyset$   
MB si +

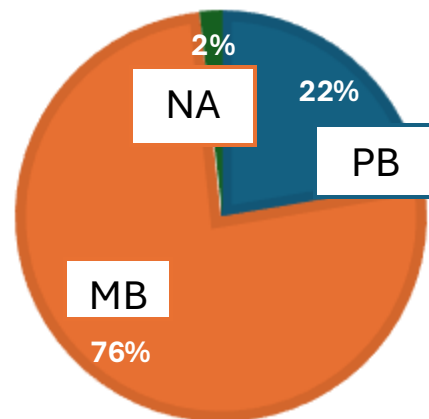
Classification Ridley-Joplin :  
TT, BT, BB, BL, LL  
selon arguments cliniques,  
histologiques,  
bactériologiques

Type histologique :  
TT, BT, BB, BL, LL  
selon arguments  
histologiques

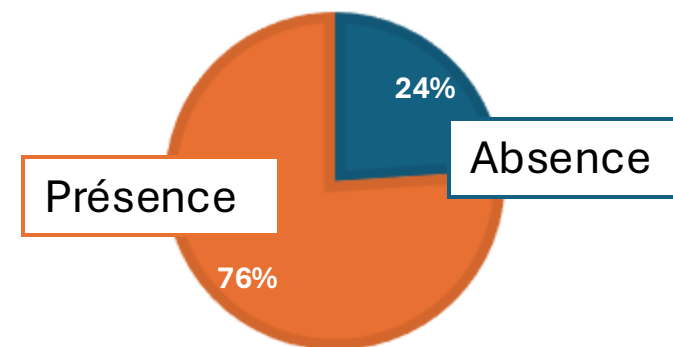


## Résultats – classifications, N=121

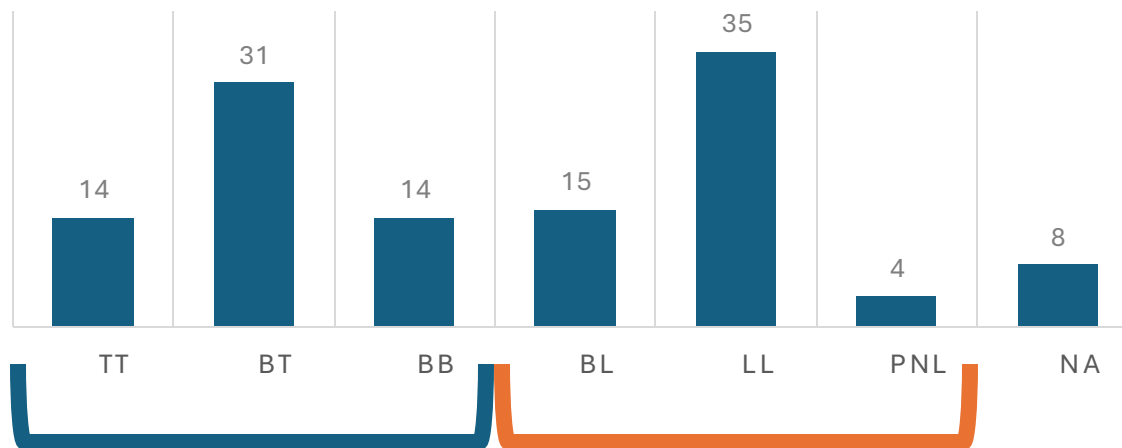
