

Case report



Bilharziose vulvaire chez une fille de 10 ans à Kirane-Mali: rapport de cas

 Bakary Sayon Kéita, Tiémoko Sogodogo, Drissa Goïta, Ousmane Diawara, Djibril Doucouré, Madou Traoré, Sidy Sangaré, Mamadou Sayon Kéita, Manifa Théra, Sounkalo Dao

Corresponding author: Bakary Sayon Kéita, Service de Médecine et Spécialités Médicales/Unité d'Infectiologie, l'Hôpital Fousseyni Daou, Kayes, Mali. bakarysayonkeita@yahoo.fr

Received: 04 Mar 2021 - **Accepted:** 13 Apr 2021 - **Published:** 03 May 2021

Keywords: Schistosomiase, biopsie, praziquantel, Mali, rapport de cas

Copyright: Bakary Sayon Kéita et al. Pan African Medical Journal (ISSN: 1937-8688). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Bakary Sayon Kéita et al. Bilharziose vulvaire chez une fille de 10 ans à Kirane-Mali: rapport de cas. Pan African Medical Journal. 2021;39(2). 10.11604/pamj.2021.39.2.28693

Available online at: <https://www.panafrican-med-journal.com//content/article/39/2/full>

Bilharziose vulvaire chez une fille de 10 ans à Kirane-Mali: rapport de cas

Vulva bilharzia in a 10-year-old girl living in Kirane-Mali: a case report

Bakary Sayon Kéita^{1,&}, Tiémoko Sogodogo², Drissa Goïta³, Ousmane Diawara⁴, Djibril Doucouré¹, Madou Traoré³, Sidy Sangaré⁵, Mamadou Sayon Kéita⁶, Manifa Théra⁷, Sounkalo Dao⁸

¹Service de Médecine et Spécialités Médicales/Unité d'Infectiologie, l'Hôpital Fousseyni Daou, Kayes, Mali, ²Cabinet Médical "Kaniaga", Kirané, Mali, ³Service de Médecine, Hôpital de Sikasso, Sikasso, Mali, ⁴Centre de Santé

Communautaire de Kayes N'Di/Kayes, Kayes, Mali, ⁵Service de Chirurgie et Spécialités Chirurgicales de l'Hôpital Fousseyni Daou, Kayes, Mali, ⁶Cellule Sectorielle de Lutte Contre le VIH/Sida, la Tuberculose et les Hépatites Virales du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales (CSLS-TBH/MSAS), Bamako, Mali, ⁷Direction Régionale de la Santé/Division Planification, Kayes, Mali, ⁸Service des Maladies Infectieuses du CHU du Point G, Bamako, Mali

&Auteur correspondant

Bakary Sayon Kéita, Service de Médecine et Spécialités Médicales/Unité d'Infectiologie, l'Hôpital Fousseyni Daou, Kayes, Mali

Résumé

La bilharziose génitale chez la femme se trouve principalement dans le col de l'utérus et le vagin, moins fréquemment sur la vulve et dans les trompes de Fallope et les ovaires, et rarement dans le corps de l'utérus. Nous rapportons le cas d'une fille, âgée de 10 ans, admise pour tuméfaction vulvaire, chez qui l'histologie a conclu à une bilharziose cutanée à *Schistosoma haematobium*. L'évolution a été favorable sous praziquantel 40 mg/kg en une prise unique avec régression de la tumeur.

English abstract

Genital schistosomiasis is mainly located in the neck of the uterus and the vagina, less frequently on the vulva, the fallopian tubes and ovaries and rarely in the body of the uterus. We here report the case of a 10-year-old girl admitted with a swelling on the vulva in whom histological examination showed cutaneous schistosomiasis due to *Schistosoma haematobium*. Outcome was favorable with a single 40 mg/kg mg dose of praziquantel, with tumor regression.

Key words: Schistosomiasis, biopsy, praziquantel, Mali, case report

Introduction

La schistosomiase reste un problème de santé publique important qui nuit au développement social et économique des régions tropicales du monde, principalement en Afrique sub-Saharienne [1]. La bilharziose génitale féminine, due essentiellement à l'espèce *Schistosoma haematobium*, reste une entité rarement décrite [2]. Elles représentent 1/4 des schistosomoses diagnostiquées par l'histologie, sur le col utérin, la trompe, le vagin et l'ovaire [3]. Nous décrivons 1 cas de bilharziose vulvaire chez une fille de 10 ans diagnostiquée par l'histologie.

