

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR  
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

République du Mali  
Un peuple - Un but - Une foi



## *Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie*

ANNEE UNIVERSITAIRE : 2022 – 2023

N°...../

MEMOIRE

### PLACE DU CYTODIAGNOSTIC DE TZANCK EN PRATIQUE DERMATOLOGIQUE A L'HÔPITAL DE DERMATOLOGIE DE BAMAKO

Présenté et soutenu publiquement le . /03. /2024.  
Devant la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie

Par

**Mme Ramatou DEMBELE**

Pour l'obtention du Diplôme d'études spécialisées de dermatologie  
Léprologie vénéréologie

**JURY**

**PRESIDENT: M. Adama Aguisa Dicko (Maître de Conférences Agrégé)**

**MEMBRES : Mme. Aïssata Samaké (Docteur)**

**Co- DIRECTEUR: M. Lamissa Cissé (Docteur)**

**DIRECTEUR : M. Ousmane Faye (Professeur)**

# DEDICACES ET REMERCIEMENTS

## Dédicaces

BISMILLAH RAHMANI RAHIMI

Je dédie ce modeste travail :

Au Tout Puissant Allah Soubanah wa taallah, le Clément, le Miséricordieux qui par sa grâce, sa bonté, nous a permis de mener à bien ce modeste travail.

**A mon père et ma mère :** Bourama et sanaba Kané

Merci pour votre présence, votre soutien et votre encouragement. Grace à vous j'ai appris le sens de l'honneur, la dignité, la tolérance, la rigueur, le respect de soi et des autres, la loyauté et la foi.

Je vous serai reconnaissant pour toujours. Qu'Allah vous accorde une longévité et une santé de fer afin que vous puissiez profiter du fruit de ce travail et qu'il vous récompense pour tout.

A mon époux Amadou Koné, Aucun mot ne traduira ce que je pense de toi, compréhension, disponibilité, attention, soutien moral constants ne m'ont jamais fait défaut. C'est l'occasion pour moi de te remercier très sincèrement. Qu'Allah t'accorde une longue et paisible vie pour bénéficier aux fruits de ce travail.

Mes frères et sœurs : Mohamed, Abdramane, Seydou, Yaya Dembélé votre solidarité, votre respect et votre amour les uns envers les autres ont fait de vous une famille exemplaire. Restons unis. Veuillez recevoir ici mes sentiments les plus fraternels. Qu'Allah nous donne longue vie pour qu'on continue de partager ensemble ces moments de joie.

## **Remerciements**

Au bon Dieu, le Tout Puissant, le Clément, le Miséricordieux, le maître du monde et des cieux. Pour m'avoir donné la santé et la chance de poursuivre mes études. Grâce à vous, nous avons pu mener à bout ce travail.

A notre maître :

**Pr Ousmane FAYE** : Directeur de l'hôpital de dermatologie de Bamako. Ce travail est le fruit de l'effort conjugué de toute une équipe de recherche à laquelle vous avez su inculquer l'esprit de la compétitivité dans l'honnêteté scientifique. Puisse ce travail exprimer toute ma profonde reconnaissance et mon admiration.

A mes autres maîtres et aînés du service de dermatologie de l'hôpital de dermatologie de Bamako (HDB) : Pr Adama DICKO, Dr Binta GUINDO, Dr Alima KEITA, Dr TALL Kouréchi, Dr DIARRA Mariam, Dr Mamadou GASSAMA, Dr Yamoussa KARABINTA, Dr Lamissa CISSE, Dr Youssouf FOFANA, Dr TRAORE Bekaye, Dr Amadou DICKO, Dr SISSOKO Madou, Dr TRAORE Aboubacrine, Dr SAMAKE Aicha, Dr SYLLA Ousmane, Dr KEITA Lassine, Dr KONE Mamadou, Dr Zeïnabou Diallo, Dr KANOUNTE Abdoulaye, Dr DIAKITE Mamoudou, Dr SAVANE Moussa, Dr KONE Chaka, Dr SIMPARA Bakary , Mahamé Diarra Acceptez ici mes reconnaissances intarissables.

Aux collègues DES de la promotion : Dr Ali Coulibaly, Dr Karidiatou Diarra Dr Adam Konadji, Dr Diaratou Diarra, Dr Tati Traoré, Ce Travail est le fruit de vos efforts conjugués. Je saisis cette opportunité pour vous faire part de ma profonde reconnaissance.

Aux cadets DES du service : Dr DIALLO Maimouna, Dr COULIBALY Sanata, Dr KONE Djénéba, Dr Aoua DIAKITE, Dr COULIBALY Hawa, Dr KEITA Djénéba, Dr TRAORE Balla, Dr BAMBAM Ismaila, Dr KAMATE Promoubé, Dr SAMAKE Zoumana, Dr Fatoumata Dembélé, Dr Mariam Sangaré, Nana Kadidia

Diallo, Dr Poudiougou, Lélé la Fortune, Dr Sangho Aïssata, Dr Aminata Sangaré, Sidi Touré, Dr Dramane Traoré ; Merci pour votre collaboration ; je vous souhaite bon courage.

A tout le personnel de l'hôpital de dermatologie de Bamako (HDB).

**HOMMAGE AUX  
HONORABLES MEMBRES DU  
JURY**

**A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DU JURY :**

**Pr Adama Aguisa Dicko**

- **Maître de Conférences Agrégé en dermato-léprologie-vénérologie à la FMOS**
- **Chef de service de dermato-léprologie-vénérologie à l'Hôpital Dermatologie de Bamako**
- **Enseignant-chercheur**
- **Membre de la SOMADEV et de plusieurs sociétés savantes nationale et internationale**

**Cher maitre,**

Nous demeurons très sensibles à l'honneur que vous nous faites en acceptant d'assurer la présidence de ce jury malgré vos multiples occupations

Vous nous avez toujours accueillie avec chaleur et sympathie.

Vos qualités académiques, professionnelles et humaines font de vous un homme remarquable.

Votre éloquence, votre sens de la rhétorique, votre simplicité, et votre volonté de transmettre votre savoir, font de vous un professeur émérite et un père attentif.

Trouvez ici, cher Maître, le témoignage de nos profonds remerciements et de notre sincère reconnaissance.

Qu'ALLAH le tout puissant vous garde encore longtemps auprès de nous

**A NOTRE MAITRE ET JUGE :**

**Dr Aïssata Samaké**

- **Spécialiste en dermatologie-léprologie-vénérologie**
- **Praticienne hospitalière à l'hôpital de dermatologie de Bamako**
- **Membre de la société malienne de dermatologie vénéréologie.**
- **Chargée de recherche à la Faculté de Médecine et d'odontostomatologie de Bamako.**

**Cher maitre,**

Votre abord facile, votre disponibilité, votre grande simplicité, votre amour pour le travail bien fait et surtout votre abnégation, associés à vos qualités humaines et sociales nous ont séduit.