### CLASSIFICATION OMS



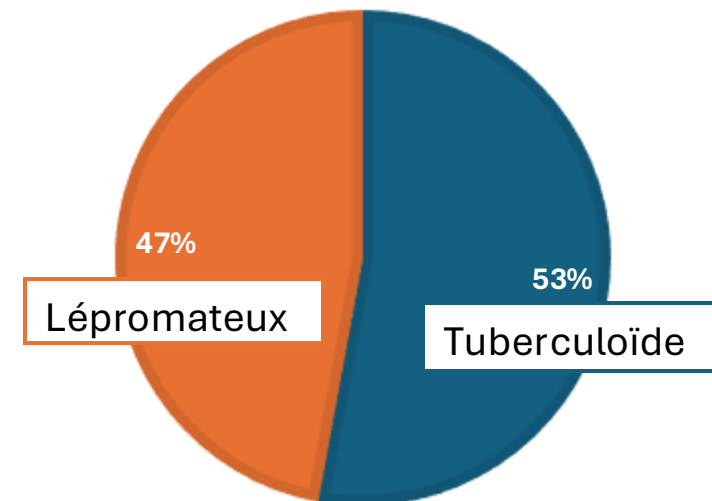
### PRÉSENCE DE BAAR



### CLASSIFICATION RIDLEY-JOPLIN

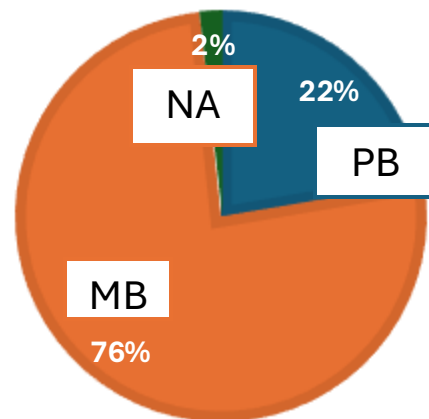


### TYPE HISTOLOGIQUE



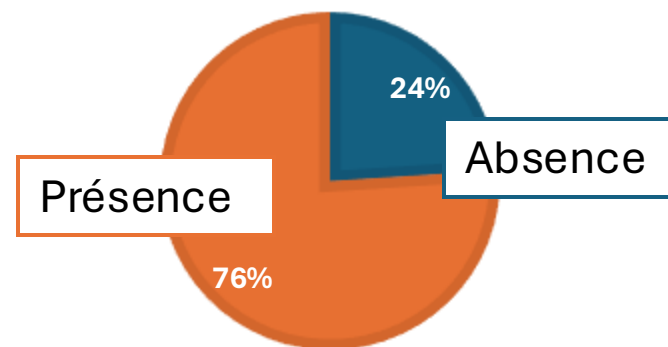
## Résultats – classifications, N=121

### CLASSIFICATION OMS



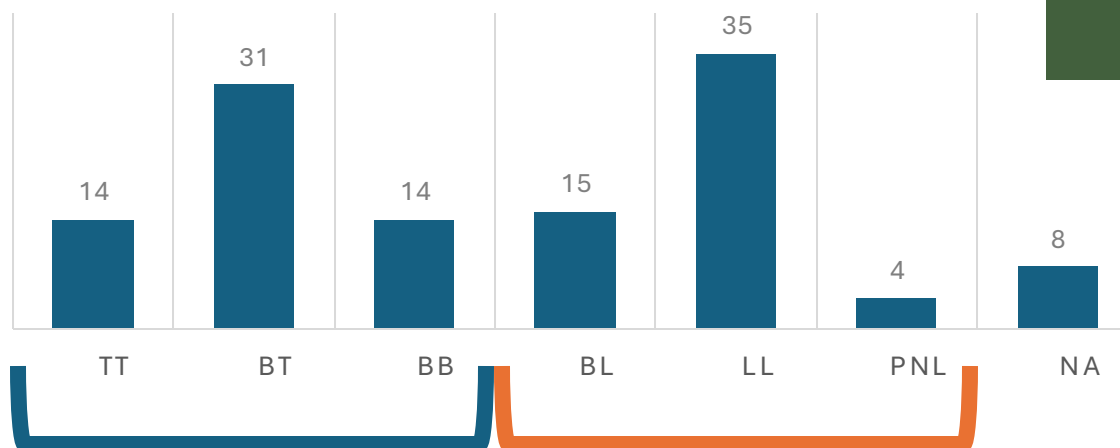
Corrélation  
71%

