



Article Original

Motifs de Consultation des Femmes au Centre de Dermatologie du CHU de Treichville à Abidjan : Aspects Épidémiologiques et Cliniques à Propos de 100 Cas

Distribution of skin diseases among women consulting at the Dermatology Unit of the University Teaching Hospital of Treichville (Abidjan): A report of 100 patients

Kaboret Nadia¹, Ouédraogo Nomtongo Amina², Traoré Fagnima³, Oussou Miewoley Arnel⁵, Konaté Issouf⁴, Kourouma Sarah⁵, Barro-Traoré Fatou¹, Sangaré Abdoulaye⁵, Yoboué Pauline⁵

RÉSUMÉ

1. Centre Hospitalier Universitaire Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso
2. Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso
3. Centre Hospitalier Universitaire Régional de Ouahigouya, Ouahigouya, Burkina Faso
4. Centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso
5. Centre de Dermatologie du Centre Hospitalier Universitaire de Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire

Auteur correspondant :
Dr Kaboret Nadia,
Email :
nadia.kaboret@gmail.com

Mots clés : dermatoses inflammatoires, hypersensibilité, acné, ochronose exogène

Keywords: inflammatory dermatoses, hypersensitivity, acne, exogenous ochronosis

Objectif. Décrire le profil épidémiologique et les principales pathologies diagnostiquées chez les patientes consultant au Centre de Dermatologie du CHU de Treichville. **Méthodologie.** Étude transversale descriptive menée d'Avril à Juillet 2010. Les variables d'étude étaient les données sociodémographiques et le type de pathologie. **Résultats.** 100 patientes ont été incluses, ayant une moyenne d'âge de 32 ans. 35% d'entre elles avaient un niveau d'études supérieures et provenaient à 83% du district d'Abidjan. Les dermatoses liées aux états d'hypersensibilité (42,88%), les dermatoses infectieuses (20%), les dermatoses sébacées (12,39%), tumorales (10,50%) et pigmentaires (8,56%) étaient les principaux groupes d'affections cutanées recensées. Les dermatoses liées aux états d'hypersensibilité regroupaient les eczémas (10,47%), les eczématides (6,67%), l'urticaire (6,67%), le lupus érythémateux chronique (4,76%). L'acné était l'affection sébacée la plus fréquente (10,47%). Parmi les dermatoses infectieuses, les mycoses cutanées représentaient 9,52% des cas, suivies des dermatoses bactériennes (3,80%). L'ochronose exogène (4,76%) et le vitiligo (2,85%) étaient les principaux troubles pigmentaires. On notait 2,85% de tumeurs malignes et 7,63% de tumeurs bénignes. **Conclusion :** les dermatoses inflammatoires sont la pathologie dominante chez les femmes consultant au Centre de Dermatologie du CHU de Treichville à Abidjan et elles sont souvent liées à des états d'hypersensibilité. L'acné est la pathologie sébacée la plus couramment diagnostiquée. La dermatose infectieuse est essentiellement mycosique. L'ochronose exogène est le principal trouble pigmentaire.

ABSTRACT

Aim. To describe the epidemiology and the distribution of skin diseases among women consulting at the Dermatology Center of the University Hospital of Treichville. **Methods.** This was a cross-sectional descriptive study that was conducted from April to July 2010. Our study variables were sociodemographic data and final diagnosis. **Results.** One hundred patients were studied. Their average age was 32 years. Thirty-five percent (35%) had a high education level and 83% came from the district of Abidjan. Pathologies related to hypersensitivity conditions (42.88%), infectious dermatoses (20%), sebaceous (12.39%), tumoral (10.50%) and pigmentary disorders (8.56%) were the main groups of skin diseases identified in the study. Dermatoses related to hypersensitivity included eczema (10.47%), eczematids (6.67%), urticaria (6.67%), chronic lupus erythematosus (4.76%). Acne was the most diagnosed sebaceous condition 10.47%. Skin mycoses (9.52%) were the most common infectious dermatoses followed by bacterial dermatoses (3.80%). Exogenous ochronosis was the main pigmentary disorder (5 cases), followed by vitiligo (3 cases). There were 2.85% of cancerous tumors and 7.63% of benign tumors. **Conclusion.** The prevailing dermatoses among women consulting at the Dermatology Center of the University Hospital of Treichville are inflammatory skin diseases. Nearly half of them are hypersensitivity dermatoses. Acne is the most common sebaceous skin disease. Infectious dermatosis are mostly mycotic. Exogenous ochronosis is the main pigmentary disorder.