Patient et observation

Il s'agit d'une fille de 10 ans originaire d'Asseyif en République Islamique de Mauritanie qui a été admise en consultation pour une masse vulvaire. L'anamnèse a mis en évidence son appartenance à l'ethnie nomade peulh. L'anamnèse a également révélé que la masse vulvaire était de la taille d'un point trois mois auparavant et avait progressivement augmenté de taille jusqu'à la taille actuelle. Il n'y avait aucune plainte à type de douleur locale, de prurit, de brulure en dehors de l'esthétique.

L'examen des organes génitaux externes met en évidence une tumeur vulvaire, volumineuse, irrégulière et squameuse envahissant les 2 grandes lèvres et une partie des petites lèvres (Figure 1). La cavité vaginale était rétrécie, le méat urétral visible et perméable, la marge anale et le périnée étaient d'aspect normal. Par ailleurs on notait des adénopathies inguinales bilatérales et sensibles, la température à 37.8°C, le poids à 29kg et le reste de l'examen physique était sans particularité. Une biopsie a pu être réalisée. L'examen anatomo-pathologique a conclu à une bilharziose cutanée à *Schistosoma haematobium*. La patiente a été traitée par le Biltricide (praziquantel) 600mg en raison de 40mg/kg poids en comprimé et en prise unique. Deux semaines après la prise de praziquantel la patiente a été reçue en consultation et nous avons noté une bonne évolution clinique avec régression de la tumeur (Figure 2).

Discussion

La schistosomiase reste un problème de santé publique important qui nuit au développement social et économique des régions tropicales du monde, principalement en Afrique sub-Saharienne [2]. Au Mali, les enquêtes épidémiologiques réalisées par le Programme National de Lutte contre les Schistosomoses montrent que la totalité du pays est touchée par cette affection [4]. La localisation de l'infection

bilharzienne dans le tractus génital est retrouvée chez 75% des femmes présentant la bilharziose urinaire. Pourtant elle est rarement symptomatique et les publications consistent surtout à des rapports des cas [5]. D'où la présente observation. L'âge de notre patiente était de 10 ans, proche de la moyenne d'âge de la série de Faye O *et al.* portant sur 8 cas de schistosomose vulvaire dans laquelle l'âge moyen était de 11 ans (extrêmes de 7 à 13 ans) [6], inférieur à celui du cas rapporté par Bourée P *et al.* [2] qui était de 25 ans. La localisation vulvaire est retrouvée aussi bien chez les fillettes que chez les femmes d'âge mur.

Chez notre cas rapporté il s'agissait d'une tumeur vulvaire, volumineuse, irrégulière et squameuse envahissant les 2 grandes lèvres et une partie des petites lèvres par contre dans la série de Faye O *et al.* il s'agissait de nodules végétants et/ou ulcérés (6 cas), de papule isolée (1 cas) d'ulcération sur fond infiltré (1 cas). Toutes les lésions étaient localisées sur le versant gauche de la vulve (lèvres) ou l'aîne homolatérale [6]. Il n'existe pas de signes cliniques spécifiques de la bilharziose génitale. Si des arguments épidémiologiques existent, il faut penser aussi à la bilharziose génitale devant: une bilharziose urinaire ou intestinale; une leucorrhée résistant aux traitements habituels anti-infectieux ou antimycosiques; des douleurs pelviennes chroniques avec ou sans troubles du cycle menstruel; des lésions cervicales et/ou vaginales à type: de tapis sableux, de leucoplasie, de nodules, d'ulcération ou de bourgeon; une tumeur vulvaire ou ovarienne; une stérilité tubaire [7].

Dans notre cas rapporté c'est l'examen anatomopathologique qui a permis de poser le diagnostic. Le diagnostic de certitude de la bilharziose génitale est avant tout histologique [3]. Nous avons noté une bonne évolution clinique avec régression de la tumeur chez notre patiente deux semaines après la prise de Biltricide (praziquantel) 600mg en raison de 40mg/kg poids en comprimé et en prise unique. Dans le cas rapporté par Fall PA *et al.* le traitement a constitué en une exérèse de

la tumeur suivie de deux cures de praziquantel, à 15 jours d'intervalle [8]. L'affaissement et la disparition des lésions peuvent varier de quelques semaines à plusieurs mois. Pour les lésions nodulaires de grande taille, le traitement médical doit toujours être suivi d'une exérèse chirurgicale des lésions résiduelles [6].

