

**Auteurs** : Agbéssi N, **Dégboé B**, Akpadjan F, Keutcha L, Adégbidi H, Atadokpèdé F, Koudoukpo C

**Titre** : Pityriasis Versicolor, aspects épidémio-cliniques, facteurs associés et qualité de vie à Parakou (Bénin) en 2020.

**Référence** : **Journal de la Société de Biologie Clinique du Bénin** **2021**. Volume 38 : 16-18

**Type de revue** : revue à comité de lecture ; indexée dans African Index Medicus

**ISSN de la revue** : 1840-7587

**Access to African health information**

[African Index Medicus](#) | [Afrolib](#) | [Contact us](#) |

**"It will promote African publishing by encouraging writers to publish in their country or regional journals...."**

**Direct Database Access**



ISSN: 1840-7587

Twice a year

## **Journal de la Société de Biologie Clinique**

### **SBC-BENIN**

Boîte Postale 188

Faculté des Sciences de la Santé

Cotonou - Bénin

#### **Editor-in-chief.**

Raphaël Darboux

E-mail: [rdarboux@gmail.com](mailto:rdarboux@gmail.com)



*Le Journal de la* **SOCIETE  
DE BIOLOGIE  
CLINIQUE-BENIN**

Organe Officiel d'information de la Société de Biologie Clinique du Bénin - N° 038 - Année 2021

- **FORAMEN ARQUE DE L'ARC POSTERIEUR DE L'ATLAS : A PROPOS DE 3 CAS**
- **SENSIBILITE DES GERMES UROPATHOGENES MULTIRESISTANTS A LA CUUA DU CNHU/HKM DE COTONOU**
- **VALIDITE DU TEST DE COAGULATION AU LIT DU MALADE DANS LES HEMORRAGIES DU POST PARTUM IMMEDIAT A COTONOU**
- **BILAN ANATOMIQUE ET FONCTIONNEL DE LA TYMPANOPLASTIE EN TECHNIQUE UNDERLAY**
- **DETERMINANTS DU RISQUE ELEVE DE TRANSMISSION DU VIH DE MERE A L'ENFANT DANS QUATRE HOPITAUX DU BENIN**
- **APPORT DE LA SATUROMETRIE DANS LE DEPISTAGE DES CARDIOPATHIES CONGENITALES CYANOGENES CHEZ LES NOUVEAU-NES AU CNHU-HKM COTONOU, FAISABILITE ET RESULTATS**