Vous demeurez un modèle de simplicité et d'humanisme.

Veillez recevoir ici, cher Maître, l'expression de notre profonde gratitude et de notre sincère reconnaissance.



**A NOTRE MAITRE ET Co-Directeur :**

**Dr Lamissa Cissé**

**Spécialiste en dermato-vénérologie**

- **Praticien hospitalier au Centre de Santé de référence de Koulikoro**
- **Membre de la société malienne de dermatologie vénéréologie.**
- **Maître de recherche à la Faculté de Médecine et d'odontostomatologie de Bamako.**

**Cher maitre,**

Nous sommes heureux de l'honneur que vous nous faite en acceptant de codiriger ce travail.

La simplicité, la disponibilité, l'humanisme et l'extrême courtoisie sont autant de qualités que vous incarnez.

Votre rigueur scientifique, votre accueil fraternel font de vous un exemple à suivre.

Nous vous sommes reconnaissants pour ce que vous avez fait pour notre formation.

Trouvez ici l'expression de notre profonde gratitude.

**A NOTRE MAITRE ET DIRECTEUR DE MEMOIRE :**

**Pr Ousmane FAYE**

- **Professeur titulaire en Dermatologie à la FMOS**
- **Spécialiste en dermato-lépro-vénéréologie et en anatomopathologie**
- **PH. D en santé publique épidémiologie et Science de l'information biomédicale de l'université Pierre et Marie Curie**
- **Coordinateur du DES de Dermatologie-vénéréologie et du projet télé dermatologie du Mali**
- **Président de la société malienne de dermatologie vénéréologie (SOMADEV) et Membre de plusieurs sociétés savantes nationale et internationale**
- **Vice doyen de la faculté de médecine et d'odontostomatologie (2014-2019)**
- **Directeur Général de HDB (2019-2024)**
- **Membre de l'académie française**

**Cher Maître,**

Nous vous remercions pour l'honneur que vous nous faites en acceptant de diriger ce travail malgré vos multiples occupations.

Durant notre formation, nous avons eu le privilège de bénéficier de votre sens professionnel.

Votre culture scientifique et votre simplicité exemplaire sont pour nous un objet d'admiration et de profond respect.

Permettez-nous de vous exprimer, cher maître, notre profonde gratitude et notre grande estime.

# Table des matières

## Table des matières

1. Introduction :	2
2. Objectifs :	4
<b>2-1. Général :</b>	4
2-2. Spécifiques :	4
3. Patients et méthodes :	6
3-1. Cadre de l'étude :	6
3-2. Type et période d'étude :	7
3-2. Population d'étude :	7
3-3. Inclusion :	7
3-4. Déroulement de l'étude :	7
3-5. Technique de prélèvement :	7
3-6. Analyse de données :	9
<b>3-7. Aspect éthique :</b>	9
<b>4. Résultats :</b>	11
<b>Resultats du Tzanck</b>	16
5. Discussions :	23
5-1. Discussions de la méthode :	23
5-2. Discussions des données :	23
Conclusion :	26
Recommandations :	28
Références :	30

## Listes des tableaux

Tableau I : Répartition selon la provenance.....	12
Tableau II: Répartition selon la profession .....	12
Tableau III: Répartition selon les indications du Tzanck .....	14
Tableau IV : Répartition selon la nature sémiologique.....	14
Tableau V: Répartition selon le nombre des lames.....	15
Tableau VI: Répartition selon les résultats de l'histopathologie .....	15
Tableau VII: Répartition selon le résultat du cytodagnostic de Tzanck .....	16

## Listes des figures

Figure 2 : Microscope Optique.....	8
Figure 3: Répartition selon le sexe.....	11
Figure 4: Répartition selon les Hypothèses diagnostiques.....	13
Figure 5 : Répartition selon les résultats du cytodiagnostics de Tzanck.....	16
Figure 6: Cellules ballonissantes.....	17
Figure 7 : Vesicules ombiliques.....	17
Figure 8 : Cellules ballonissantes.....	17
Figure 9 : Vesicules ombiliques.....	17
Figure 10 : cellules aspect en cigarette .....	18
Figure 11 : Nodules en chaînettes .....	18
Figure 12 : Erosions post-bulleuses .....	18
Figure 13 : Nombreux PN, PE .....	18
Figure 14 : Nodules ombiliqués Figure 15: nodules ulcérés.....	19
Figure 16: Nombreux PN, PE Figure 17: Cellules biréfringentes .....	19
Figure 18: Cellules biréfringentes avec Figure 19: cellules acantholytiques ....	20
Figure 20 : Kératinocytes normales Figure 21: Bulles en rosettes .....	20
Figure 22: Erosions post-bulleuses Figure 23 : Kératinocytes normales.....	21
Figure 24: Nombreux PN, PE Figure 25 : Macrophage.....	21

# ABREVIATIONS

- PN :** Polynucléaire neutrophile
- PE :** Polynucléaire éosinophile
- PB :** Pemphigoïde bulleuse
- PCR :** Polymérase Chain réaction
- HDB :** Hôpital de Dermatologie de Bamako
- VIH :** Virus Immunodéficience Humain



# INTRODUCTION

## **1.Introduction :**

Le cytodiagnostics de Tzanck consiste à l'étude morphologique de cellules recueillies par raclage d'une lésion et étalées directement sur une lame porte objet. Cet examen doit son nom à un hématologue des hôpitaux de saint -Louis, fondateur de la transfusion sanguine, Arnault Tzanck, qui mit au point en 1947 une méthode de diagnostic cytologique rapide fondée sur l'analyse de frottis obtenus par grattage des lésions. [1]

Les avantages de cette technique sont la rapidité, la simplicité [1]. Elle nécessite moins de ressources et peut être déployée dans les structures peu équipées [1]. Cependant il s'agit d'un examen d'orientation et non de confirmation diagnostique [2].

Le cytodiagnostics de Tzanck a été pratiqué depuis des décennies. Il a été progressivement abandonné en raison des progrès de l'histopathologie, des cultures mycologiques et de la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) [2].

Des disparités subsistent entre les pays dans l'accès à ses outils diagnostics. Ces examens pointus sont de pratique courante dans les pays développés. La faiblesse du plateau technique et le coût limitent l'accès à ces examens dans les pays à ressources limités [3].

Le cytodiagnostics de Tzanck peut être contributif dans le diagnostic de plusieurs affections cutanées.