### PRÉSENCE DE BAAR

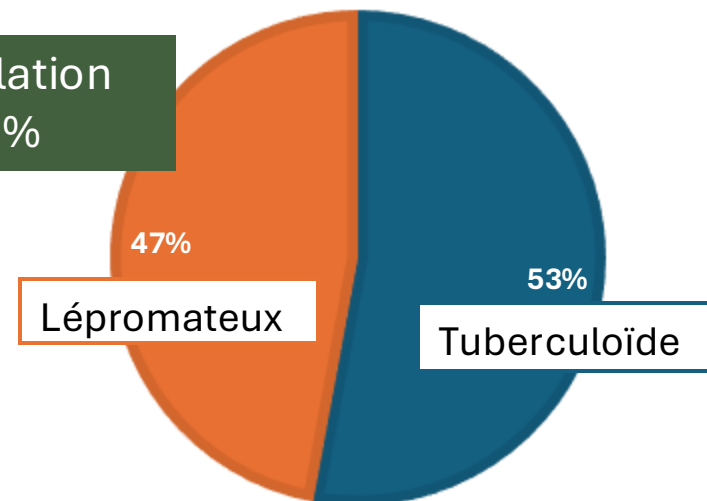


### TYPE HISTOLOGIQUE

### CLASSIFICATION RIDLEY-JOPLIN

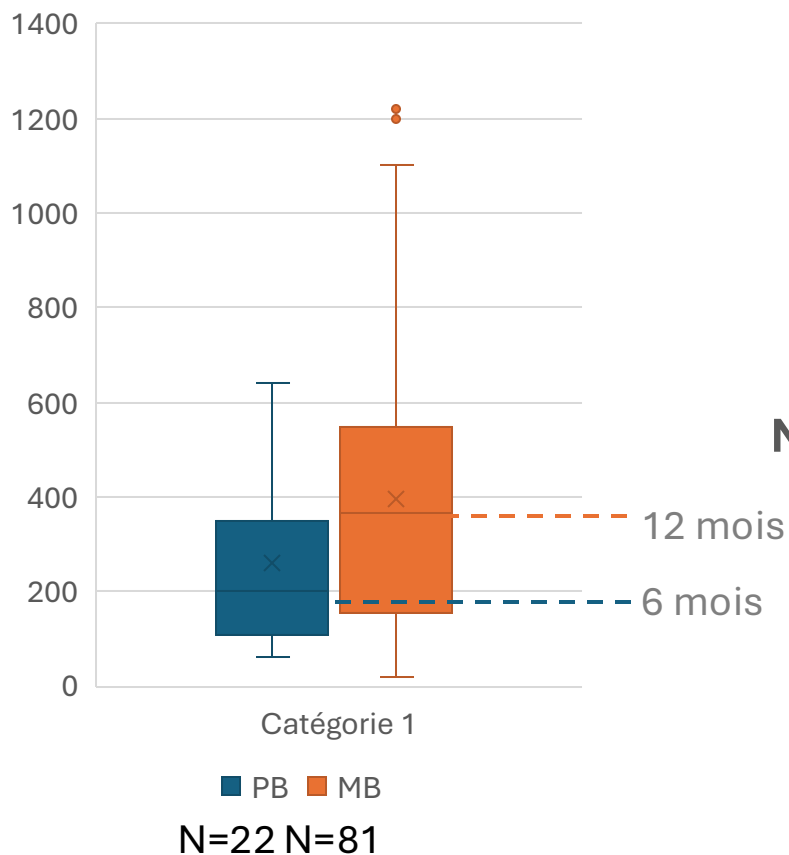


Corrélation  
69%

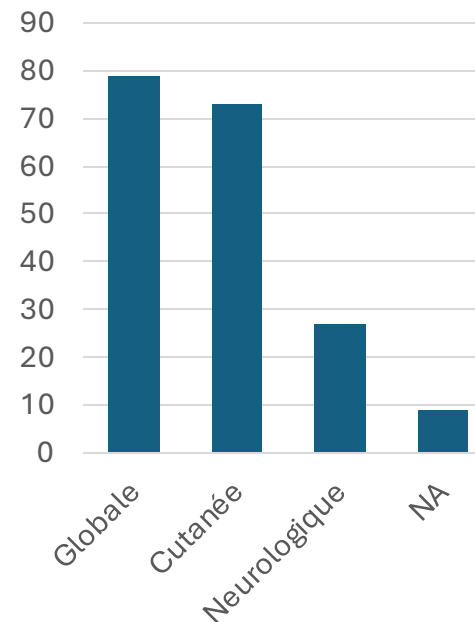


# Résultats – traitement et évolution

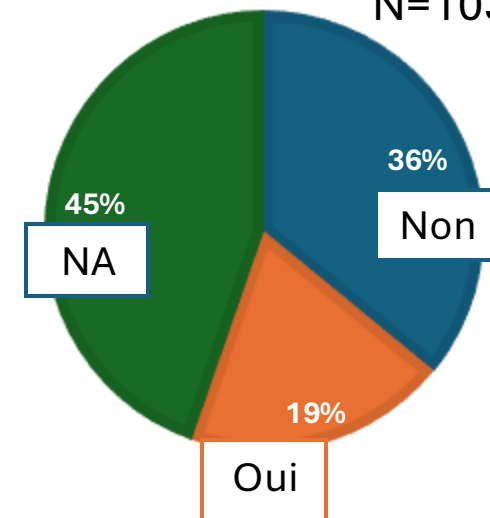
DUREE DU TRAITEMENT N=103



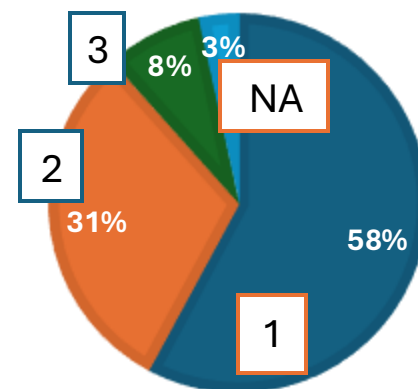