## SOMMAIRE

<p><b>APPORT DE LA SATUROMETRIE DANS LE DEPISTAGE DES CARDIOPATHIES CONGENITALES CYANOGENES CHEZ LES NOUVEAU-NES AU CNHU-HKM COTONOU, FAISABILITE ET RESULTATS PRELIMINAIRES EN 2019.</b> Philippe Mahouna ADJAGBA<sup>1</sup>, Lehila BAGNAN TOSSA<sup>2</sup>, Lionel OYEDOKOU<sup>1</sup>, Murielle HOUNKPONOU<sup>1</sup>, Martin Dèdonougbo HOUÉNASSI<sup>1</sup></p>	6-15
<p><b>PITYRIASIS VERSICOLOR, ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES, FACTEURS ASSOCIES ET QUALITE DE VIE A PARAKOU (BENIN) EN 2020.</b> AGBESSI N1, DEGBOE B2, AKPADJAN F2, KEUTCHA L1, ADEGBIDI H2, ATADOKPEDE F2, KOUDOUKPO C1</p>	16-18
<p><b>NIVEAU DE CONNAISSANCE ET CONCEPTIONS D'UNE POPULATION URBAINE AU SUD DU BENIN SUR LES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX</b> ALAGNIDE HE, NIAMA NATTA DD, OLOUKA J, DAHOUETO W, HOUNSA J, SAMA BZL, KPADONOU GT.</p>	19-24
<p><b>FIBROMYALGIE EN REEDUCATION FONCTIONNELLE A COTONOU : CARACTERISTIQUES ET VECU SOCIO-PROFESSIONNEL DES PATIENTS.</b> ALAGNIDE HE, FIOSSI- KPADONOU E, NIAMA NATTA D, DENAHOU MG, YEDJENOU ANL, DAHOUETO W, KPADONOU GT.</p>	25-30
<p><b>DETERMINANTS DU RISQUE ELEVE DE TRANSMISSION DU VIH DE MERE A L'ENFANT DANS QUATRE HOPITAUX DU BENIN</b> Bognon Gilles<sup>1</sup>, Padonou Caroline<sup>1</sup>, Zohoun Lutécia<sup>2</sup>, Alihonou Florence<sup>2</sup>, Chabi M Aichatou<sup>1</sup>, Sagbo G Grat'en<sup>1</sup></p>	31-35
<p><b>BILAN ANATOMIQUE ET FONCTIONNEL DE LA TYMPANOPLASTIE EN TECHNIQUE UNDERLAY</b> A. DO SANTOS ZOUNON<sup>1</sup>, F. AVAKOUDJO<sup>1</sup>, F.A. BOURAIMA<sup>2</sup>, U.B. VODOUHE<sup>1</sup>, W. ADJIBABI<sup>1</sup>, B. VIGNIKIN-YEHOUESSI<sup>1</sup></p>	36-39
<p><b>PATHOLOGIES ORL DE L'ENFANT: ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES ET PREVENTION PRIMAIRE.</b> DO SANTOS ZOUNON A<sup>1</sup>, AVAKOUDJO F<sup>1</sup>, CAPO-CHICHI L<sup>1</sup>, GUEZO D<sup>1</sup>, ADJIBABI W<sup>1</sup>, VIGNIKIN-YEHOUESSI B<sup>1</sup></p>	40-44
<p><b>ÉCHOGRAPHIE THORACIQUE DANS LE DIAGNOSTIC DES PLEUROPNEUMOPATHIES DE L'ADULTE A PARAKOU, BENIN EN 2019</b> AKANNI DWMM<sup>1,3</sup>, ADE S<sup>1</sup>, ADJADOHOUN SBMG<sup>2</sup>, KIKI MSG<sup>3</sup>, TOSSOU ME<sup>1</sup>, SAVI DE TOVE KM<sup>1,3</sup>.</p>	45-48