A notre connaissance aucune étude n'a été réalisée sur le cytodiagnostics de Tzanck en Afrique au sud du Sahara

Le but de ce travail est de décrire la place du cytodiagnostics de Tzanck en pratique dermatologique à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako.

# OBJECTIFS

## **2. Objectifs :**

**2-1. Général :** Décrire la place du cytodiagnostics de Tzanck en pratique dermatologique à l'HDB

### **2-2. Spécifiques :**

- Déterminer les caractéristiques socio-démographiques des patients
- Rapporter les indications du cytodiagnostics durant la période d'étude
- Décrire les résultats obtenus

# METHODOLOGIE

### **3. Patients et méthodes :**

#### **3-1. Cadre de l'étude :**

L'étude a été réalisée dans le service de dermatologie à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB).

L'Hôpital (HDB) : crée selon la carte nationale hospitalière 2016-2020 par l'ordonnance

N°2019-010/P-RM du 27 Mars 2019 ratifiée par la loi n°2019-022 du 03 juillet 2019.

#### ❖ Les services de l'HDB :

- Un service d'imagerie médicale ;
- Un service de chirurgie (onco-chirurgie et chirurgie plastique),
- Un service de kinésithérapie,
- Une unité de réadaptation,
- Un service de léprologie,
- Un service d'anesthésie –réanimation,
- Un laboratoire d'histopathologie,
- Une unité de prise en charge des patients vivants avec le VIH,
- Une pharmacie hospitalière,
- Un service social,
- Un service de dermatologie :
  - Huit boxes de consultation
  - Une salle de petite chirurgie
  - Une salle de cryothérapie
  - Une salle de soins
  - Deux pavillons d'hospitalisations pour Homme et Femmes

#### ❖ Les personnels :

- 16 dermatologues

- 04 chirurgiens
- 02 anesthésistes-réanimateurs
- 02 radiologues
- 01 infectiologue
- 10 infirmiers

### **3-2. Type et période d'étude :**

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive sur une période de 6 mois allant du 01<sup>er</sup> Mai 2023 au 31 Octobre 2023

### **3-2. Population d'étude :**

Tous les patients consultant durant la période d'étude.

### **3-3. Inclusion :**

**Définition de cas :** Patient vu à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako chez qui un cytodiagnostics de Tzanck a été pratiqué.

**Critère d'inclusion :** patient répondant à la définition de cas.

**Critères de non inclusion :** prélèvements perdus

### **3-4. Déroulement de l'étude :**

Les cas ont été recrutés au cours des consultations dermatologiques. Les patients seront examinés sur le plan dermatologique et général. Les sites de prélèvement seront identifiés. Les données socio-démographiques, anamnestiques cliniques et paracliniques seront consignés sur une fiche de recueil.

### **3-5. Technique de prélèvement**

Le cytodiagnostics de Tzanck peut être réalisé sur des lésions cutanées ou muqueuses, érosives ou vésiculo-bulleuses. Il est préférable de choisir une lésion récente (ayant moins de 48 heures)

- Dévisser la vésicule et gratter la base avec une lame de scalpel stérile N°15
  - Étaler sur une lame de verre propre

- Fixer avec une chaleur douce ou sécher à l'air
- Fixer avec MeOH (Méthanol)
- Teinture au Giemsa, au bleu de méthylène ou au colorant de Wright.
- Examen microscopique à l'aide d'une lentille à immersion dans l'huile.
- Les échantillons sont d'abord scannés avec des objectifs à faible grossissement (X4 et X10), puis examinés en détail avec l'objectif à fort grossissement (X100)



**Figure 1 : Microscope Optique**



### **Interprétation des résultats**

<b>Les Pathologies</b>	<b>Résultats attendus au Tzanck</b>
Pemphigus	Cellules acatholiques
Pemphigoïde bulleuse	Nombreux éosinophiles
Histoplasmosse	Cellules biréfringentes
Sporotrichose	Cellules en aspect cigarette coupée
Infection bactérienne	Cellules en chaîne
Leishmanioses	Macrophages chargées de corps de Leishman
Toxidermie	Nécrose kératinocytaire
Viroses	Cellules ballon issantes
Gale	Présence de sarcopte

### **3-6. Analyse de données :**

Les données étaient saisies et analysées sur le logiciel

**3-7. Aspect éthique :** L'anonymat était garanti à l'inclusion à l'étude.

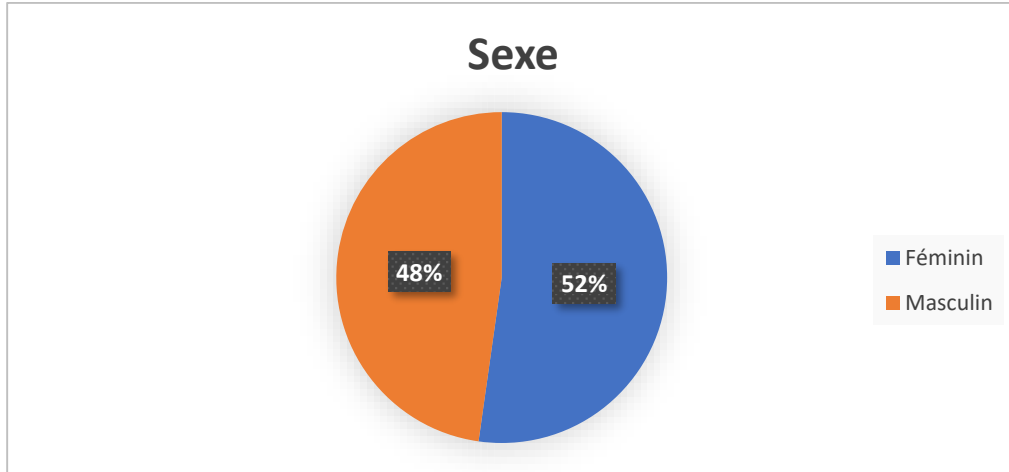
L'adhésion était volontaire et la non-participation à l'étude n'influçait pas la prise en charge.

# RESULTATS

#### 4. Résultats :

Sur une période de 6mois nous avons pratiqués le cytodiagnostics de Tzanck chez 67 patients.

Une biopsie cutanée a été pratiqué chez 5 d'entre eux.