INTRODUCTION

La majorité des affections cutanées sont prises en charge en ambulatoire ; de ce fait, les consultations externes représentent une grande part des activités du Centre de Dermatologie du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Treichville. El Farkh rapportait que 45,2% des patients âgés de plus de 20 ans consultant en dermatologie au CHU de Treichville étaient de sexe féminin, entre 1992 et 1995 [5]. Cependant, les affections qui les conduisent en consultation n'étaient pas encore recensées. D'où l'intérêt de notre étude qui a pour objectif de contribuer à une meilleure connaissance des dermatoses de la femme consultant dans ce service.

MÉTHODOLOGIE

Nous avons effectué une étude transversale à visée descriptive s'étalant sur une période de 5 mois (avril à juillet 2010). Elle s'est déroulée dans le Centre de Dermatologie du CHU de Treichville à Abidjan. Les patients de sexe féminin reçus en consultation externe de dermatologie, âgés de 18 ans au moins et ayant donné un consentement verbal étaient incluses dans l'étude. Les données étaient recueillies sur une fiche d'enquête qui comportait des variables sociodémographiques et cliniques. Les données étaient ensuite analysées à l'aide du logiciel Epi Info version 3.5.1.

Le faible nombre de l'échantillon était la principale limite de l'étude.

RÉSULTATS

Données épidémiologiques

Dans notre étude, 100 patientes étaient incluses et 83% d'entre elles résidaient dans le district d'Abidjan dont 26,4% dans la commune de Yopougon et 17% provenaient de l'intérieur de la Côte d'Ivoire. La tranche d'âge des 25 à 35 ans était prédominante (37%) et l'âge moyen était de 32 ans (figure 1).

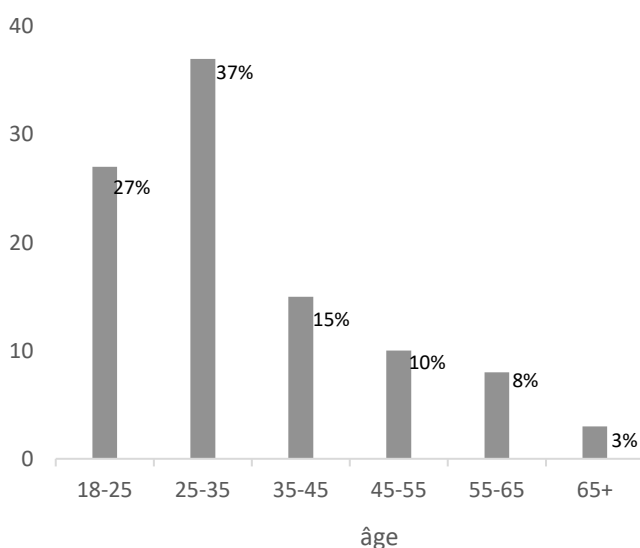


Figure 1 : Répartition des patientes selon l'âge

Vingt-sept pour cent de l'effectif étaient sans emploi, 17% étaient des commerçantes, 13% étaient des étudiantes. 35% des patientes avaient un niveau d'études universitaires et 24% étaient non scolarisées. Quarante-sept pour cent (47%) des femmes vivaient en couple, 42% étaient célibataires et 8% étaient veuves.

Données cliniques

Parmi les 100 patientes, cinq patientes présentaient deux dermatoses différentes, ce qui nous amenait à considérer 105 dermatoses au lieu de 100.

