

ULCERE TROPICAL

• *Aspects cliniques et commentaires*

- Ulcère chronique chez le voyageur aventureux (mauvaises conditions hygiéniques).
- Ne guérit pas spontanément.
- Diagnostic différentiel avec infection à *Leishmania* spp., ulcère de Buruli (*Mycobacterium ulcerans*), lèpre, anthrax, tularémie, ... (en conséquence un examen histologique et l'identification du pathogène sont requis).

• *Pathogènes impliqués*

- Coques à Gram positif.
- Bacilles à Gram négatif.
- Anaérobies (*Fusobacterium* spp.).
- Spirochètes.

• *Traitement anti-infectieux empirique*

- Régimes et posologies standard.
 - Premier choix: amoxicilline-clavulanate [(500 mg amoxicilline + 125 mg clavulanate) po q8h].
 - Alternatives.
 - Clindamycine (300 mg po q8h) + ciprofloxacine (500 mg po q12h).
 - Clindamycine (300 mg po q8h) + lévofloxacine (500 mg po q24h).
- Durée totale du traitement anti-infectieux approprié (empirique + documenté): 7 à 14 jours.