#### Figure 2: Répartition selon le sexe

Le sexe féminin était la plus représentée soit 52% ratio :0,91

L'âge moyen était 27ans

L'extrême d'âge était entre 2ans et 80 ans

**Tableau I : Répartition selon la provenance**

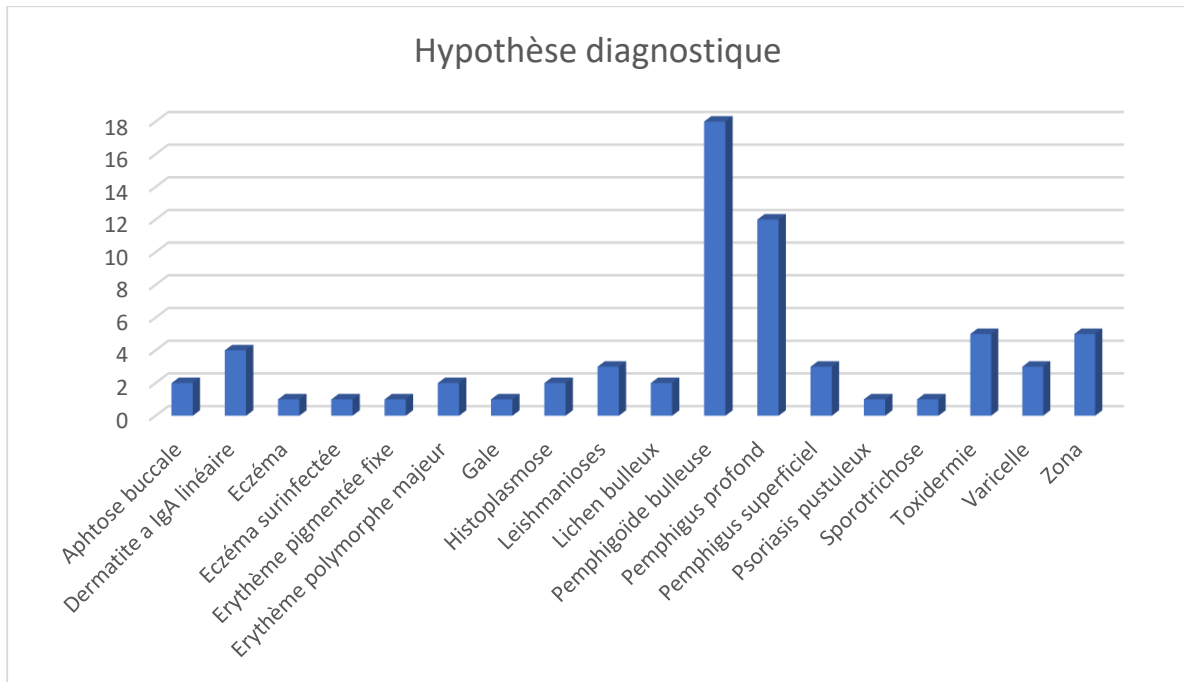
<b>PROVENANCE</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rurale</b>	9	13,43%
<b>Urbaine</b>	58	86,57%
<b>Total</b>	67	100,00%

La plupart des patients résidaient en zone urbaine soit 86%

**Tableau II: Répartition selon la profession**

<b>PROFESSION</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Commerçant</b>	10	14,93%
<b>Cultivateur</b>	4	5,97%
<b>Elève/Étudiant</b>	11	16,42%
<b>Fonctionnaire</b>	13	19,40%
<b>Ménagère</b>	26	38,81%
<b>Ouvrier</b>	3	4,48%
<b>Total</b>	67	100,00%

Les ménagères représentaient le plus grand effectif 26 /67 soit 38,81%



**Figure 3: Répartition selon les Hypothèses diagnostiques**

La pemphigoïde bulleuse représentait 26,8% de nos diagnostics retenus.

**Tableau III: Répartition selon les indications du Tzanck**

<b>INDICATION DU TZANCK</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Erosions buccales</b>	2	3,04%
<b>Erosions post bulleuses</b>	2	3,04%
<b>Eruption bulleuse</b>	54	81,82%
<b>Eruption cutanée</b>	7	10,61%
<b>Ulcération buccale</b>	1	1,52%
<b>Total</b>	66	100,00%

Eruption bulleuse représentait 81,82%

**Tableau IV : Répartition selon la nature sémiologique**

<b>NATURE SEMIOLOGIQUE DES LESIONS</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Bulle</b>	53	82,81%
<b>Erosions</b>	11	17,19%
<b>Total</b>	64	100,00%

Les bulles représentaient 82,81%

**Tableau V: Répartition selon le nombre des lames**

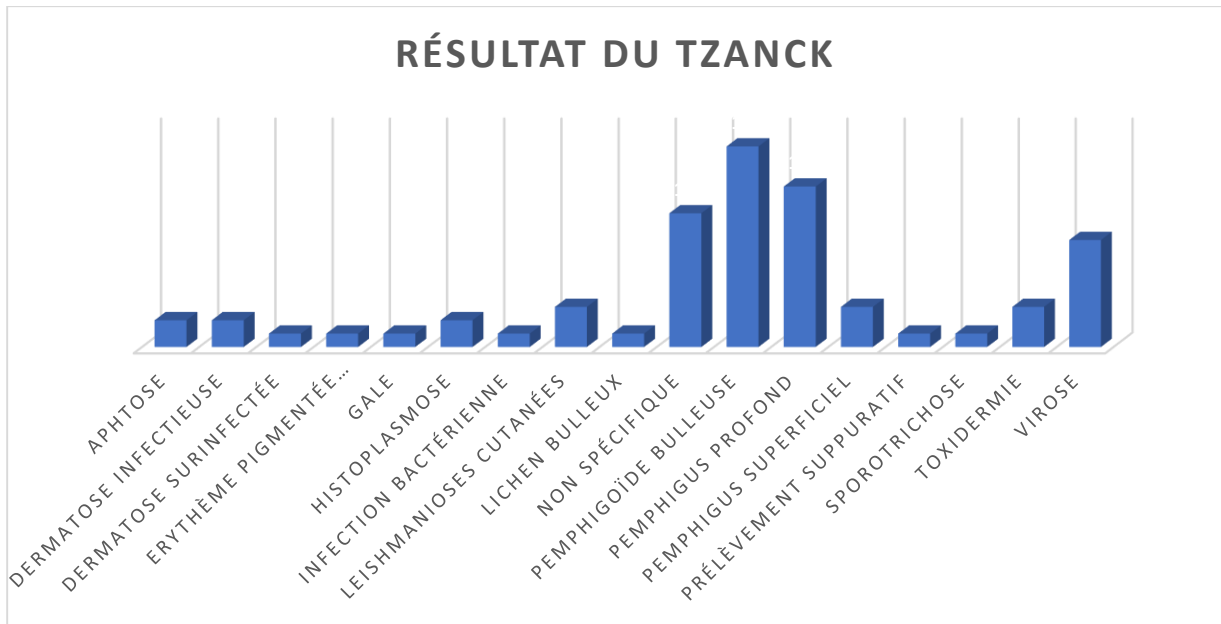
<b>NOMBRE DE LAME</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>1</b>	4	5,97%
<b>2</b>	36	53,73%
<b>3</b>	27	40,30%
<b>Total</b>	67	100,00%

