

## Facteurs de risque associés aux folliculites fibrosantes de la nuque chez le sujet noir : étude cas-témoins

### Résumé

Objectif : Le but de cette étude était de rechercher les facteurs de risque associés aux folliculites fibrosantes de la nuque (FFN), chez les patients vus en dermatologie à Lomé.

Méthode : Il s'agit d'une étude cas-témoin menée de janvier à décembre 2018. Les patients étaient recrutés en consultation dermatologique externe et les témoins en consultation dermatologique externe puis dans d'autres services hospitaliers.

Résultats : Nous avons recruté, avec leur consentement, 303 sujets dont 101 patients présentant des FFN et 202 témoins appariés aux cas selon l'âge ( $\pm$  5 ans). L'âge moyen des patients était de  $34,9 \pm 10,7$  ans et celui des témoins de  $35,6 \pm 11,2$  ans, ( $p=0,055$ ). Les lésions de FFN les plus observées étaient les papules (73/101 ; 72,2%), les cicatrices fibreuses (42/101 ; 41,5%), les folliculites/pustules (41/101 ; 40,6%) et les cicatrices chéloïdes (30/101 ; 29,7%). En Analyse multivariée, le surpoids (ORa=3,7 ; IC95%=[1,3-10,6]) ou l'obésité (ORa=8,1; IC95%=[1,9-33,6]), le saignement lors des rasages (ORa=19,9 ; IC95%=[1,2-38,7]), la fréquence de rasage inférieure à une semaine (ORa=11,3 ; IC95%=[2,3-56,8]) et le fait de couper les cheveux ras (ORa=5,1 ; IC95%=[1,8-14,5]) étaient les facteurs associés à la FFN. Par contre, le groupe sanguin B (rhésus positif) était un facteur protecteur de FFN (ORa=0,2; IC95%=[0,1-0,7]).

Conclusion: La FFN est fréquente chez l'adulte jeune. Le surpoids ou l'obésité, le saignement lors des rasages, la fréquence et le type de rasage en sont les facteurs associés. La prise en charge des FFN étant très difficile, voire décevante, l'identification de ses facteurs de risque permettra d'insister plus sur le volet préventif.

Mots-clés: Folliculite fibrosante de la nuque, facteurs de risque, Lomé (Togo)

**Primary authors:** Dr AKAKPO, Abla Sefako (Service de dermatologie CHU de Lomé. Faculté des Sciences de la Santé (FSS), Université de Lomé); Dr SAKA, Bayaki (Service de dermatologie CHU de Lomé. Faculté des Sciences de la Santé (FSS), Université de Lomé); Dr TECLESSOU, JULIENNE NOUDE ((2) Service de dermatologie et IST, CHU Campus, Université de Lomé (Togo)); Prof. MOUHARI-TOURE, ABAS ((3) Service de dermatologie et IST, CHU Kara, Université de Kara (Togo)); Dr KASSANG, PANAWE ((1) Service de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé (Togo)); Dr GNOSSIKE, Piham (1) Service de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio); Dr ELEGBEDE MOISE, YVETTE (Service de dermatologie et IST, CHU Kara, Lomé, Togo); Dr MAHAMADOU, GARBA (Service de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio); Mr KPELEVI, KC (Service de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio); Prof. KOMBATE, KOUSSAKE (Service de dermatologie et IST, CHU Campus, Université de Lomé (Togo)); Prof. PITCHE, PALOKINAM ((1) Service de dermatologie et IST, CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé (Togo))

**Presenter:** Dr AKAKPO, Abla Sefako (Service de dermatologie CHU de Lomé. Faculté des Sciences de la Santé (FSS), Université de Lomé)

**Track Classification:** Dermatoses endémiques tropicales