Conclusion

Les lésions bilharziennes vulvaires peuvent simuler une tumeur maligne. Seul l'analyse anatomopathologique permet de poser un diagnostic de certitude et dans notre cas le praziquantel en prise unique s'est montré efficace.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont lu et approuvé la version finale du manuscrit.

Figures

Figure 1: tumeur vulvaire, volumineuse, irrégulière et squameuse envahissant les deux grandes lèvres et une partie des petites lèvres confirmée à l'histologie comme bilharziose vulvaire chez une fillette de 10 ans vue en consultation à Kirané (Mali)

Figure 2: régression deux semaines après la prise de praziquantel de la tumeur vulvaire décrite en figure 1 et qui a été confirmée à l'histologie comme bilharziose vulvaire

Références

1. Makaula P, Sadalaki JR, Muula AS, Kayuni S, Jemu S, Bloch P. Schistosomiasis in Malawi: a systematic review. *Parasit Vectors*. 2014 Dec 10;7: 570. **PubMed** | **Google Scholar**

2. Bourée P, de Belilovsky C, Plantier F. Bilharziose vulvaire: localisation rare de cette affection. *EM consulte*. 2014;465P1: 71-73. **Google Scholar**
3. Nouhou H, Sève B, Idi N, Moussa F. Bilharziose du tractus génital chez la femme: aspects anatomocliniques et histopathologiques. *Bull Soc Pathol Exot*. 1998;91(3): 221-3. **PubMed | Google Scholar**
4. Sangho H, Dabo A, Sangho O, Diawara A, Doumbo O. Prévalence et perception de la schistosomose en zone de riziculture irriguée au Mali. *Mali Médical*. 2005;20(3): 15-20. **PubMed | Google Scholar**
5. Rajaonarison JJC, Ratsiambakaina D, Rakotomahenina H, Ramiandrasoa AL, Maoulida ABM, Andriamiandrisoa AB *et al*. La bilharziose génitale de la femme: a propos de cinq observations. *Journal Malagasy de Gynécologie-Obstétrique*. 2017;1: 6-8. **Google Scholar**
6. Faye O, Darie H, Keita S, N'diaye HT, Traoré AK, Mahé A. Complications vulvaires de la schistosomose uro-génitale: étude de 8 cas à Ségou, Mali. *Bull Soc Pathol Exot*. 2006 May;99(2): 96-8. **PubMed | Google Scholar**
7. Lankoande J, Kiemtoré S. La bilharziose génitale.
8. Fall PA, Berthe H, Diao B, Ndoeye AK, Odzebe AS, Dangou JM *et al*. Localisation vulvaire de la bilharziose. *Prog Urol*. 2008 May;18(5): 327-9. **PubMed | Google Scholar**