Les dermatoses liées aux états d'hypersensibilité (42,88%), les dermatoses infectieuses (20%), les dermatoses sébacées (12,39%), tumorales (10,50%) et pigmentaires (8,56%) étaient les principaux groupes d'affection cutanées recensés. La figure 2 nous donne plus de détails.

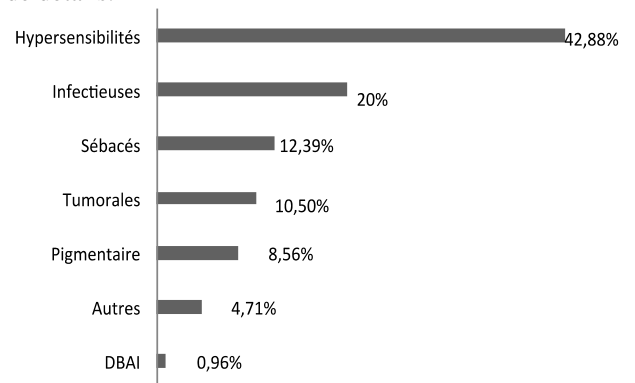


Figure 2 : Différentes catégories de dermatoses DBAI : dermatoses bulleuses auto-immunes



Figure 3 : Lésions de lupus érythémateux chronique d'alopécie cicatricielle chez la même patiente

Les dermatoses liées aux états d'hypersensibilité regroupaient les eczémas de contact (11 cas), la dermatite

atopique 1 cas, les eczématides 7 cas, l'urticaire 7 cas, le lupus érythémateux chronique (5 cas) (figure 3 et 4), les érythrodermies (3 cas), les toxidermies et les lucites entre autres. (Tableau I). Parmi les toxidermies bulleuses, on notait un syndrome de Stevens-Johnson et un syndrome de Lyell.

Tableau I: Répartition des dermatoses liées aux états d'hypersensibilités

Dermatoses	Fréquence	%
Eczéma	11	10,47
Dermatite atopique	1	0,96
Eczématides	7	6,67
Érythrodermie	3	2,85
Urticaire	7	6,65
Lupus érythémateux chronique	5	4,76
Lucite	2	1,90
Toxidermie	3	2,85
Prurigo	3	2,85
Lichen plan	1	0,96
Lichen bulleux	1	0,96
Erythème noueux	1	0,96
Total	45	42,88

Pour ce qui est des dermatoses infectieuses, les mycoses cutanées (10 cas soit 9,52%) venaient en première place devant les dermatoses bactériennes (4 cas soit 3,80%) (Tableau II)

Tableau II: Répartition des dermatoses infectieuses

Dermatoses	Fréquence	Pourcentage
Bactériennes	4	3,80
Virales	5	4,76
Mycosiques	10	9,52
Parasitaires	2	1,95
Total	21	20

L'acné est l'affection sébacée la plus retrouvée avec 11 cas soit 10,47% de l'ensemble des pathologies.

Les dermatoses tumorales représentaient 10,48% des affections avec 3 tumeurs malignes (2,85%) et 8 tumeurs bénignes (7,63). Parmi les tumeurs malignes, on rapportait une maladie de Kaposi chez une patiente infectée par le VIH, un carcinome épidermoïde et un lymphome cutané.



Figure 4 : Chéloïdes dans le cadre d'une maladie chéloïdienne

Les 8 tumeurs bénignes étaient des chéloïdes (3 cas) (figure 4), des condylomes vulvaires (3 cas), un lipome et un nævus verruqueux.

Un cas de pemphigus séborrhéique représentait la pathologie bulleuse auto-immune soit 0,96% de l'ensemble des dermatoses.

Parmi les troubles pigmentaires, l'ochronose exogène était retrouvée chez 5 patientes (4,76%) (Figure 5) le vitiligo chez 3 patientes (2,85%) et un cas de mélasma (0,96%)



Figure 5 : Ochronose exogène du cou chez une patiente utilisant de l'hydroquinone

Cinq (5) dermatoses n'étaient pas classifiées correspondant à quatre cas de pityriasis capitis et une miliaire sudorale.

