

PO28

***Paederus dermatitis* : à propos de 74 cas groupés au Centre Médical Français de Conakry, Guinée, octobre- décembre 2008**

C. Vanhecke¹, D. Malvy², E. Guevart³, V. Laloge⁴, K. Ezzedine⁵

¹ Médecin-chef, Centre médico-social de l'Ambassade de France à Conakry, Guinée.

² Service de Médecine interne et des Maladies tropicales, Hôpital Saint-André, CHU Bordeaux, France. Centre René Labusquière (Institut de Médecine tropicale), Université Victor Segalen Bordeaux 2.

³ Service de Coopération Française, Ambassade de France à Cotonou, Bénin

⁴ Service de Santé des Armées, Toulon, France

⁵ Service de Dermatologie, Hôpital Saint-André, CHU Bordeaux, France. Centre René Labusquière (Institut de Médecine tropicale), Université Victor Segalen Bordeaux 2.

Introduction *Paederus dermatitis* ou pédérose est une dermatite de contact causée par l'activité vésicante et caustique de la pédérine. Elle est consécutive au contact cutané ou muqueux avec un *staphylinidae* de l'ordre des coléoptères, nommé *Paederus*. La distribution géographique de cet insecte est mondiale avec une répartition variable selon les continents. Le diagnostic est essentiellement réalisé à partir d'arguments cliniques et sur le contexte épidémiologique. Dans la sous-région d'Afrique de l'Ouest et plus particulièrement en Guinée, *Paederus dermatitis* est fréquent chaque année en fin de saison des pluies.

Observations Nous rapportons les données d'une série clinique de pédérose chez des expatriés français vivant en Guinée et recrutés à partir de la file active des patients ayant consulté au Centre médico-social de l'Ambassade de France à Conakry, capitale de la Guinée, entre le 20 octobre et le 12 décembre 2008. La majorité des 74 patients atteints de pédérose présentaient une à deux lésions, dont 36 % étaient localisées au niveau du visage et du cou. Trois patients étaient porteurs d'une lésion oculo-conjonctivale. La guérison est survenue en 8 à 10 jours de manière spontanée ou à la suite de l'administration d'un traitement local chez plus de 90 % des patients. Chez moins de 3 % des patients, une antibiothérapie par voie générale a été réalisée.

Conclusion Les mesures préventives d'éviction du coléoptère restent indispensables et indissociables du traitement curatif reposant sur le lavage immédiat des téguments en contact avec la substance irritante.