

infiltrée jugale gauche évoluant depuis 2 ans. Á l'examen, il s'agissait d'une plaque érythémateuse bien limitée, infiltrée, à surface télangiectasique, mesurant 2 cm de grand axe, de la pommette gauche s'étendant à la joue gauche (figure 3). L'examen somatique était par ailleurs normal. L'examen histologique cutané notait un épiderme normal et un infiltrat lympho-histiocytaire de siège péri-vasculaire et péri-annexiel. L'immunofluorescence directe montrait une fluorescence microgranuleuse de la jonction dermo-épidermique de type IgG. Le bilan biologique retrouvait un syndrome inflammatoire avec une vitesse de sédimentation à 40 mm à la 1^{ère} heure et une lymphopénie à 900 éléments/mm³. Le bilan immunologique notait des anticorps antinucléaires à 1/200, des anticorps anti-DNA natif positifs, une hypocomplémentémie (C3, C4) et une diminution de l'activité CH50. Le facteur rhumatoïde, les anti-centromères et les anti-SCL70 étaient négatifs. Le diagnostic de lupus érythémateux systémique était retenu devant l'association de quatre critères de l'ACR (cutanés, hématologiques et immunologiques). Un traitement par hydroxychloroquine (Plaquenil®) à la dose de 400 mg/j, associé à des mesures de photo protection était institué. L'évolution à 10 mois de traitement par antipaludéens de synthèse, était marquée par une régression du placard infiltré du visage, mais au prix d'une lipoatrophie faciale unilatérale marquée.

Figure 3 : Lipoatrophie du pli naso-génien et de la joue gauches



Conclusion

Le tableau d'une panniculite de l'hémiface est très évocateur d'un LEP. Un diagnostic précoce et un traitement énergique par antipaludéens de synthèse et corticoïdes par voie générale pourrait prévenir les séquelles inesthétiques à type de lipoatrophie faciale unilatérale.

Références

1. Massone.C, Kodama.K, Salmhofer.W, et al. Lupus erythematosus panniculitis (lupus profundus): Clinical, histopathological, and molecular analysis of nine cases. *J Cutan Pathol* 2005; 32: 396-404.

A. Hawilo1, Amel Mebazaa1, Sonia Trojjet1, H.Zribi1, R. Cheikh Rouhou1, I.

Zaraa1, H. Azzouz2, Dalenda El Euch1, Amel Ben Osman1, Moncef Zitouna2, Mourad Mokni1.

Service de Dermatologie1
Service d'anatomie pathologique2
Hôpital La Rabta. Tunis, Tunisie.
Faculté de Médecine de Tunis
Université Tunis El Manar

Le syndrome des vomissements cycliques de l'enfant

Le syndrome des vomissements cycliques (SVC) est une entité clinique rare, essentiellement décrite chez l'enfant, d'étiologie inconnue, caractérisée par de brefs épisodes de vomissements incoercibles récurrents séparés par des périodes de durées variables où le patient n'accuse aucune symptomatologie fonctionnelle (1). Son traitement reste empirique ; plusieurs essais thérapeutiques basés sur des hypothèses physiopathologiques sont rapportés dans la littérature, mais restent controversés.

Nous rapportons six observations de SVC et étudions les résultats du traitement par l'érythromycine.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de six observations pédiatriques de SVC colligées dans trois services hospitalo-universitaires de pédiatrie : service de médecine infantile B, hôpital d'enfants de Tunis, service de pédiatrie, hôpital la Marsa et service de pédiatrie, hôpital de Nabeul. L'étude des dossiers nous a permis de préciser leurs caractéristiques épidémiologiques, ainsi que les antécédents familiaux et personnels, l'âge de début, le type, la durée et la récurrence des symptômes, les éventuelles complications, les traitements symptomatiques et préventifs utilisés ainsi que l'évolution à court, à moyen et à long terme.

Résultats

Il s'agit de 5 garçons et une fille ayant un âge moyen de début de la symptomatologie de 5 ans (extrêmes : 16 mois – 9 ans) (tableau 1). La fréquence moyenne des épisodes de vomissements est de 9 fois / an avec des extrêmes de 4 à 21 fois/an. La durée moyenne de l'accès est de 4 jours. Elle est stable chez les six enfants. Les facteurs déclenchants sont dominés par les infections des voies aériennes supérieures : angine (3 cas) et rhume (1 cas). Trois patients ont présenté une déshydratation aiguë stade I ou II, compliquée d'une insuffisance rénale fonctionnelle dans deux cas, d'une hypokaliémie dans deux cas et d'une hyponatrémie chez trois malades. Quatre enfants ont présenté une hémorragie digestive haute et/ou basse. La fibroscopie digestive a montré dans tous les cas une œsophagite ulcérée ou érosive étendue associée à une gastrite pétychiale dans deux cas.

