

Manifestations dermatologiques au cours de l’infection par le VIH : spectre lésionnel et facteurs associés

Z. Aziz (1) ; M. Wafa (1) ; L. Ines (2) ; Y. Soua (2) ; M. Ben Abdejilil (1) ; M. Korbi (2) ; L. Saad (1) ; A. Aouam (1) ; BH. Ben (1) ; A. Toumi (1) ; Y. Monia (2) ; B. Hichem (2) ; L. Chawki (1) ; J. Zili (2)
(1) Maladies infectieuses, Hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie; (2) Dermatologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Introduction

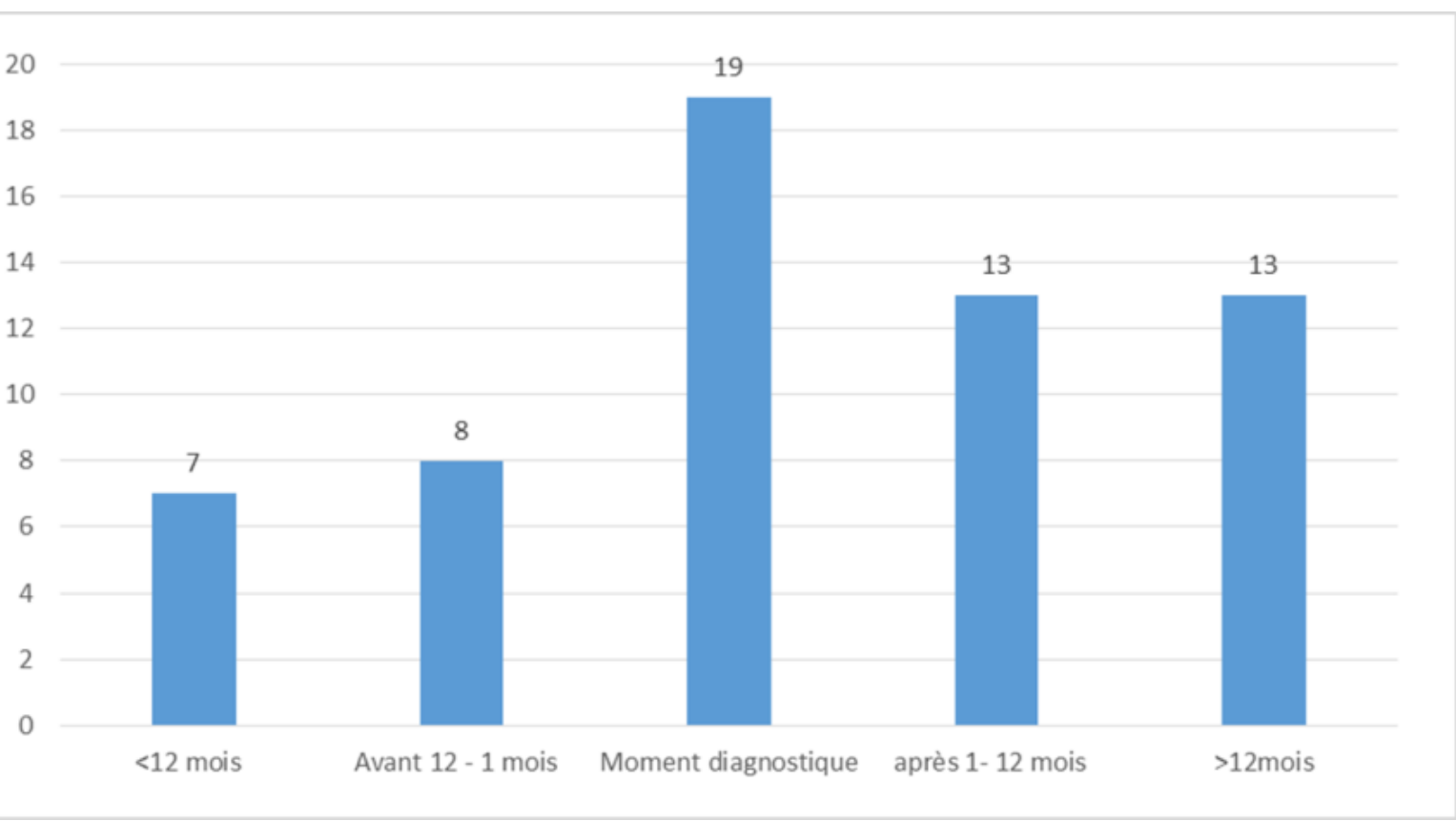
Les manifestations cutanéomuqueuses sont fréquentes au cours de l’infection par le VIH. Elles peuvent constituer un signe révélateur de la maladie ou refléter son évolution. Leur fréquence et leur gravité augmentent avec l’immunodépression. L’objectif de cette étude était **d’évaluer le spectre des manifestations dermatologiques chez les PVVIH et d’identifier les facteurs associés à leur survenue.**

