



Erythème induré de Bazin : une étude rétrospective de 7 cas

Chaima, Zammel, Résidente, Service de Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis,Tunisie

- Anissa, Zaouak, Professeur, Service de Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis,Tunisie
- Ahmad,Hussein, Résident, Service de Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis,Tunisie
- Fatma, Khanchel, Professer, Service d’Anatomopathologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis,Tunisie
- Ehsen, Ben Brahem,Professeur Service d’Anatomopathologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis,Tunisie
- Houda, Hammami,Professeur, Service de Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis,Tunisie

Introduction

- ❖ L'érythème induré de Bazin (EIB) est une vascularite cutanée nodulaire rare.
- ❖ C’est une réaction d’hypersensibilité retardée de type 4 à un agent infectieux,
- ❖ L’agent le plus souvent incriminé est : de Mycobacterium Tuberculosis. L
- ❖ e but de notre travail est de décrire les caractéristiques épidémiologiques et anatomo-clinique de l’EIB.

Patients et méthodes

Il s’agit d’une étude rétrospective colligeant tous les patients ayant été hospitalisé pour un EIB au service de dermatologie de l’hôpital Habib Thameur de Tunis sur une période de 11 ans s’étalant du janvier 2015 et au mois de janvier 2026

Résultats

- Sept patients ont été colligés, 6 femmes et un homme.
- L’âge moyen : 42 ans [17 à 67 ans]
- Le délai d’évolution moyen était à 51mois.
- L’antécédent personnel de tuberculose : un cas (localisation pulmonaire)
- La présentation clinique :
 - nodules sous cutanées érythémateux-violacée (n=7)
 - Nodule cutanée induré surmontés d’ulcération (n=1) (photo 1)
 - lésions d’hyperpigmentation post inflammatoire (n=2) (photo 2)
 - Plaque ulcérée de jambe (n=1) (photo 3+4)
 - Lésions multiples (n=4)
 - Lésion unique (n=3)



Photo 1 : Nodule induré surmonté d’une ulcération



Photo 2 : Hyperpigmentation post inflammatoire



Photo 3 : plaque ulcérée de jambe



Photo 4 :plaque ulcérée de jambe de 6cm de gd axe

La documentation bactériologique était obtenue dans 6 cas (tableau 1)
La biopsie cutanée était faite pour tous les patients (tableau 2)

Examen bactériologique	Fait (N)	Résultat Positif(n)
Quantiféron	6	4
IDR à la tuberculine	7	6
PCR BK	4	0

Tableau 1 : données des examens bactériologiques dans la notre série

Tous les patients étaient traités par traitement anti-tuberculeux. L'évolution était favorable chez tous les patients.

Anomalie à la Biopsie cutanée	N
granulome épithéliode et giganto cellulaire	7
Nécrose caséreuse	2
Panniculite lobulaire	3
Panniculite septale	1

Tableau 2 : données de la biopsie cutanée dans notre série

Discussion

L’atteinte cutanée s’observe dans 1 à 2% des cas au cours de la tuberculose et l’EIB est l’une de ces manifestations. (1)
Ce dernier est caractérisé par la présence de nodules sous cutanés induré dont l’ulcération est exceptionnelle.
La hantise dans ce cas est son association avec une tuberculose patente.
La confirmation bactériologique du BK n’est pas toujours obtenue malgré les multiples prélèvements. (1,2)
La-PCR BK sur biopsie cutanée est positive dans 77% dans les plus grandes séries. (2)
L’évolution est souvent favorable sous traitement antituberculeux. (1,2) d’autres alternatives thérapeutiques peuvent être considérées comme la Dapsone et la Colchicine. (3)

Conclusion

L’EIB est une hypodermite nodulaire granulomateuse rare.
Il faut savoir évoquer ce diagnostic surtout dans les pays endémiques de tuberculose comme la Tunisie et en présence des arguments cliniques et radiologiques en faveur.