



HAL
open science

La lèpre comme syndrome inflammatoire de reconstitution immune chez les patients infectés par le VIH en Guyane française

A Mouchard, Pr Couppié, J Graille, R Blaizot, C Bertin

► **To cite this version:**

A Mouchard, Pr Couppié, J Graille, R Blaizot, C Bertin. La lèpre comme syndrome inflammatoire de reconstitution immune chez les patients infectés par le VIH en Guyane française. 21ème Journées Nationales d'infectiologie, Sep 2020, Poitiers, France. hal-03670643

HAL Id: hal-03670643

<https://univ-guyane.hal.science/hal-03670643>

Submitted on 17 May 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



La lèpre comme syndrome inflammatoire de reconstitution immune chez les patients infectés par le VIH en Guyane française

A. Mouchard, Pr P. Couppié, Dr J. Graille, Dr R. Blaizot, Dr C. Bertin
Service de dermatologie, Centre hospitalier de Cayenne, Guyane

Introduction: La lèpre est une maladie ré-émergente en Guyane (incidence de 1 cas /10 000 habitants), où l'infection par le VIH touche près de 1% de la population. Chez les patients vivants avec le VIH (PvVIH), l'incidence de la lèpre est 18 fois plus importante dans les 3 mois suivants l'introduction des anti-rétroviraux (ARV) que chez les PvVIH non traités. Un **syndrome inflammatoire de reconstitution immune** (IRIS) est diagnostiqué devant une lèpre et/ou un état réactionnel (ER) de type 1 ou 2 dans les 6 mois suivant l'introduction des ARV chez un PvVIH profondément immunodéprimé (< 200 CD4/mm³), associé aux critères classiques d'un IRIS.



Situation géographique de la Guyane française en Amérique du sud. Pays limitrophes: Brésil et Suriname.

Matériel et Méthodes: Etude rétrospective de 1999 à 2020 incluant tous les PvVIH ayant développé une lèpre dans les 6 mois suivant la mise sous ARV.

Résultats: Six PvVIH masculins de 24 à 54 ans ont présenté une lèpre en médiane 8 semaines (1-24 semaines) après l'introduction des ARV. Les formes cliniques étaient borderline tuberculoïde (4/6), tuberculoïde (1/6), borderline borderline (1/6) selon la classification de Ridley et Jopling, et majoritairement multibacillaires (5/6) selon celle de l'OMS. Deux patients ont présenté un état réactionnel de type 1 au diagnostic, et 2 autres au cours de la polychimiothérapie (PCT). Parmi ces 4 patients, 3 ont développé des ulcérations des lésions initiales et 2 ont nécessité une corticothérapie générale en raison d'une névrite associée. L'évolution a été favorable pour 5/6 patients (1 perdu de vue), en un délai médian de 15 mois, sans récurrence.

Discussion: Rare, la survenue d'une lèpre en tant qu'IRIS chez les PvVIH sous ARV doit être évoquée systématiquement chez les patients originaires de zones d'endémie lépreuse. La présentation est souvent classique, majoritairement sous forme **borderline tuberculoïde**, fréquemment accompagnée ou rapidement suivie d'un état réactionnel de type 1, parfois intense avec **ulcérations** mais d'évolution favorable sous PCT.



Evolution d'une lèpre chez patient 1
A: au diagnostic
B: état réactionnel type 1 (ulcéré) sous PCT (M3)
C: réépidermisation sous PCT (M12)
Photographies: P. Couppié