<p><b>PROFIL CLINIQUE, IMMUNOLOGIQUE ET VIROLOGIQUE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH SUIVIES AU CHUD OUEME-PLATEAU</b> Wanvoegbe FA<sup>1</sup>, Attinsounon CA<sup>2</sup>, Agbodande KA<sup>3</sup>, Kpoussou AR<sup>3</sup>, Ahogbehossou D<sup>1</sup>, Alassani A<sup>2</sup>, Koudjo C<sup>1</sup>, Lafia A<sup>1</sup>, Azon-Kouanou A<sup>3</sup>, Dovonou A<sup>2</sup>, Zannou DM<sup>3</sup>, Houngbe F<sup>3</sup>.</p>	49-53
<p><b>UN CAS DE FIBROTHÉCOME OVARIEN</b> GNANGNON FHR<sup>1</sup>, LAWANI I<sup>2</sup>, GBESSI DG<sup>1</sup>, ATTOLOU SGR<sup>1</sup>, MOUTOUAMA FRO<sup>3</sup>, IMOROU SOUAIBOU Y<sup>1</sup>, DOSSOU FM<sup>2</sup>, MEHINTO DK<sup>1</sup></p>	54-57
<p><b>ÉTUDE COMPAREE DES GELS HYDROALCOOLIQUES IMPORTES ET CEUX PRODUITS AU BENIN, VENDUS DANS LES SUPERMARCHES DE LA VILLE DE COTONOU.</b> ASSANHOU Assogba Gabin<sup>1,3,4</sup>, OHIN Messan Brice<sup>2</sup>, AGBOKPONTO Janvier Engelbert<sup>5</sup>, Toukourou Habib<sup>3,4</sup>, KASSEHIN Comlan Urbain<sup>3</sup>, DOFFON Parfait<sup>4,5</sup>, MOUVI Arnel<sup>1,2</sup>, WOTTO Mahugnon Eldad<sup>1,5</sup>, GANFON Habib<sup>4</sup>, YEMOA L.Y Achille<sup>5</sup>, GBAGUIDI Ahokanou Fernand<sup>3</sup> et BABA-MOUSSA Farid A.K<sup>2</sup></p>	58-63
<p><b>LA CHIRURGIE D'UN ADÉNOME DE CONN DANS UN MILIEU PEU ÉQUIPÉ: L'IMAGERIE SEULE A PU DÉTERMINER LA SURRÉNALE EN CAUSE.</b> SOSSA Jean<sup>1</sup>, FANOUE Lionelle<sup>1</sup>, RAIMI Ganiou<sup>1</sup>, AVAKOUDJO Déjinnin Josué Georges<sup>2</sup></p>	64-65
<p><b>UN CARCINOME À CELLULE RÉNALE INCLASSIFIABLE SYNCHRONE A UN ANGIOMYOLIPOME DU REIN HÉTÉROLATÉRAL: UN INDICE QUE CERTAINS SOUS-TYPES DE CARCINOME À CELLULE RÉNALE RESTENT A IDENTIFIER</b> SOSSA Jean<sup>1</sup>, FANOUE Lionelle<sup>1</sup>, AVAKOUDJO Déjinnin Josue Georges<sup>2</sup>.</p>	66-68
<p><b>VALIDITE DU TEST DE COAGULATION AU LIT DU MALADE DANS LES HEMORRAGIES DU POST PARTUM IMMEDIAT A COTONOU</b> Aboubakar M<sup>1</sup>, Zohoun A<sup>1</sup>, Klikpezo R<sup>2</sup>, Laloupo ABPM<sup>1</sup>, Aguemon-Tsabu C<sup>1</sup>, Tonato-Bagnan A<sup>2</sup>, Denakpo JL<sup>1</sup></p>	69-73

