

Erysipèle : profil épidémiologique-clinique des hospitalisations, complications et tendances chronologiques entre 2006 et 2018

M. Baklouti¹, H. Ben Ayed¹, N. Ketata², S. Yaich², H. Maamri², R. Karray², J. Jedidi², M. Kassis², H. Feki¹, J. Damak²

1-Service de Médecine Préventive et d'Hygiène Hospitalière, CHU Hédi Chaker, Sfax
2-Service de Médecine Communautaire et d'Epidémiologie, CHU Hédi Chaker, Sfax

Introduction

L'érysipèle :

- Une infection **bactérienne cutanée aiguë**
- Essentiellement due au **streptocoque**
- Se localise dans la majorité des cas au niveau des **membres inférieurs**
- Touche habituellement les adultes avec possibilité de complications **graves** locales et générales.

Objectifs de l'étude :

- Dresser le **profil épidémiologique-clinique** des hospitalisations pour érysipèle
- Etudier leurs **tendances chronologiques** au cours du temps.

Matériel et méthodes

- **Type d'étude**: rétrospective.
- **Population et lieu d'étude**: les patients hospitalisés pour érysipèle dans le CHU Hédi Chaker de Sfax durant la période d'étude.
- **Période de l'étude**: 13 ans allant de 2006 à 2018.
- **Recueil des données**: enquête continue de la morbidité et de la mortalité hospitalière.

Résultats

- **N= 640** patients hospitalisés pour érysipèle, (0,2 %) parmi toutes les hospitalisations.
- **Incidence hospitalière annuelle**: 0,33 cas/1000 hospitalisations.
- **Description de la population d'étude**:
 - **Age médian**: 57ans, IQR (Intervalle Interquartile) [38,75-71].
 - 224 sujets (35%) âgés de plus de 65 ans.
 - **Sexe**: féminin 327 cas (51,2%) (Figure 1).

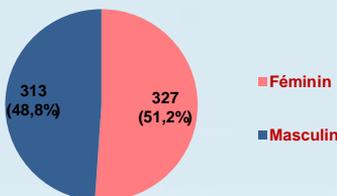


Figure 1: Répartition des hospitalisés pour érysipèle selon le genre

- **Décès** : 2 cas, taux de létalité = 0,3%.
- **Durée médiane des hospitalisations** : 5 jours, IQR=[4-8].
- **Etude des terrains prédisposant à l'érysipèle**:
 - Diabète: 9 cas (1,4%).
 - Antécédents d'érysipèle: 7 cas (1,1%) (Figure 2).

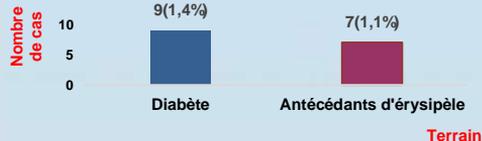


Figure 2 : Terrains particuliers prédisposant à l'érysipèle

Complications :

- Respiratoires: 6 cas (0,9%)
- Embolie pulmonaire: chez 2 cas (0,2%)
- Encéphalite virale: 1 cas (0,2%) (Figure 3).

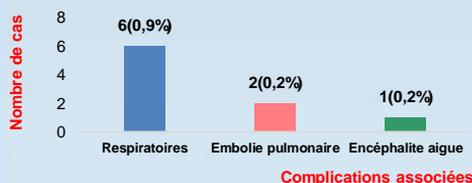


Figure 3: Les complications survenues lors des hospitalisations pour érysipèle

Etude des tendances chronologiques des hospitalisations pour érysipèle:

- **Baisse** de l'incidence globale au cours du temps
- Pas de variation statistiquement significative (Figure 4).

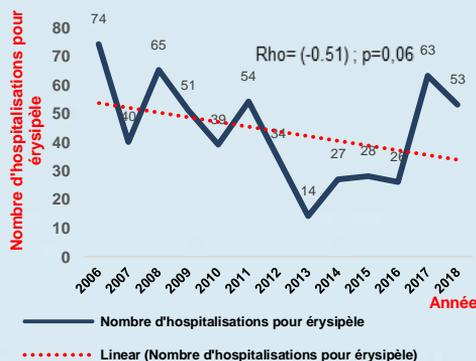


Figure 4: Tendances chronologiques des hospitalisations pour érysipèle au cours de 13 ans

Conclusion

- L'érysipèle reste un motif **fréquent** d'hospitalisation en dépit de l'allure **décroissante** de la courbe d'incidence hospitalière au cours de temps.
- Des **complications graves** pourraient être observées en l'absence d'une prise en charge adéquate, notamment chez des terrains présentant des **comorbidités associées**.