

INVASIONS DE *PAEDERUS SABAEUS* (COLÉOPTÈRE *STAPHYLINIDAE*) EN AFRIQUE CENTRALE

2. Aspects cliniques et thérapeutiques à Brazzaville

Par J. CHANDENIER (1), P. QUÉZÉDÉ (2.), B. CHANDENIER (3),
L. PENCHENIER (4), A. GATHSÉ (3), J. MOUCHET (5) (6)

Outbreaks of *Paederus sabaeus* in central Africa: 2. Clinical and therapeutical aspects.

Summary: During the month of may 1993, at the end of the rainy season, an outbreak of dermatitis occurred in Brazzaville (Congo). It was caused by *Paederus sabaeus*, a Staphylinid beetle which invaded the town during three weeks. The patients recovered spontaneously or after topical application of creams. No eye affection was recorded.

Résumé : Les auteurs décrivent les aspects cliniques et thérapeutiques de l'épidémie de dermatoses dues à *Paederus sabaeus* survenue à Brazzaville en mai 1993, à la fin de la saison des pluies. Elle s'est manifestée par des lésions de dermatite linéaire guérissant spontanément ou après l'application locale de topiques. Aucune manifestation oculaire ou générale n'a été observée.

Parmi les lésions dermatologiques dues à des insectes tropicaux, celles provoquées par les coléoptères du genre *Paederus* ne sont pas très fréquentes et restent peu connues des praticiens.

Au mois de mai 1993 une épidémie de lésions dermatologiques dues à cet insecte est survenue à Brazzaville où le Centre médico-social de la Coopération française a recensé cinquante-cinq cas de cette affection en un mois (sur 650 consultations).

Les aspects entomologiques et épidémiologiques ayant été analysés dans un précédent article (4) nous ne nous intéressons, ici, qu'aux aspects cliniques et thérapeutiques de cette dermatose.

ASPECT DES LÉSIONS ET ATTITUDES THÉRAPEUTIQUES OBSERVÉES LORS DE L'ÉPIDÉMIE DE BRAZZAVILLE

Les lésions que nous avons pu observer touchent essentiellement les parties découvertes du corps, là

où les insectes ont été écrasés après être tombés de leurs supports proches des sources lumineuses.

Les premiers troubles ne se manifestent que quelques heures, voire plus d'une journée après le contact avec l'insecte. Il s'agit d'une dermatite ayant, au début, un aspect érythémateux, plus ou moins urticarien. Dans la majorité des cas elle présente une



Fig. 1. — Lésion de dermatite linéaire de l'avant-bras due à *Paederus sabaeus*. Les vésicules à contenu trouble apparaissent sur la base érythémateuse moins d'une semaine après l'écrasement de l'insecte sur la peau.

(1) Laboratoire de Parasitologie, Centre Hospitalo-Universitaire, Brazzaville, Congo.

(2) Centre Médico-social de la Coopération française, Brazzaville, Congo.

(3) Service de Dermatologie, Centre Hospitalo-Universitaire de Brazzaville, Congo.

(4) Centre ORSTOM, BP 81, Brazzaville, Congo.

(5) ORSTOM, 213, rue La-Fayette, 75480 Paris, Cedex 10, France.

(6) Manuscrit n° 1437. Accepté le 3 février 1994.

disposition linéaire et s'accompagne d'une sensation de brûlure.

La phase d'état survient en 48 à 72 heures. Elle est, en général, constituée de vésiculo-bulles à contenu trouble (fig. 1) qui évoluent vers la formation de croûtes. En l'absence de ces éléments à contenu liquide, la lésion érythémateuse initiale est simplement suivie d'une phase de desquamation. Dans les deux cas un prurit peut être noté à ce stade.

Dans la majorité des cas, la guérison survient spontanément après une dizaine de jours d'évolution laissant une cicatrice dyschromique (hyperpigmentation ou dépigmentation).

Le traitement symptomatique d'accompagnement repose sur l'application d'un colorant type éosine, puis de topiques locaux : crème grasse, antibiotique local et parfois corticoïdes « légers ».

DISCUSSION

Une récente revue du sujet effectuée par Frank et Kanamitsu (1) fournit de nombreuses informations sur les affections liées aux *Paederus*, parfois confondues, à tort, avec celles liées aux cantharides, coléoptères vésicants d'une autre famille.

Décrite depuis l'année 739 en Chine, la dermatite à *Paederus* a surtout été révélée au monde médical occidental en 1901, à la suite d'une épidémie survenue à Java. Depuis cette date des cas ont été rapportés sur tous les continents et en particulier, dès 1915, en Afrique, au Zaïre (5).