DISCUSSION

Parmi nos 100 patientes, 83 provenaient des communes d'Abidjan et 17 de l'intérieur du pays. Cela s'explique par le fait que le CHU de Treichville est le service de référence de la dermatologie en Côte d'Ivoire.

Les femmes âgées de 26 à 35 ans étaient celles qui consultaient le plus au service de Dermatologie. En effet, il s'agit d'une période de la vie de la femme pendant laquelle elle est particulièrement soucieuse de son apparence physique.

Trente-cinq pour cent (35%) des patientes avaient un niveau d'études supérieures et 23% étaient non scolarisées ; la dermatologie semble être une spécialité demandée par toutes les catégories sociales, même s'il peut être admis que les affections de la peau ont parfois tendance à être banalisées par les patients ayant un niveau d'éducation plus faible.

Les dermatoses inflammatoires (états d'hypersensibilité, dermatoses sébacées) représentent la majorité des affections rencontrées chez la femme consultant au Centre de dermatologie de Treichville. Parmi celles-ci se trouvaient les dermatoses allergiques et immunologiques notamment les eczémias (11 cas, soit 10,47% des dermatoses) et eczématides, les urticaires, les toxidermies. Une autre dermatose inflammatoire fréquente, est l'acné qui représentait 10,5% des pathologies de nos patientes. Ertam a retrouvé en Turquie un taux de 40% d'acné dans

un hôpital universitaire [6]. Notre taux plus bas est relatif à la moyenne d'âge de notre effectif qui était de 32 ans, sachant que l'acné est beaucoup plus une pathologie de la période pubertaire.

Les dermatoses infectieuses représentaient 20% des motifs de consultation de nos patientes. Nous pouvons dire que la pathologie infectieuse décline au profit de celle inflammatoire dans notre série.

Les mycoses cutanées étaient les infections les plus rapportées dans notre étude avec près de la moitié des infections et 10% de l'ensemble des pathologies rencontrées. Ces chiffres se rapprochent de ceux de Pitché qui retrouvait au Togo dans la population consultant en dermatologie à Lomé, un pourcentage de 13,5% d'épidermomycoses [9]. Les tumeurs malignes constituaient 2,87% de nos diagnostics. En Algérie, Boughdene [4] retrouvait un taux similaire de 2%. Un seul cas de maladie de Kaposi était notifié, (33% des tumeurs malignes). Saka [10] à Lomé rapportait que la maladie de Kaposi représentait plus de 46% des cancers cutanés avec une prédominance masculine nette. Pitché [9] lui retrouvait dans la même ville, un taux de 57% avec un sex-ratio de 12,3. Ce qui nous confirme que la maladie de Kaposi est une dermatose assez peu retrouvée chez la femme.

Trois lésions chéloïdes étaient répertoriées, soit 2,85% de l'ensemble de nos dermatoses. Ce taux est relativement bas, sachant qu'environ 15% de la population noire serait touchés par les chéloïdes [11]. Notre taux, plus bas peut s'expliquer par le fait que toutes les lésions chéloïdes ne font pas toujours l'objet d'une consultation en dermatologie, elles le sont uniquement quand la lésion est gênante du fait de sa localisation ou de l'intensité des signes fonctionnels. De plus, certaines patientes consultent dans d'autres spécialités notamment en chirurgie.

Les troubles de la pigmentation représentaient 8,56% des dermatoses. A Abidjan, en 2008, Gbery retrouvait un taux de 9% [7], un taux proche du notre. L'ochronose exogène était le trouble pigmentaire le plus retrouvé avec 5 cas, soit 4,76% des dermatoses. Cela est en rapport sans doute avec l'usage de l'hydroquinone dans les préparations cosmétiques de nos patientes comme rapportée par Kourouma [8] dans son étude sur la dépigmentation cosmétique des femmes en menée au CHU de Treichville à Abidjan notant que l'ochronose exogène représentait 20% des complications chez les utilisatrices de produits dépigmentants à base d'hydroquinone.