Deux lames par patients étaient la plus représentées soit 40%

**Tableau VI: Répartition selon les résultats de l'histopathologie**

<b>RESULTATS DE LA BIOPSIE</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Pemphigus superficiel</b>	1	20,00%
<b>Dermite non spécifique</b>	1	20,00%
<b>Histoplasmose</b>	1	20,00%
<b>Pemphigoïde bulleuse</b>	1	20,00%
<b>Pemphigus profond</b>	1	20,00%
<b>Total</b>	5	100,00%

L'histopathologie a été réalisée chez 5 patients



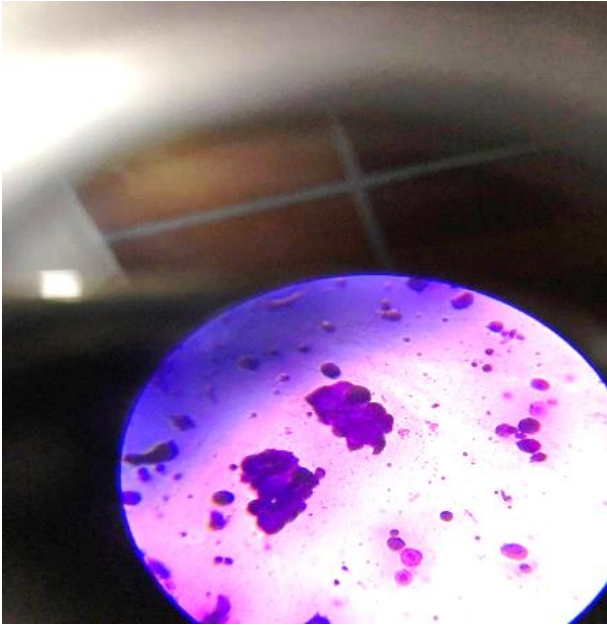
**Figure 4 : Répartition selon les résultats du cytodiagnostics de Tzanck**  
La pemphigoïde bulleuse était la plus représentée soit 22,39%

**Tableau VII: Répartition selon le résultat du cytodiagnostics de Tzanck**

Resultats du Tzanck	Effectifs	Pourcentage
<b>Examen contributif</b>	57	85%
<b>Examen non contributif</b>	10	15%
<b>Total</b>	67	100

Le cytodiagnostics de Tzanck était contributif chez 57 patients soit 85%





**Figure 5: Cellules ballonnantes**

Evoquant une virose cutanée  
(Dr Lamissa Cissé)



**Figure 6 : Vesicules ombiliques**

(Dr Alimata Keïta)



**Figure 7 : Cellules ballonnantes**

Evoquant une virose cutanée  
(Dr Lamissa Cissé)



**Figure 8 : Vesicules ombiliques**

(Dr Binta Guindo)

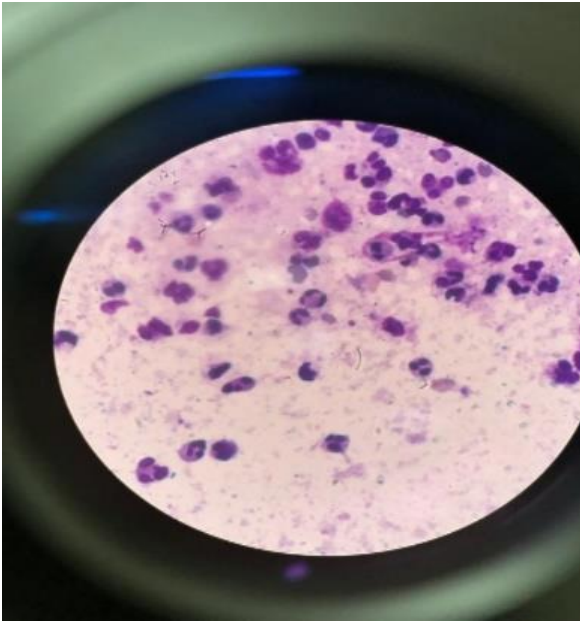


Figure 9 : cellules aspect en cigarette  
coupée avec PN

Evoquant une sporotrichose

(Dr Lamissa Cissé)



Figure 10 : Nodules en chaînettes

(Dr Lamissa Cissé)



Figure 11 : Erosions post-bulleuses

Evoquant une dermatose infectieuse  
(Dr Binta Guindo )

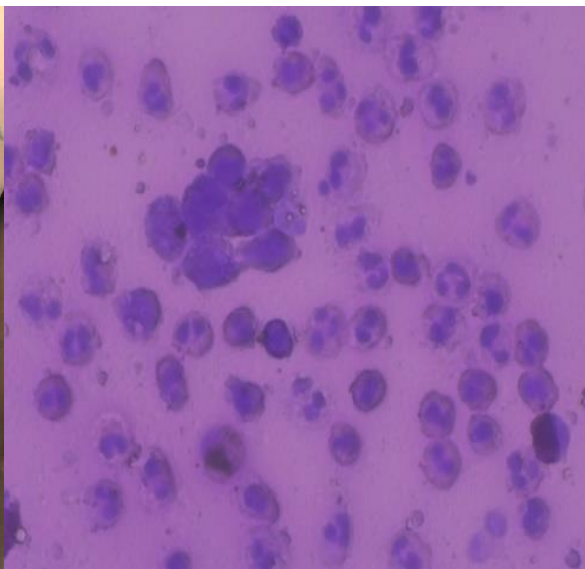


Figure 12 : Nombreux PN, PE  
( Dr Lamissa Cissé)