Matériels et méthodes

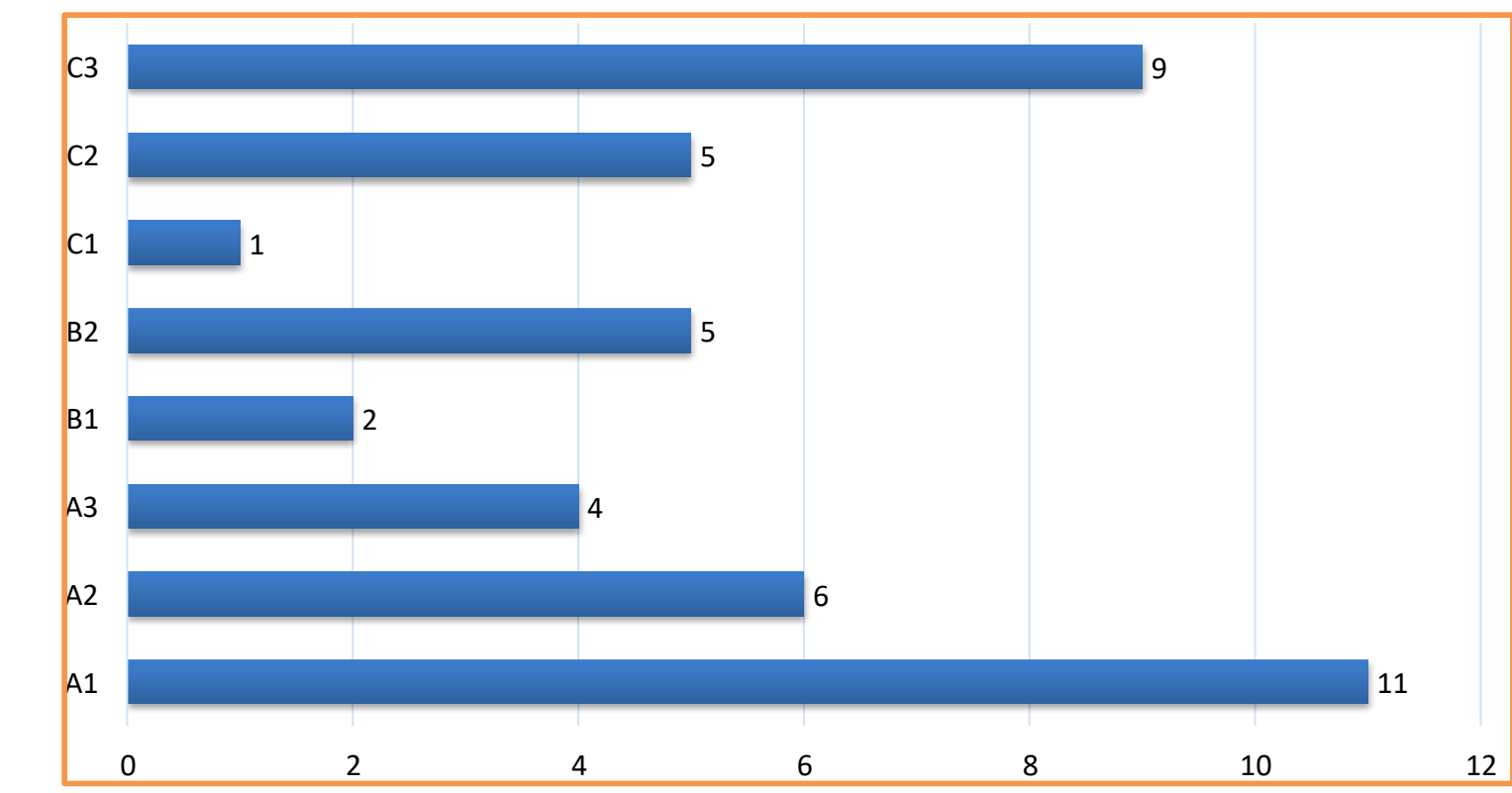
Étude rétrospective/transversale.
Lieu : Service des maladies infectieuses et service de dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir.
Population : Patients vivant avec le VIH.
Données recueillies : âge ; sexe ; stade CDC ; taux de CD4 ; charge virale ; traitement antirétroviral ; manifestations dermatologiques.

Résultats:

Au total, 117 patients ont été inclus, avec une nette prédominance masculine (82,9%) et un âge moyen de 36,2 ± 12,4 ans. Des manifestations cutanéomuqueuses ont été observées chez **52 % des patients** au cours du suivi. Le mode de transmission était majoritairement hétérosexuel (52,2%). Des manifestations cutanéomuqueuses ont été observées chez 52 % des patients (n=61). Elles étaient révélatrices de l’infection dans 31,1 % des cas et survenaient en moyenne 19,4 mois après le diagnostic.



Délai du diagnostic des manifesttaions dermatologiques par vrapport à l’infectin VIH



Stade selon CDC des patients ayant des manifestations dermatologique

Leur fréquence était **plus élevée chez les patients présentant une immunodépression sévère (CD4 < 200 cellules/mm³).** Les manifestations dermatologiques étaient observées à tous les stades de la maladie, avec une prédominance dans les formes plus avancées.

- Le spectre lésionnel était **dominé par les atteintes infectieuses**, notamment les mycoses (n=22), principalement des candidoses (n=17), les infections virales (n=13) dont le zona représentait la majorité des cas (n=10), ainsi que des parasitoses (n=5). Les infections sexuellement transmissibles associées concernaient 16 patients, essentiellement la syphilis (n=10) et les condylomes (n=7).
- Des atteintes néoplasiques étaient observées chez 10 patients, dont six cas de maladie de Kaposi, tandis que les dermatoses inflammatoires (n=15), principalement dermatite séborrhéique et prurigo, et les réactions médicamenteuses (n=6), liées surtout aux antirétroviraux et au cotrimoxazole, complétaient le tableau clinique.

Discussion:

- Notre étude confirme la fréquence élevée des manifestations dermatologiques au cours de l’infection par le VIH.
- La prédominance des atteintes infectieuses reflète l’impact direct de l’immunodépression cellulaire sur l’immunité cutanée..
- Sur le plan pronostique, les manifestations cutanées peuvent être considérées comme des marqueurs indirects du statut immunitaire, en particulier dans les contextes à ressources limitées.

Conclusions:

Les manifestations dermatologiques sont fréquentes chez les personnes vivant avec le VIH et sont étroitement liées au degré d’immunodépression. Leur reconnaissance précoce constitue un outil diagnostique et pronostique important, justifiant un examen dermatologique systématique dans le suivi des patients.