Le vitiligo, lui représentait 2,85% de toutes nos dermatoses. On estime que 0,1 à 2% de la population mondiale est touchée par cette pathologie [3]. Une étude menée au Japon sur les téléconsultations de dermatologie notait que le vitiligo était diagnostiqué dans 3,6% des demandes de consultation [1]. Le vitiligo comporte une place importante dans le quotidien du dermatologue, aussi bien chez les hommes que les femmes.

Une seule dermatose bulleuse auto-immune était retrouvée (0,95% des pathologies), en l'occurrence le pemphigus séborrhéique. Barro-Traoré à Ouagadougou rapportait également que ces dermatoses comptaient pour 0,10% des motifs de consultation en dermatologie [2].

CONCLUSION

Au terme de cette étude, nous pouvons conclure que les dermatoses inflammatoires prédominent chez les femmes consultant au Centre de Dermatologie du CHU de Treichville à Abidjan avec 42,88% de dermatoses liées aux états d'hypersensibilité. L'acné était la pathologie la plus couramment diagnostiquée chez ces femmes (10%). La dermatose infectieuse de nos patientes est essentiellement mycosique. Enfin l'ochronose exogène était le principal trouble pigmentaire de nos patientes, séquellaire de la dépigmentation artificielle, véritable fléau en Côte d'Ivoire tout comme en Afrique en général.

CONFLITS D'INTÉRÊT

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

RÉFÉRENCES

1. Arican O. E-dermatology: emails about dermatological diseases on the Internet. *J Dermatol.* 2007; 34(6): 375-80.
2. Barro-Traoré F, Traoré A, Niamba P, Traoré S, Traoré L, Sanou I et al. Les dermatoses bulleuses auto-immunes dans le service de dermatologie du centre hospitalier universitaire de Ouagadougou. *Les Nouvelles Dermatologiques* 2001; 20(6):367-70.
3. Berti S, Bellandi S, Bertelli A, Colucci R, Lotti T, Moretti S. Vitiligo in an Italian outpatient center: a clinical and serologic study of 204 patients in Tuscany. *Am J Clin Dermatol.* 2011; 12(1): 43-9.
4. Boudghene-Stambouli A, Belbachir O, Dahmani B, Hamlaoui R, Guelil B, Bettadj R. Place du psoriasis dans la pathologie cutanée. Expérience du service de dermatologie du CHU de Tlemcen (Algérie). *Médecine du Maghreb* 2005; 127: 17-22
5. El Farkh M, Midouche F. Les différentes pathologies rencontrées en consultation externe au centre de dermatologie du CHU de Treichville entre Avril 1992 et décembre 1995; 134p.
6. Ertam I, Babur Y, Unal I, Alper S. The frequency of skin diseases among students in a university clinic. *Skinmed.* 2010; 8(5): 261-3.
7. Gbéry I P, Vagamon B; Aka B R; Ahogo C; Ecra E J; Sangaré A; Kaloga M; Yoboué-Yao P; Kanga JM. Étiologie des troubles de la pigmentation à Abidjan. *Afrique biomédicale* 2008; 13(3): 82-6
8. Kourouma S., Gbery I.P., Kaloga M., Ecra E J. Dépigmentation cutanée cosmétique des femmes noires: résultats d'une enquête CAP à Abidjan
9. Pitché P, Tchamdja S, Amanga Y, Tchangaï-Walla K. Pathologies dermatologiques en consultations hospitalières à Lomé (Togo). *Les nouvelles dermatologiques* 1997; 16(8): 369-73
10. Saka B, Souley Z, Kombaté K, Mouhari-Toure A, Akakpo S, Napo-Koura G, Tchangaï-Walla K, Pitché P. Skin cancers in Togo: a 223-case series. *Med Trop* 2010; 70(2): 169-71.
11. Salles F, Thiéry G, Lari N, Adam S, Morand JJ. Problématique pathogénique et thérapeutique des chéloïdes. *Med Trop* 2009; 69: 221-227