Ce caractère cosmopolite de l'affection a entraîné de multiples dénominations dans toutes les langues, parmi lesquelles on retrouve également évoqués les différents aspects que peuvent prendre les lésions. Diverses expressions, telles que « dermatite vésiculeuse saisonnière », « *dermatitis vesiculosa* », « papulo-vesicular dermatitis » ... désignent toutes la dermatite liée aux *Paederus*, mais le terme de *dermatitis linearis*, employé depuis 1917, est le plus utilisé et doit être retenu. Cette dénomination rend bien compte de l'aspect linéaire des lésions faisant suite à l'écrasement et à l'étalement de l'insecte sur la peau. Les atteintes cutanées ne proviennent en effet que de la libération traumatique de la pédérine, substance vésicante contenue dans l'hémolymphe et non d'un dépôt ou d'une émission de ce produit par l'insecte (4).

Le caractère retardé de l'apparition des troubles (24 h en moyenne) les différencie de ceux provoqués par la cantharidine. Celle-ci est excrétée par différentes espèces d'insectes coléoptères, de beaucoup plus grande taille, désignés vulgairement sous le nom de cantharides; ce vocable recouvre plusieurs genres de coléoptères (*Meloe*, *Epicauta*, *Lytta*, *Mylabris*, ...) abondants dans les savanes sahélo-soudaniennes.

La pédérine et les substances voisines, dont les formules sont connues, possèdent, par ailleurs, des effets

bénéfiques sur la multiplication cellulaire, en particulier au niveau de la peau, et l'un des composés a également montré une activité anti-virale (7).

La plupart des épidémies rapportées depuis le début du siècle font état de lésions cutanées dont l'aspect a pu parfois évoquer une urticaire, un herpès ou un zona. Néanmoins, des atteintes pulmonaires et des altérations de l'état général avec fièvre et céphalées ont été rapportées. Nous n'avons pas eu, dans notre expérience, à déplorer de telles complications, pas plus que nous n'avons observé de lésions oculaires. Cette dernière atteinte, décrite au Zaïre en 1915 par Rodhain et Houssian (5), est fréquente en Afrique de l'Est où elle est connue sous le nom de « Nairobi eye ». Plus que des différences entre les espèces de *Paederus*, une susceptibilité particulière de certains sujets et la quantité de toxine libérée expliquent peut-être ces différentes formes cliniques de l'affection (2).

La première mesure préventive consiste à modifier l'éclairage des habitations (3) et à éviter d'écraser l'insecte en le retirant le plus délicatement possible de la peau (4). Dans le cas où les lésions n'auraient pu être évitées, l'absence actuelle d'anti-toxine spécifique conduit à la prescription de traitements dermatologiques symptomatiques. La liste des produits employés à cet effet, depuis le début du siècle (acide borique, nitrate d'argent, bicarbonate de soude, oxyde de zinc, ...) avant d'en arriver aux corticoïdes (1), représente de ce fait un remarquable voyage dans le passé pour les dermatologues.

CONCLUSION

Les dermatites provoquées par les *Paederus* surprennent les patients et, quand elles révèlent un caractère épidémique, submergent les praticiens. Mais les manifestations observées jusqu'ici, en Afrique centrale et occidentale, restent bénignes et cèdent à un traitement local quand elles ne guérissent pas spontanément.

Il y a donc lieu de rassurer la population et de lui indiquer des mesures préventives simples. Il faut toutefois rester vigilant devant l'éventualité d'accidents oculaires plus sérieux.

BIBLIOGRAPHIE

1. FRANK (J. H.) & KANAMITSU (K.). — *Paederus*, sensu lato (Coleoptera: Staphylinidae): Natural history and medical importance. *J. Med. Entomol.*, 1987, **24**, 155-191.
2. McCRAE (W. R.) & VISSER (S. A.). — *Paederus* (Coleoptera: Staphylinidae) in Uganda. I: Outbreaks, clinical effects, extraction and bioassay of the vesicating toxin. *Ann. Trop. Med. Parasitol.*, 1975, **69**, 109-120.
3. MHALU (F. S.) & MANDARA (M. P.). — Control of an outbreak of rove beetle dermatitis in an isolated camp in a game reserve. *Ann. Trop. Med. Parasitol.*, 1981, **75**, 231-234.

4. PENCHENIER (L.), MOUCHET (J.), CROS (B.), LEGALL (P.), COSNEFROY (J. Y.), QUÉZÉDÉ (P.) & CHANDENIER (J.). — Invasion de *Paederus sabaesus* (Coléoptère *Staphylinidae*) en Afrique Centrale. 1. Aspects entomologiques et épidémiologiques. *Bull. Soc. Pathol. exot.*, 1994, **87**, 45-48.

5. RODHAIN (J.) & HOUSIAU (J.). — Dermatite vésiculeuse saisonnière produite par un coléoptère. *Bull. Soc. Pathol. Exot.*, 1915, **8**, 587-591.

6. THÉODORIDÈS (J.). — The parasitological, medical and veterinary importance of Coleoptera. *Acta Trop.*, 1950, **7**, 48-60.

7. WILSON (T. M.), KOCINESKI (P.), JAROWICKI (K.), ISAAC (K.), HITCHCOCK (P. M.), FALLER (A.), CAMPBELL (S. F.). — Studies related to the synthesis of pederin. Part 2. Synthesis of pederol dibenzoate and benzoylpedamine. *Tetrahedron*, 1990, **46**, 1767-1782.