REPONSE N=121  
THERAPEUTIQUE



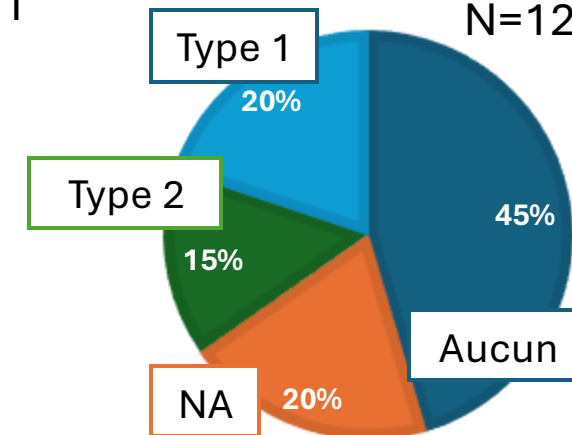
RÉCIDIVE N=103



NOMBRE DE LIGNES DE TRAITEMENT N=121

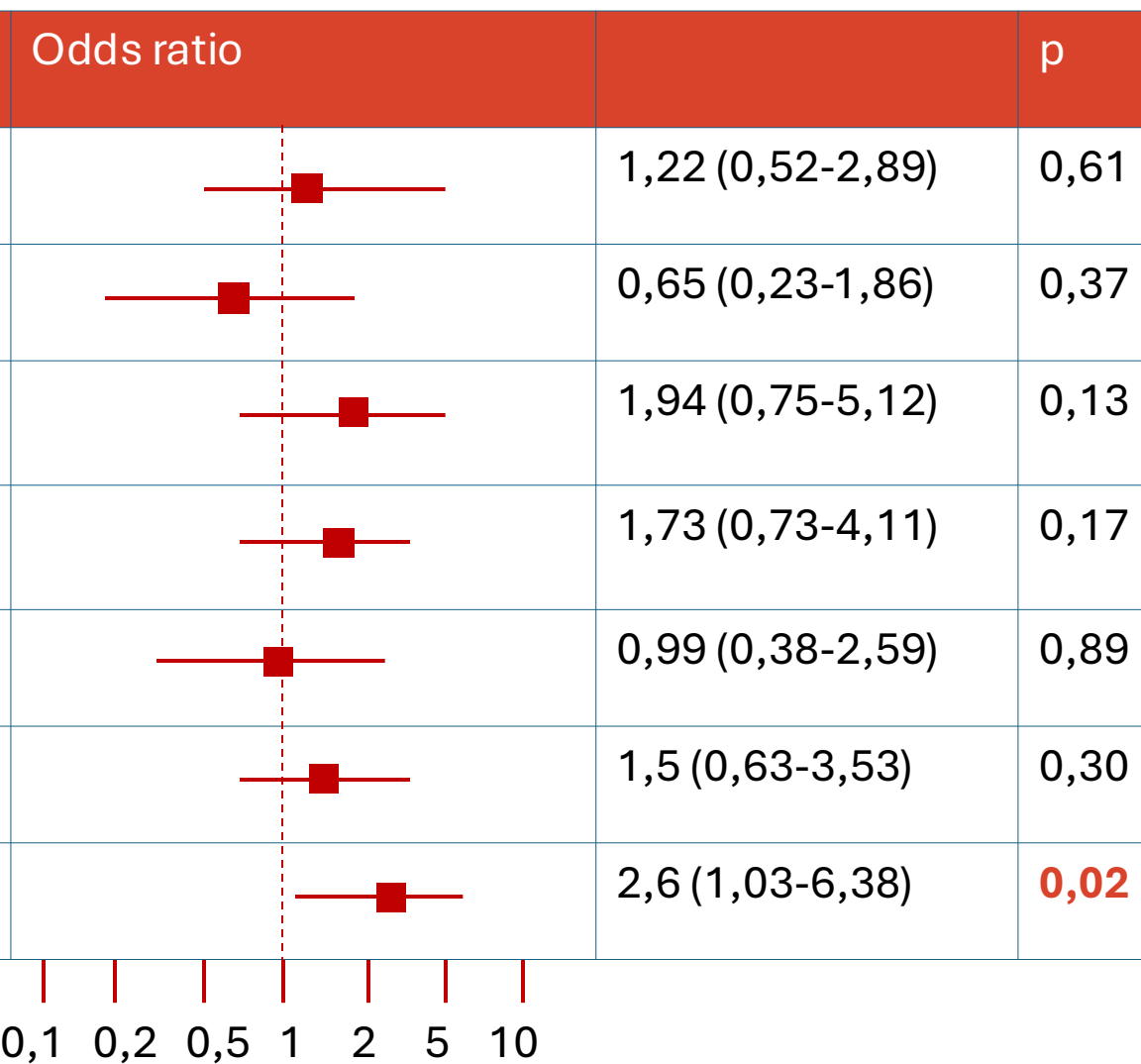


ETAT RÉACTIONNEL N=121



## Associations avec risque d'échec/récidive

Variable	N	Odds ratio		p
Ridley-Joplin	102	1,22 (0,52-2,89)	0,61	0,61
OMS	102	0,65 (0,23-1,86)	0,37	0,37
Atteinte neurologique	102	1,94 (0,75-5,12)	0,13	0,13
Type histologique	102	1,73 (0,73-4,11)	0,17	0,17
IB à 1 ou +	102	0,99 (0,38-2,59)	0,89	0,89
IB à 2 ou +	102	1,5 (0,63-3,53)	0,30	0,30
IB à 3 ou +	102	2,6 (1,03-6,38)	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>



0,1 0,2 0,5 1 2 5 10

## Discussion

Pas de franche dichotomie PB/MB quant à l'échec/récidive, mais...