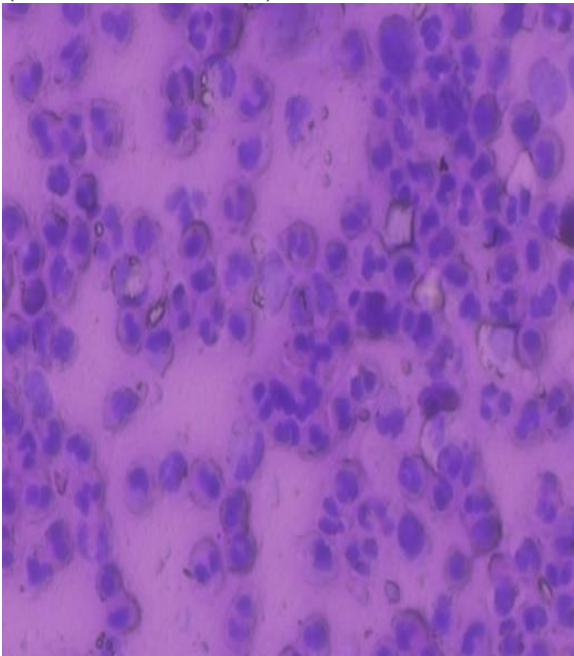




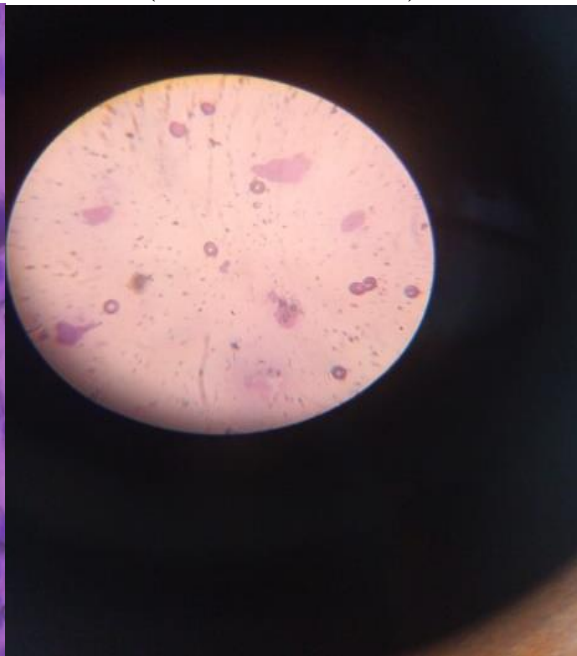
Figure 13 : Nodules ombiliqués  
(Dr Binta Guindo)



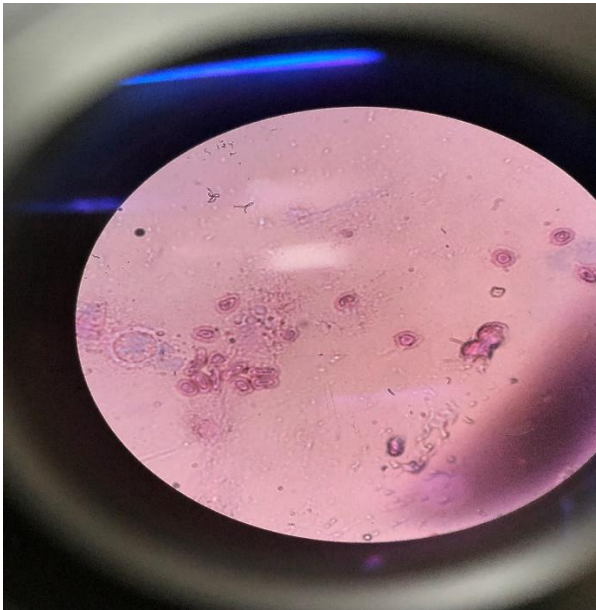
Figure 14: nodules ulcérés  
(Dr Binta Guindo)



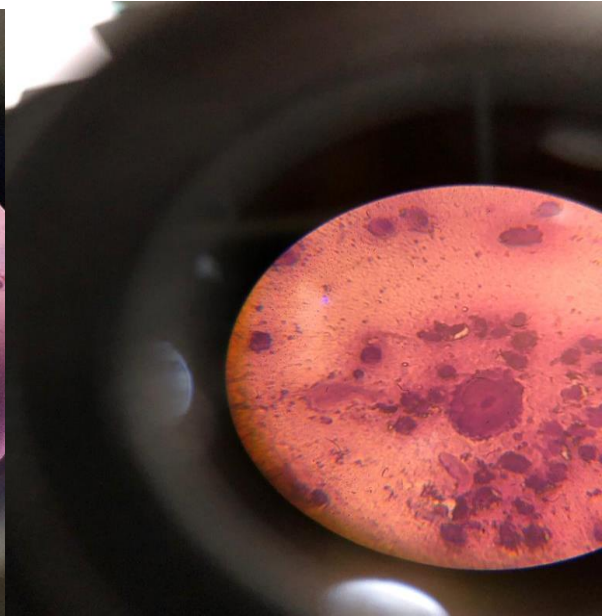
**Figure 15: Nombreux PN, PE**  
**Evoquant une dermatose infectieuse**  
**(Dr Lamissa Cissé)**



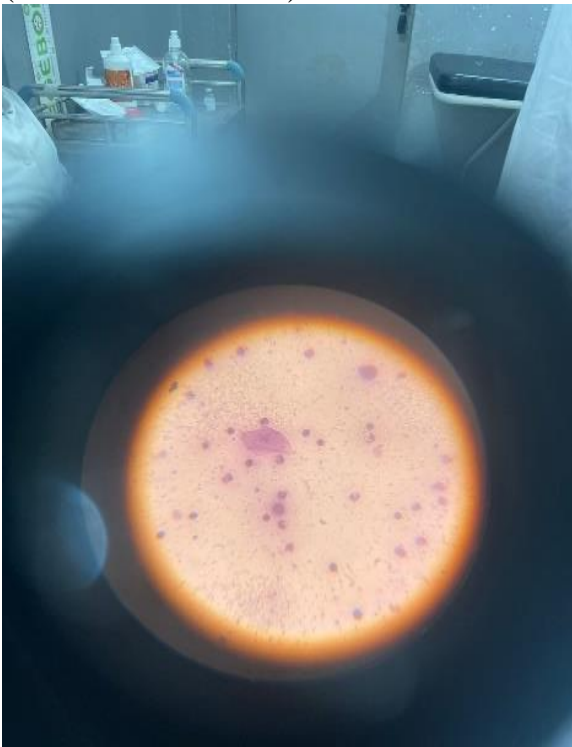
**Figure 16: Cellules biréfringentes**  
**Evoquant une histoplasmose**  
**(Dr Lamissa Cissé)**



*Figure 17: Cellules biréfringentes avec un macrophage*  
Evoquant une histoplasmosse  
( Dr Lamissa Cissé)



*Figure 18: cellules acantholytiques*  
Evoquant un pemphigus  
(Dr Lamissa Cissé)



