

HYPOGLYCEMIE REVELANT UNE LEISHMANIOSE VISCERALE

Dr Fatma LARBI Ammari^a, Dr Wafa Ben SALEM^a, Dr Wafa Alaya^a, Dr Wafa Chebbi,
Dr Baha Zantour^a, Pr M Habib Sfar^a

^a service de médecine interne - CHU Tahar Sfar, Mahdia -Tunisie

INTRODUCTION

La leishmaniose viscérale est une parasitose due à un protozoaire du genre *Leishmania*, transmis par piqûre d'un phlébotome femelle. Son tableau clinique est souvent pauci-symptomatique. Nous rapportons un cas de leishmaniose viscérale, révélée par une hypoglycémie, survenant chez un sujet diabétique.

OBSERVATION

Il s'agissait d'un patient âgé de 62ans, diabétique de type 2 traité par méformine, admis pour un malaise hypoglycémique. Par ailleurs, il se plaignait d'une fièvre associée à une altération de l'état général. L'examen avait trouvé une pâleur cutanéomuqueuse et une hépatosplénomégalie. La glycémie était à 0,3g/l. L'hémogramme avait trouvé une hyperleucocytose (13800 / mm³) et une thrombopénie (44000/mm³). Le bilan hépatique était perturbé (TP : 48%, ALAT à 1,5 fois la normale, hypoalbumonémie à 28g/l). L'échographie abdominale objectivait une splénomégalie homogène dépassant 25 cm avec une hépatomégalie. La sérologie de la leishmaniose était positive. Le myélogramme était normal. Un traitement à base de Glucantime 60 mg/kg/j a été instauré pendant 28 jours. L'évolution était marquée par la normalisation des chiffres glycémiques au bout de cinq jours. L'évolution ultérieure était favorable avec un recul d'un an,

DISCUSSION ET CONCLUSION

La leishmaniose viscérale est la forme la plus grave de leishmaniose, particulièrement chez sujet diabétique vu le risque de survenue de complications métaboliques (hyperglycémiques ou acidocétosiques) pouvant mettre en jeu le pronostic vital. Le tableau clinique typique associe une fièvre anarchique, une pâleur cutanéomuqueuse et une splénomégalie. Chez notre patient, la découverte de la leishmaniose était fortuite révélée par une décompensation hypoglycémique. La confirmation du diagnostic repose sur la mise en évidence du parasite dans la moelle osseuse ou le sang ainsi que sur la sérologie. Les dérivés antimoniés gardent leur place dans le traitement de la leishmaniose dans les pays en voie de développement tel le notre. Chez le diabétique, la prise en charge de la leishmaniose viscérale doit être précoce et multidisciplinaire faisant intervenir l'infectiologue, le diabétologue et le nutritionniste afin de réduire la morbi-mortalité attribuée à cette pathologie.