**Profil épidémio-clinique de la leishmaniose cutanée dans la région de Sfax durant les 17 dernières années**

Fatma Cheikhrouhou, Nouha Madani, Siwar Amamou, Amel Kanoun, Nahed Khmekhem, Fattouma Makni, Ali Ayadi

Les leishmanioses cutanées (LC) constituent un véritable problème de sante publique en Tunisie. Notre objectif était de déterminer les caractéristiques épidémio-cliniques des cas de LC diagnostiqués dans notre laboratoire.

**Patients et méthodes:**

 Il s’agit d’une étude rétrospective des cas de leishmaniose cutanée sur une période allant de Janvier 2004 à Décembre 2020. Le diagnostic est confirmé, par un examen direct des frottis dermiques après coloration au Giemsa, et/ou par PCR-RFLP du suc dermique.

**Résultats:**

Le diagnostic de la LC est confirmé pour 2504 cas. Deux pics en 2015 (13.7%) et 2019 (14.3%) ont été observées. L’âge moyen des patients était 31.8 ans. Le sex ratio a été de 0.9. La majorité des cas étaient originaires de Sfax (69.73%), dont 26.2% provenant de Manzel Chaker, 15.4% de Sfax ville, 15.47% de Bir Ali, 14.73% de Ghreiba, 7.89% de Skhira, 4.43% de Hancha, 4.31% de Jbeniana, 3.94% de Aguereb, 3.82% de Mahres…Les autres cas provenaient de Sidi Bouzid (16.39%), Mahdia (5%), Kairouan (4.39%), Lybie(1.95%), Gafsa(1.01%) , Tataouine(0.28%), Medenine(0.28%), et Kasserine (0.28%). Uniquement 3.1% des cas étaient récidivants.

Les lésions étaient multiples (≥2) dans 67,4% des cas, et siègent majoritairement au niveau des membres inférieurs (37%) et supérieurs (35%), puis à un moindre degré au niveau de la face (23.5%) et du tronc (4.4%). La localisation faciale concernait en premier lieu les joues (40.52%), puis le nez (29.15%), le front (19.82), les lèvres (4.66%), les oreilles (3.49%), et les paupières (2.33%).

L’aspect clinique des lésions était typiquement ulcéro-crouteux dans 68.5% des cas, avec quelques formes sèches (17.3%), ulcéreuses (12%), oedémateuses (5.7%) et squameuses (3.8%). Le diagnostic a été retenu par PCR dans 328 cas. L’identification de l’espèce a été réalisée dans 108 cas: 102 *L. major et* 6 *L.killicki*.

Discussion: La LC zoonotique à *L. major* reste la plus fréquente dans notre région. Sa forme UC n’est retrouvée que dans 70% vs 90% dans le monde. Il ne faut pas hésiter à faire des prélèvements pour toute lésion cutanée suspecte dans une zone endémique en période d’endémicité