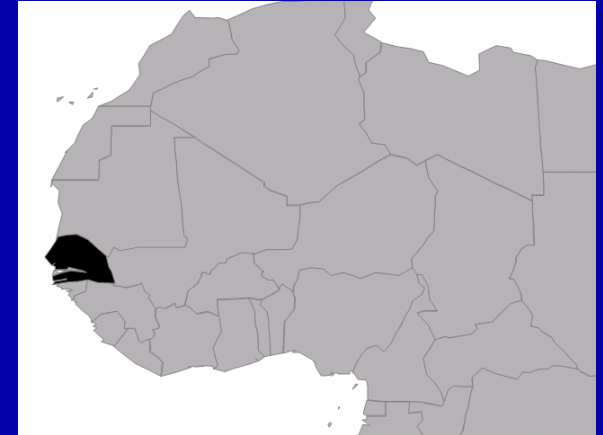


P. Parola. SMIT. Hôpital Nord. Marseille.



Femme de 58 ans

Consulte 3 jours après le retour d'un voyage de 2 semaines de vacances au Sénégal (Saly) sans chimioprophylaxie antipaludique

**Hôtel et plage 7 jours
+ 7 jours chez une amie**

Pas d'ATCD particuliers

**Au Sénégal : RAS
Piqûres de moustiques**



Lésion du bras :

**Aspect de furoncle à J0
puis à J3 :**

- douloureuse +++
- allure nécrotique
- halo érythémateux

Ni fièvre ni ADP



Quel diagnostic évoquez-vous ?

1. Anthrax
2. Pyoderma gangrenosum
3. Fièvre à tique africaine (*R. africae*)
4. Dracunculose (*D. medinensis*)
5. Infection à *Cordylobia anthropophaga*

1. Anthrax

2. Pyoderma gangrenosum

3. Fièvre à tique africaine (*R. africae*)

4. Dracunculose (*D. medinensis*)

5. Infection à *Cordylobia anthropophaga*

C. anthropophaga
« Tumbu Fly »

7-12 mm

Activité :

- fin de journée
- tôt le matin

Ponte des œufs sur le sols / linge

Myiase : « Ver de Cayor » en 10-12j



Quel(s) traitement(s) peut-on proposer ?

- 1. Antibiothérapie par cloxacilline**
- 2. Albendazole pendant 10 jours**
- 3. Ivermectine en traitement minute**
- 4. Traitement chirurgical**
- 5. Traitement par occlusion**

1. Antibiothérapie par cloxacilline

2. Albendazole pendant 10 jours

3. Ivermectine traitement minute

4. Traitement chirurgical

5. Traitement par occlusion



Prévention

