

NOTE ET INFORMATION

LEISHMANIA MAJOR (YAKIMOFF ET SHOKKOR, 1914), AGENT DU « CLOU DE GAFSA »

J. A. RIOUX, A. ZAHAF, G. LANOTTE et J. DEREURE*

Décrite entre les années 1880 et 1910, à l'occasion de plusieurs poussées épidémiques (1, 2, 4, 5, 6, 10), la leishmaniose cutanée du sud-ouest tunisien ne s'était plus manifestée depuis la dernière guerre mondiale (14) si ce n'est sous forme de cas sporadiques (4, 14), toujours rares et difficiles à authentifier. Une occasion favorable survenait cependant en janvier 1983, nous permettant d'observer une forme multiple chez une jeune fille n'ayant jamais quitté Gafsa. Malgré l'âge de la lésion, nous parvenions à isoler la souche, à réaliser l'analyse enzymatique et par conséquent à identifier le parasite. Nous rapportons brièvement l'histoire de ce cas.

« Mlle M. Gliya, 20 ans, vit en permanence à Gafsa. Le 10 janvier 1983, elle est admise dans le Service de Dermatologie de l'Hôpital de Sfax (Pr. Zahaf) pour traitement de « boutons » apparus sur les avant-bras et les jambes un mois auparavant. Au nombre de sept, les lésions se présentent sous la forme de « macarons » de deux à cinq centimètres de diamètre, à surface végétante, parsemée de puits purulents recouverts de croutelles. La périphérie est limitée par un infiltrat rouge violacé, entouré de quelques nodules lenticulaires (*fig. 1*). Aucune participation ganglionnaire, locale ou régionale, n'est décelée. L'intradermo-réaction à la leishmanine (*L. major* et *L. tropica*) est positive à la 48^e heure ($\varnothing = 2$ cm). L'examen des frottis, colorés au Giemsa, montre de très rares formes amastigotes. La culture sur milieu NNN permet d'isoler la souche et d'en effectuer l'identification enzymatique (MDH, ME, IDH, 6PDG, G6PD, GOT, PGM, PGI) : il s'agit du zymodème 4, caractéristique de *L. major* ».

En définitive, le sud tunisien abrite au moins deux leishmanies dermatropes : à l'Est (Tatahouine), *L. tropica*, agent de la forme dite « sèche » ou anthroponotique (8), à l'Ouest (Gafsa), *L. major*, responsable du bouton d'Orient « humide » ou zoono-

* Laboratoire d'Écologie médicale et Pathologie parasitaire (Pr. J. A. Rioux), Faculté de Médecine, F 34000 Montpellier.

Accepté le 20 avril 1983.

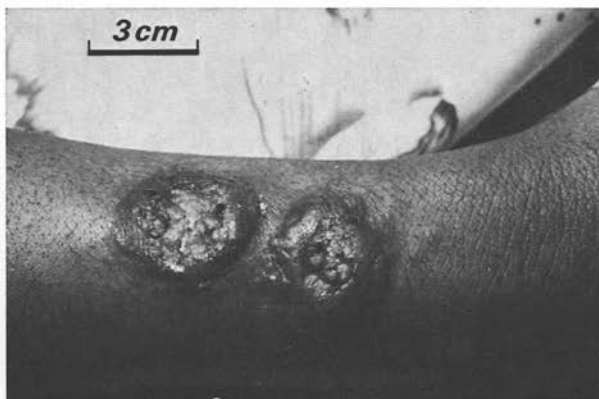


FIG. 1. — Cas M... Gliya. Les « boutons » forment deux macarons ovalaires à surface bourgeonnante, dépourvue de croûte. En périphérie, de petites infiltrations lenticulaires, jouxtent la lésion mère (surtout visibles sur le « bouton » distal).

tique. Au plan nosogéographique, le foyer de Gafsa¹ ne fait ainsi que prolonger le foyer algérien de Biskra (3). Reste à identifier le parasite de la forme cutanée du Nord (7, 9, 12, 13) ; il est possible qu'il s'agisse de *L. infantum* ou tout au moins d'un représentant du complexe *L. donovani* (8, 11).

BIBLIOGRAPHIE

- (1) BADER R. : Contribution à l'étude du bouton d'Orient en Tunisie (clou de Gafsa). *Thèse Médecine*, Montpellier, 1909, 73 p.
- (2) BENOIT M. : Huit observations du bouton d'Orient (clou de Gafsa). *Arch. Inst. Pasteur Tunis*, 1907, 3, 130-141.
- (3) BELAZZOUZ S., EVANS D. : Isoenzyme characterisation of *Leishmania* sp. from Algeria. *Arch. Inst. Pasteur Algér.*, 1978, 53, 223-228.
- (4) CHATTON É. : Le bouton d'Orient (clou de Gafsa) dans le Djérid. Ses relations avec le faciès rupestre du sol. *Bull. Soc. Path. Exot.*, 1914, 7, 30-35.
- (5) DÉPÉRET C., BOINET É. : Du bouton de Gafsa au camp de Sathonay. *Arch. Med. Pharm. Milit.*, 1884, 3, 296-302.
- (6) DÉPÉRET C., BOINET É. : Du bouton de Gafsa au camp de Sathonay (suite). *Arch. Med. Pharm. Milit.*, 1884, 3, 302-329.
- (7) LADJIMI R., LAKOUA M. : Premier cas de bouton d'Orient dans la banlieue de Tunis. *Arch. Inst. Pasteur Tunis*, 1955, 32, 331-336.
- (8) LANOTTE G., RIOUX J. A., MAAZOUN R., PASTEUR N., PRATLONG F., LEPART J. : Application de la méthode numérique à la taxonomie du genre *Leishmania* Ross, 1903. A propos de 146 souches originaires de l'Ancien Monde. Utilisation des allozymes. Corollaires épidémiologiques et phylétiques. *Ann. Parasitol. Hum. Comp.*, 1981, 56, 575-592.
- (9) NICOLLE C., BLANC G. : Extension de la « région à bouton d'Orient » tunisienne. *Bull. Soc. Path. Exot.*, 1917, 10, 378-379.
- (10) PONCET F. : Note sur le clou de Gafsa (Tunisie). *Ann. Inst. Pasteur Paris*, 1887, 1, 518-524.
- (11) RIOUX J. A., LANOTTE G., MAAZOUN R., PERELLO R., PRATLONG F. : *Leishmania infantum* Nicolle, 1908, agent du bouton d'Orient autochtone. A propos de l'identification biochimique de deux souches isolées dans les Pyrénées-Orientales. *C.R. Acad. Sci.*, 1980, 291 (série D), 701-709.
- (12) VERMEIL C. : Chronique des leishmanioses en Tunisie. *Arch. Inst. Pasteur Tunis*, 1955, 33, 195-201.
- (13) VERMEIL C. : Chronique des leishmanioses en Tunisie. *Arch. Inst. Pasteur Tunis*, 1957, 34, 385-387.
- (14) VILAIN G., MARINI C., BELFORT J. : Leishmaniose cutanée. *Tunisie Med.*, 1936, 30, 244-247.

1. Durant la même période, l'hôpital de Sfax hébergeait un homme de 40 ans, originaire de Metlaoui, porteur d'une lésion du dos de la main gauche, cliniquement leishmanienne. La réaction de Montenegro était fortement positive. Les cultures sont toutefois restées négatives.