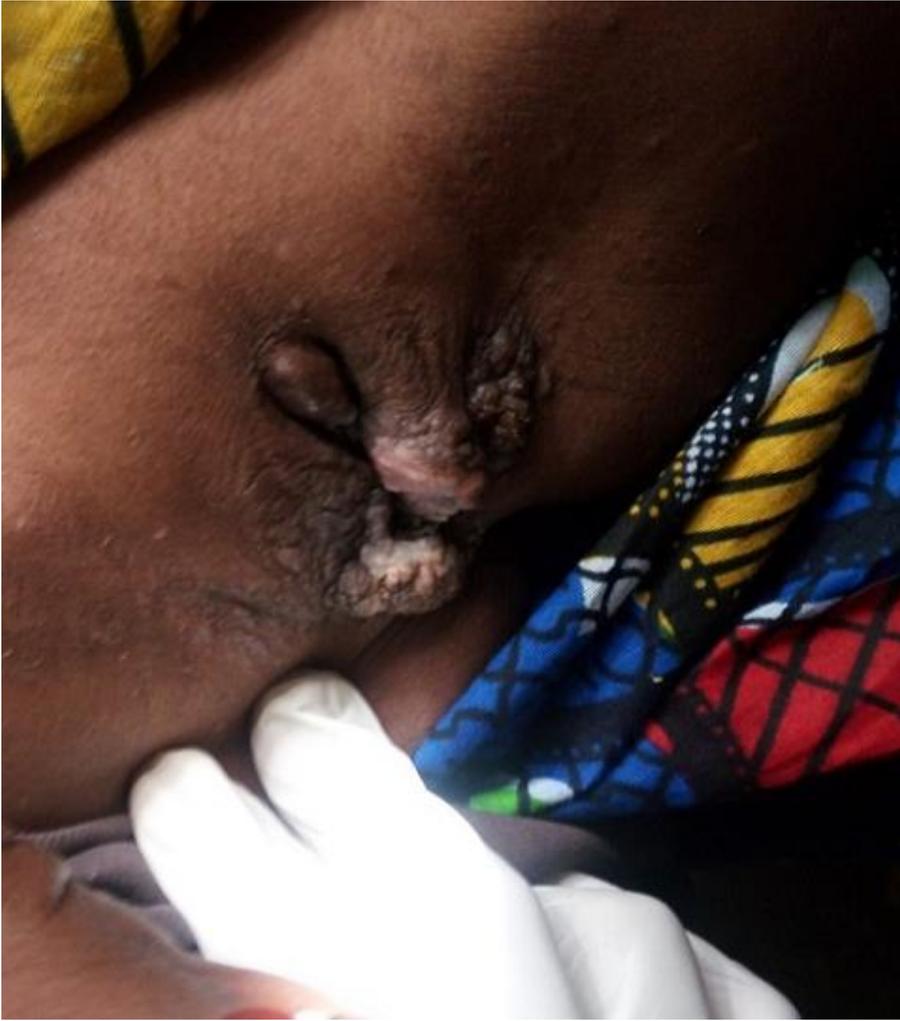


Figure 1: tumeur vulvaire, volumineuse, irrégulière et squameuse envahissant les deux grandes lèvres et une partie des petites lèvres confirmée à l'histologie comme bilharziose vulvaire chez une fillette de 10 ans vue en consultation à Kirané (Mali)

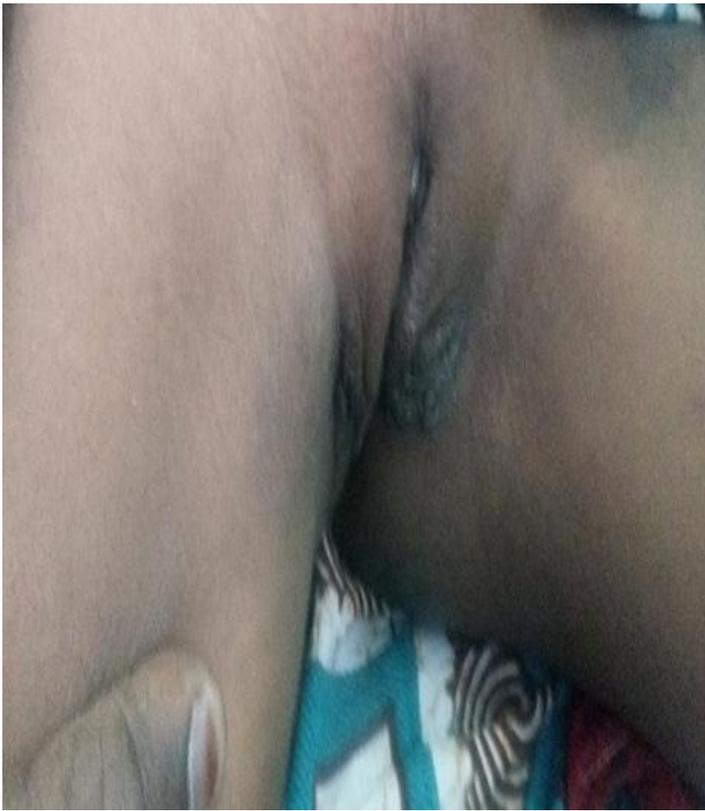


Figure 2: régression deux semaines après la prise de praziquantel de la tumeur vulvaire décrite en figure 1 et qui a été confirmée à l'histologie comme bilharziose vulvaire