**Figure 19 : Kératinocytes normales**  
(Dr Lamissa Cissé)

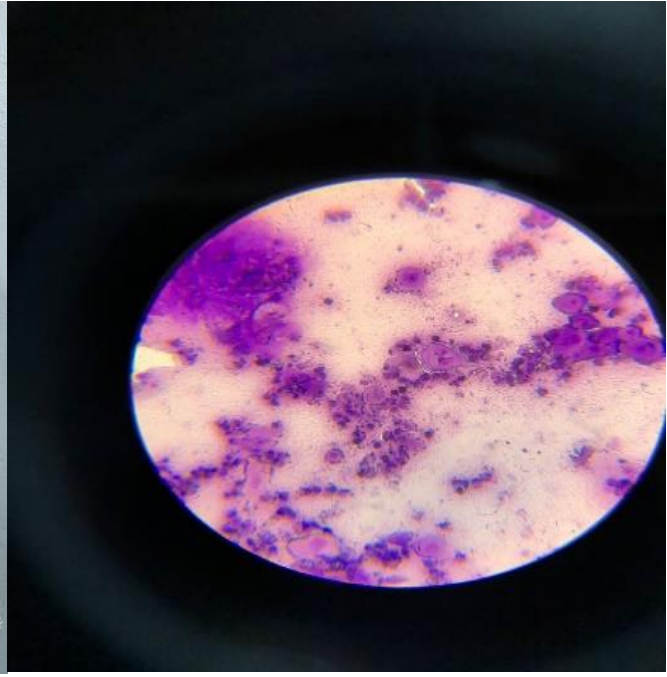


**Figure 20: Bulles en rosettes**  
(Dr Sissoko Madou)

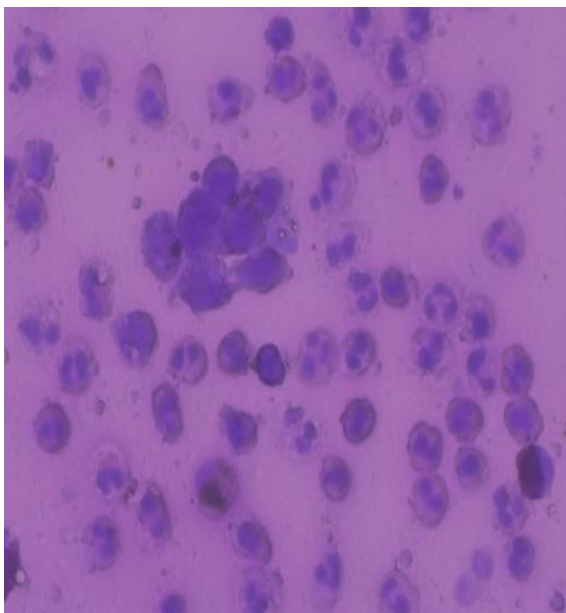




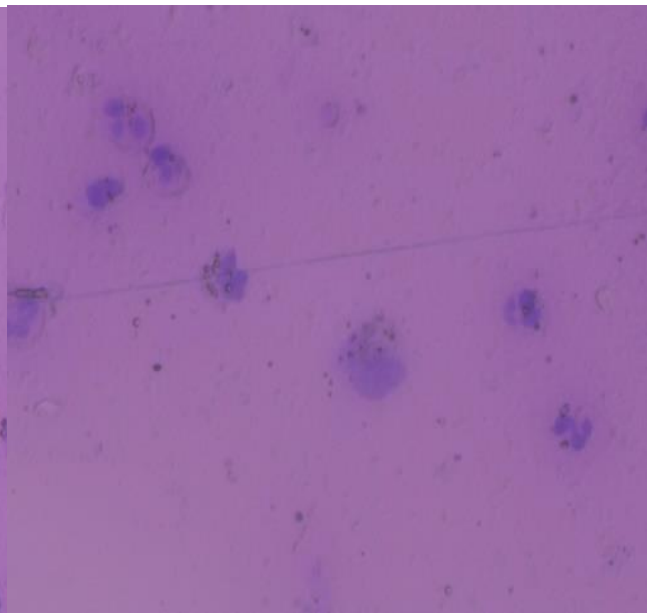
**Figure 21: Erosions post-bulleuses  
(Dr Binta Guindo)**



**Figure 22 : Kératinocytes normales  
(Dr Lamissa Cissé)**



**Figure 23: Nombreux PN, PE  
Evoquant une dermatose infectieuse  
(Dr Lamissa Cissé)**



**Figure 24 : Macrophage  
(Dr Lamissa Cissé)**

# DISCUSSIONS

## **5. Discussions :**

### **5-1. Discussions de la méthode :**

Nous avons réalisé une étude transversale descriptive sur le cytodiagnostics de Tzanck à HDB sur une période de 6 mois. Les cas ont été recrutés durant la consultation. Les indications principales étaient les lésions érosives, bulleuses, et nodulaires. Les prélèvements ont été effectués sur la peau glabre et les muqueuses. Les limites de ce travail sont : L'absence de l'examen histologique pour certains cas, absence de culture spécifique et de PCR pour les prélèvements d'origine infectieuse. Ces examens auraient permis de décrire la spécificité et la sensibilité du Tzanck. Toutefois ce travail nous a permis de décrire la place du cytodiagnostics de Tzanck en pratique dermatologique à HDB.

### **5-2. Discussions des données :**

Nous avons pratiqué le cytodiagnostics de Tzanck sur 67 patients. Ce nombre de cas peut être considéré comme relativement faible en considérant le nombre de consultation globale de HDB. En effet des auteurs turcs ont rapporté 500 cas sur une période de 18 mois [3]. Aux états unis, 400 cas ont été inclus par des auteurs américains ont recrutés 400 patients en deux ans [4]. En inde, le cytodiagnostics de Tzanck a été pratiqué chez 57 patients en 12 mois [2]. Les disparités entre les travaux peuvent s'expliquer par la durée de l'étude plus longue en Turquie et par les indications. En pratique dermatologique le cytodiagnostics de Tzanck est couramment utilisé pour le diagnostic des dermatoses bulleuses, des viroses et de la lèpre. Cependant cet examen reste contributif au diagnostic de plusieurs dermatoses tumorales, granulomateuses, inflammatoires [5]. En effet dans notre étude les indications principales étaient les dermatoses bulleuses érosives.

En moyenne, deux lésions étaient prélevées par patient. Cependant le nombre prélevé était variable dépendant de la présentation clinique.

Les hypothèses diagnostiques motivant le Tzanck étaient surtout les dermatoses bulleuses auto immunes suivi des dermatoses infectieuses, virales, mycosiques et parasitaires. Le Tzanck était pratiqué pour corroborer ou exclure un diagnostic

suspecté tel que décrit par certains auteurs [2]. Notamment, l'absence des cellules ballon issantes dans un prélèvement de bulle ou d'érosions permet d'exclure une dermatose virale. La présence de cellules acatholiques orientant vers un pemphigus.

Cependant, le Tzanck ne permet pas dans certains cas de confirmer le diagnostic, il s'agit d'un examen simple, réalisable à faible cout, peu invasif.

Le cytodagnostic de Tzanck était contributif chez plus de 85% de nos cas. Chez 15 % ; l'aspect était non spécifique. Il s'agit de résultats souvent rapportés par les auteurs [2]. En inde, la proportion de diagnostic non spécifique était plus élevée de l'ordre de 35%. Certains estiment que le résultat dépend de l'opérateur, de la technique de prélèvement, de la coloration et enfin de la lecture [5].

