

Erythème pigmenté fixe (EPF) dans une structure de santé de proximité du District de Bamako.

Résumé : Le but de ce travail était de décrire les aspects épidémio cliniques et répertorier les médicaments responsables de l'Erythème Pigmenté Fixe (l'EPF) dans une structure de santé de proximité. Méthodes et matériels : Il s'agit d'une étude transversale descriptive portant sur tous les cas d'Erythème Pigmenté Fixe vus à l'unité de dermatologie du centre de Santé de référence de la commune III de Bamako de Janvier 2016 à Décembre 2018.

Résultats : Au total, 105 cas d'Erythème Pigmenté Fixe (EPF) ont été colligés sur un total de 120923 patients soit une fréquence de 0,08%, dont 48 Hommes et 57 Femmes avec un sex ratio (H/F) de 0,84. L'âge des patients variait de 6 ans à 60 ans pour une moyenne de 33,29 ans. Des antécédents d'Erythème Pigmenté Fixe étaient retrouvés chez 41(39%) et 64 patients (61%) étaient à leur premier épisode. Le délai d'apparition des lésions variait de 1 à 6 jours après induction du médicament responsable chez les patients. Chez 95 cas, les lésions avaient un aspect typique d'EPF : macule érythémato pigmentées bien limitée et les 10 cas (9,5%) étaient associées à des formes bulleuses. Les principales localisations étaient : le tronc 59,05%, les membres inférieurs 10,48%, les membres supérieurs 6,67%, le visage 2,86, l'atteinte génitale et buccale 1,90%, l'atteinte génitale et cutanée 4,76%, les localisations mixte 14,28%. Un médicament était mis en cause chez 96,19%. 20,95% avaient fait l'automédication dont 3,81% associé aux médicaments traditionnels. Les Sulfamides anti infectieux étaient en cause dans 31,42%, les Anti Inflammatoires Non Stéroïdiens (AINS) 27,62%, des antibiotiques 16,19 %, les antipaludéens de synthèse 13,33%,

Conclusion : L'érythème pigmenté fixe est une toxidermie ubiquitaire et un motif de consultation très fréquent dans les structures de santé d'Afrique tropicale et particulièrement de proximité comme en témoigne notre étude. Son mécanisme immuno allergique et les récidives à la réexposition aux médicaments en cause doivent nous inciter à faire une enquête de pharmacovigilance pour incriminer la molécule responsable.

Primary author: Dr CISSE, Lassine (CSREF CIII Bamako)

Presenter: Dr CISSE, Lassine (CSREF CIII Bamako)

Track Classification: Dermatoses immuno-allergiques