**Chez les MB** : tendance à voir plus d'échec/récidive quand l'index bacillaire augmente, **significativement supérieur quand  $IB > 3$**

Intérêt de **prolonger le traitement à 24 mois ?**

**Chez les PB**, pas plus de succès thérapeutique... Surprenant ! Biais obligatoire.

Intérêt de **prolonger le traitement à 12 mois ?**

**Nombre important d'échec/récidive :**

- Notre population (Guyane, 2011-2024) : 45%
- Nascimento et al. (Brésil, 2023) : 25%

Car : ITT malgré rupture traitement/suivi, LOCF, analyse post-L1...

Applicabilité des recommandations OMS dans notre population ?

**Pas d'association entre type histologique et évolution clinique**

Probable manque de puissance

Majoration des effectifs ?





## Discussion : forces

Quantité de données

Centralisation de la prise en soins : recueil exhaustif des cas de lèpre traités en Guyane sur 13 ans

Accès à la majorité des bases de données cliniques

Recueil en aveugle des données cliniques et histologiques

Cohérence des résultats avec la littérature

## Discussion : limites

Manque de données : 20 dossiers inaccessibles sur 141 initiaux soit 14%

→ Perte de données et de force

→ Par ailleurs manque de certaines données cliniques / biopsies initiales

Grande proportion de ruptures de suivi / traitement

→ « échecs » dus à des traitements incomplets ?

→ Inhérent à la lèpre

→ Pertinence des missions !



## Take-home messages

Une maladie difficile à traiter... Et des traitements peut-être trop courts  
Pas de classification idéale

Vers une prolongation de la durée du traitement de toute forme OMS de lèpre ?  
→ Moins de 5 lésions et BAAR- : 12 mois (versus 6 mois) ?

Vers une personnalisation de la durée de traitement selon la charge bacillaire histologique ?  
→ Multibacillaire (BAAR+) et IB3+ : 24 mois (versus 12 mois) ?

Clinique	IB	Nom	Avant	Après
<5 lésions	BAAR -	PB	6 mois	<b>12 mois ?</b>
<5 lésions	BAAR +	MB	12 mois	12 mois
> 5 lésions	BAAR <3	MB	12 mois	12 mois
> 5 lésions	BAAR ≥3	MB	12 mois	<b>24 mois ?</b>

Save the date



Save the date !

**Journées Guyanaises de Dermatologie  
Infectieuse & Tropicale 2025**

Du mardi 11 au vendredi 14 mars 2025  
A Cayenne (Guyane)



**Pré-programme :**

- 11/03/25 : Parasitologie-mycologie fondamentale
- 12/03/25 : Ateliers de formation (clinique et microscope)
- 13 et 14/03/25 : Dermatologie infectieuse et tropicale

**Inscription au congrès gratuite**

Bulletin ci-joint à renvoyer à [yanaderm@outlook.fr](mailto:yanaderm@outlook.fr)

**Appel à soumission**

**Pour les dermatologues ou infectiologues  
de moins de 40 ans :**

Abstracts pour poster et/ou communication orale

Sur le thème : dermatologie infectieuse, peau noire, dermatologie tropicale

Avec un CV, votre type de pratique et votre motivation à participer à cette formation (maximum 1 page)

Adresser à [yanaderm@outlook.fr](mailto:yanaderm@outlook.fr)

**DEADLINE : 30/11/2024**

**Calendrier :**

Clôture de l'appel à cas : 30/11/2024  
Annonce des 10 sélectionnés lors de l'AG du  
GRIDIST durant les JDP  
Congrès : 11 au 14/03/2025  
Formation sur site : 17-18/03/2025

**10 candidatures** seront retenues pour **invitation au congrès** (avec prise en charge des frais de transports et logements) et formation pratique en dermatologie infectieuse et tropicale à Cayenne (prélèvements, lecture au microscope, missions de consultations tropicales sur deux jours les 17 et 18/03/2025)



**Merci pour votre attention !**