La sensibilité de l'examen serait de plus de 95% avec un opérateur expérimenté [5].

La sensibilité et la spécificité dépendent aussi des affections recherchées. Une dermatose virale est ainsi plus facile à reconnaître avec le classique cellules géantes multinucléés. En revanche, les dermatoses bulleuses auto immunes sont plus difficiles à différencier en dehors du pemphigus vulgaire et plus ou moins de la pemphigoïde bulleuse [6].

Notamment une dermatose à IgA linéaire ne peut être différencier d'une dermatose herpétiforme. Il s'agit cependant de limites communes au Tzanck et à l'histologie [7]. En règle générale, le diagnostic de certitude des dermatoses bulleuses auto-immunes repose sur l'immunofluorescence.

Les dermatoses infectieuses tel que l'histoplasmosse sont plus facile à identifier avec un aspect caractéristique de cellules bi réfringentes. Une leishmaniose avec le corps de Leishman. Nous avons confirmé ces diagnostics avec l'histologie.

Les dermatoses bulleuses auto-immunes, suivi des dermatoses virales étaient les plus retrouvées, il s'agit d'une observation similaire fait par Pawar Hemlata en inde [2].



# CONCLUSION

### **Conclusion :**

Le cytodiagnostics de Tzanck reste un examen contributif au diagnostic de plusieurs affections dermatologiques, notamment les dermatoses bulleuses auto immunes et les dermatoses virales. C'est un examen plutôt facile à réaliser, qui est très utile dans le contexte des pays aux ressources limitées où la PCR et la culture, ne sont pas toujours disponibles.

Les difficultés rapportées dans notre étude sont similaires à celles décrites par la littérature.

Des travaux sont nécessaires pour comparer les résultats du Tzanck avec les techniques modernes telles que la PCR ou l'immunofluorescence ou l'histologie afin de mieux décrire la sensibilité et la spécificité du cytodiagnostics de Tzanck.

# RECOMMANDATIONS

## **Recommandations :**

### **Aux dermatologues :**

- L'initiation à la pratique du cytodiagnostics de Tzanck
- La pratique du cytodiagnostics de Tzanck devant les lésions bulleuses érosives, nodulaires

### **Aux Autorités sanitaires :**

- L'équipement des structures de santé en matériel de laboratoire pour permettre la réalisation de cet examen
- La formation des dermatologues à la pratique du cytodiagnostics de Tzanck

### **A la population :**

- Consulter de façon diligente en dermatologie devant toute éruption cutanée
- Eviter les manœuvres traumatiques, l'automédication

## REFERENCES

**Références :**

1. S G, Srinivasan S, Kumar A, K M, Rajeev K. Tzanck Smear-Revisiting the basics. QJM Mon J Assoc Physicians. 28 nov 2023;
2. Panwar H, Joshi D, Goel G, Asati D, Majumdar K, Kapoor N. Diagnostic Utility and Pitfalls of Tzanck Smear Cytology in Diagnosis of Various Cutaneous Lesions. J Cytol. 2017;34(4):179-82.
3. Eryilmaz A, Durdu M, Baba M, Yıldırım FE. Diagnostic reliability of the février2014;53(2):178-86.
4. Durdu M, Seçkin D, Baba M. The Tzanck smear test: rediscovery of a practical diagnostic tool. Skinmed. 2011;9(1):23-32.
5. Kelly B, Shimoni T. Reintroducing the Tzanck smear. Am J Clin Dermatol. 2009;10(3):141-52.
6. Shamim T. Comments on the article « Reintroducing the Tzanck Smear ». Am J Clin Dermatol. 2010 ;11(5) :370.
7. Durdu M, Baba M, Seçkin D. The value of Tzanck smear test in diagnosis of erosive, vesicular, bullous, and pustular skin lesions. J Am Acad Dermatol. déc 2008 ;59(6) :958-64.

# ANNEXES

## FICHE D'ENQUETE

Caractéristiques sociodémographiques                      Contact téléphonique :                      Age :

Sexe : masculin                      féminin

Profession : ménagère    cultivateur    Ouvrier    Commerçant    Fonctionnaire

Elève/Étudiant

Autres :

Résidence habituelle : .....

Ethnie : .....

ATCD dermatologique :

.....

Examens complémentaires : Résultat cytodiagnostics de Tzanck

.....

Résultat biopsie : .....

Nombre de site prélèvement :                      Site de prélèvement :

Nature sémiologique des lésions :

Bulles ..... Erosions ..... Nombres lames :

Indications :

Hypothèses diagnostics :

Nombres de lésions prélevées :



## **Fiche signalétique**

**Prénom :** Ramatou

**Nom :** Dembélé

**Nationalité :** Malienne

**Titre :** Place du cytodiagnostics de Tzanck en pratique dermatologique dans le service de dermatologie de l'hôpital de dermatologie de Bamako du 01<sup>er</sup> Mai au 31 Octobre 2023.

**Année universitaire :** 2022-2023

**Capital :** Bamako

**Pays :** Mali

**Lieu de dépôt :** Bibliothèque de la FMOS

**Service :** Dermatologie

## **Résumé**

**Introduction** Le cytodiagnostics de Tzanck consiste à l'étude morphologique de cellules recueillies par raclage d'une lésion et étalées directement sur une lame porte objet. Les avantages de cette technique sont la rapidité, la simplicité. Elle nécessite moins de ressources et peut être déployée dans les structures peu équipées. Cependant il s'agit d'un examen d'orientation qui ne permet pas une confirmation diagnostique. Le but de ce travail est de décrire la place du cytodiagnostics de Tzanck en pratique dermatologique à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako.

## **Patient et méthode :**

Du 01<sup>er</sup> Mai au 31 Octobre 2023, nous avons mené une étude transversale descriptive dans le service de dermatologie de l'hôpital de dermatologie de Bamako. Les patients présentant des pathologies bulleuses et post-bulleuses.

**Résultats** Sur une période de 6 mois nous avons pratiqués le cytodiagnostics de Tzanck chez 67 patients.

Une biopsie cutanée a été pratiqué chez 5 d'entre eux. Le cytodiagnostics de Tzanck était contributif chez plus de 85% de nos cas. Chez 15 % ; l'aspect était non spécifique

## **Conclusion**

Le cytodiagnostics de Tzanck reste un examen contributif au diagnostic de plusieurs affections dermatologiques, notamment les dermatoses bulleuses auto immunes et les dermatoses virales.

**Mots clés :** Cytodiagnostics de Tzanck-HDB