Tous les malades ont bénéficié d'une perfusion intraveineuse par sérum glucosé à 5 % avec correction des troubles hydro

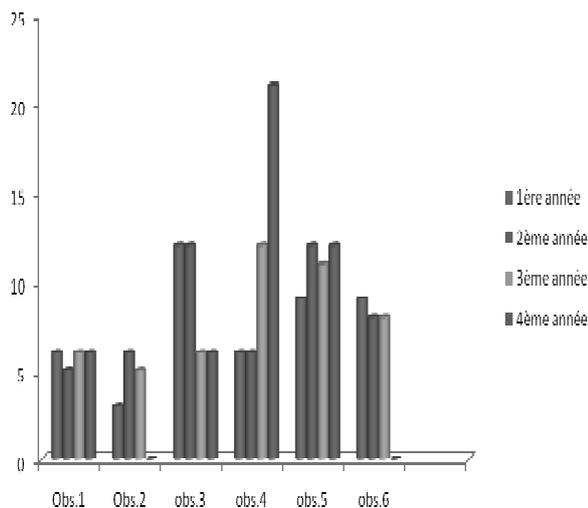
électrolytiques. Le métoprololamide a été indiqué dans quatre cas, la cimétidine dans trois cas et l'oméprazole dans deux cas. Cinq cas sur six ont bénéficié d'un traitement prophylactique à base d'érythromycine à la dose de 20 mg/kg/j pendant une durée de 6 mois avec une bonne tolérance et absence de récurrence dans 4 cas après un recul de 5 ans ; un malade est perdu de vue 3 mois après le début du traitement (figure 1). Le 6^{ème} patient n'a pas adhéré à son traitement.

Tableau 1 : Caractéristiques épidémiologiques et évolutives de nos patients

Obs.	Sexe	Age de début (ans)	Complications aiguës	Traitement prophylactique	Evolution
1	F	2	-	Erythromycine X 6 mois	Favorable Recul = 5 ans
2	G	1,3	-	Erythromycine X 3mois	Favorable Recul = 3 mois
3	G	9	DH stade II Hypo Na+ IRF HD	Métoprololamide + famodine X 2 mois	Récidive Perdu de vue
4	G	6	IRF Hyponatrémie Hypokaliémie HD	Erythromycine X 6 mois	Favorable Recul = 5 ans
5	G	6	DH stade I Hyponatrémie Hypokaliémie HD	Erythromycine X 6 mois	Favorable Recul = 5 ans
6	G	7	DH stade II HD	Erythromycine X 6 mois	Favorable Recul = 5 ans

DH : déshydratation
IRF : insuffisance rénale fonctionnelle
HD : hémorragie digestive

Figure 1 : Evolution de la fréquence des épisodes de vomissements sur une période de 4 ans



Conclusion

Le syndrome des vomissements cycliques est une entité clinique rare essentiellement pédiatrique. Il reste mal connu par les cliniciens. Il doit être évoqué devant des vomissements qui évoluent par accès périodiques sans étiologie chirurgicale ou médicale évidente chez un enfant tout à fait asymptomatique entre les accès. Son pronostic est grevé par la survenue dans les formes sévères de complications hydro électrolytiques et les hémorragies digestives. Ces formes sévères sont l'indication d'un traitement prophylactique telle que l'érythromycine qui semble prometteuse.

Références :

1. Fitzpatrick E, Bourke B, Drumm B, Rowland M. The incidence of cyclic syndrome in children: population – based study. Am J Gastroenterol 2008; 103: 991 -5.

Asma Bouaziz Abed1, Sana Ben Gamra1, Rafiaa Mustapha1, Mouna Chiha1, Ahmed Maherzi2, Souad Bousnina3

Service de pédiatrie, Hôpital Tlatli, Nabeul, Tunisie.

Service de pédiatrie, Hôpital Mongi Slim, la Marsa, Tunisie

Service de médecine infantile B, Hôpital d'enfants, Tunis, Tunisie

Faculté de Médecine de Tunis

Université Tunis El Manar

Pica, parasites and anemia among women from 15 to 49 years of age in tunisia

Anemia is a world public health issue. 3.5 billions of individuals suffer from iron deficiency and more than half of pregnant women are anaemic. Pica is a behaviour disorder defined as an irrepensible desire to ingest edible or non edible substances. There are different types according to the ingested substance: earth, clay (geophagia), ice or frost (pagophagia), rice (rysophagia), starch, wheat (amylophagia), stones (lithophagia) and others [1-5]. Pica is often found in anaemic iron deficient women [6]. Pica prevalence in Africa and the West Indies is superior to 50% (especially geophagia) [7].

The aim of this study was to assess prevalence of pica or geophagia and the possible link between martial anaemia (iron deficiency), pica, and the etiological parasitic factors in women aged between 15 and 49, and still in the procreation age range.

Patients and methods

The study has been carried out on 379 women aged between 15 and 49. Among these women, 281 live in the Greater Tunis area and 98 are from the South West. Among the latter women, 160 of them come from urban areas and 219 are from rural areas.