<b>FACTEURS ASSOCIES A LA LOMBALGIE CHEZ LES CHAUFFEURS DE TRANSPORT EN COMMUN DE LA VILLE DE PARAKOU.</b> Gounongbé Ahoya Christophe Fabien, Mama Cissé Ibrahim, Azandjèmè Colette, Hinson Antoine Vickey	74-77
<b>SURVIE DES HEMODIALYSES A LA CLINIQUE UNIVERSITAIRE DE NÉPHROLOGIE-HEMODIALYSE DU CNHU-HKM DE COTONOU DE 2014 - 2019</b> VIGAN Jacques <sup>1*</sup> , HOUNTONNAGNON Serge Laurent <sup>1</sup> , AMIDOU Salmane <sup>2</sup> , AGBOTON Bruno Leopold <sup>1</sup> , AHOUI Séraphin <sup>3</sup> .	78-83
<b>EVALUATION DU RISQUE CARDIO-VASCULAIRE CHEZ LES PATIENTS SOUFFRANTS DU LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE, SUIVIS DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE-ONCOLOGIE MEDICALE DU CNHU-HKM DE COTONOU</b> Azon Kouanou Angèle <sup>1</sup> , Agbodandé Kouessi Anthelme <sup>1</sup> , Assogba Houénoudé Mickaël Amaud <sup>1</sup> , Wanvoégbé Finagnon Armand <sup>2</sup> , Sokadjo Yves Morel <sup>1</sup> , Missiho Mahoutin Semassa Ghislain <sup>1</sup> , Faladé Adélakoun Ange Géoffroy <sup>1</sup> , Dansou Eugénie <sup>1</sup> , Zannou Djimon Marcel <sup>1</sup>	84-87
<b>SENSIBILITE DES GERMES UROPATHOGENES MULTIRESISTANTS A LA CUUA DU CNHU/HKM DE COTONOU</b> HODONOU Fred*, KIMASSOUM RIMTEBAYE Freddy*, GANDAHO Isidore**, YEVI Magloire*, SOSSA Jean*, AGOUNKPE Michel*, NATCHAGANDE Gilles*, AVAKOUDJO Josué**.	88-91
<b>RESULTATS DE LA PRISE EN CHARGE DES HYDROCELES VAGINALES A L'HOPITAL DE ZONE DE COVE</b> HODONOU Fred, AKEDJOU Kassirath, SOSSA Jean, YEVI Magloire, AGOUNKPE Michel, OUAKE Hadidjatou, AVAKOUDJO Josué	92-94
<b>PRISE EN CHARGE ANESTHESIOLOGIQUE DES URGENCES ABDOMINALES AU CHR DE MARADI</b> MAIKASSOUA Mamane <sup>1,1</sup> , MAGAGI Amadou <sup>2,2</sup> , ADAKAL Ousseini <sup>3,3</sup> , ABDOULAYE M. Bachir <sup>4,3</sup> , MOHAMED M. Rouga <sup>5,4</sup> , MOUNKAILA S. Ibrahim <sup>6,4</sup> , M.S. Chaibou <sup>7,5</sup> , BOUKARI Bawa M <sup>8,5</sup>	95-100
<b>FORAMEN ARQUE DE L'ARC POSTERIEUR DE L'ATLAS : A PROPOS DE 3 CAS</b> Laleye CM <sup>1</sup> , Hounton SED <sup>1</sup> , Attolou SGR <sup>2</sup> , Hadonou AA <sup>3</sup> , Mehinto DK <sup>2</sup> , Hounnou GM <sup>1</sup> , Agossou-Voyeme AK <sup>1</sup>	101-103
<b>ILEUS BILIAIRE : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LITTERATURE AU BENIN</b> Attolou SGR <sup>1</sup> , Gbessi DG <sup>1</sup> , Megninou MUB <sup>2</sup> , Laleye CM <sup>1</sup> , Gayito Adagba RA <sup>3</sup> , Mehinto DK <sup>1</sup>	104-106
<b>EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CAS GRAVES DE COVID 19 AUX SOINS INTENSIFS DANS UN ENVIRONNEMENT A RESSOURCES LIMITEES : EXPERIENCE DU CENTRE DE TRAITEMENT DES EPIDEMIES (CTE) D'ALLADA</b> Ahouhou E <sup>2</sup> , Glèlè Aho L.R. G <sup>1</sup> , Akodjenou J <sup>3</sup> , Sètondji F <sup>1</sup> , Yétongnon D <sup>4</sup> , Yedonou P <sup>6</sup> Dossou D <sup>4</sup> , Assani S <sup>5</sup> , Agbalika P <sup>7</sup> , Zoumènou E <sup>2</sup> .	107-112
<b>DIFFICULTÉS D'ACCESSIBILITÉ AUX ACTIVITÉS DE PTME DANS LE DISTRICT DE SANTÉ DE NIAMEY V EN 2016</b> Amadou Oumarou, Université Dan Dicko Dankoulodo de Maradi, Niger, Harouna Amadou Mahaman Laouali, Université Dan Dicko Dankoulodo de Maradi, Niger, Biraïma Ahamadou, Université Dan Dicko Dankoulodo de Maradi, Niger, Amadou Issa Abdou, Directeur du Centre Mère /Enfant de Maradi, Niger, Alkassoum Salifou Ibrahim, Université Abdou Moumouni de Niamey, Niger	113-116
<b>ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS DU RETINOBLASTOME, A L'HOPITAL OPHTALMOLOGIQUE SAINT ANDRE DE TINRE</b> ASSAVEDO CRA <sup>1, 2</sup> , ABOUKI COA <sup>2, 3</sup> , AMEDOME KM <sup>2, 4</sup> , ALPHA BIO A <sup>2</sup> , MONTEIRO S <sup>1</sup> , BALLE POGNON MC <sup>2, 3</sup> , DJOSSOU SEH <sup>1</sup> , AÏGBÈ N <sup>3</sup> , ALAMOU S <sup>2, 3</sup>	117-123
<b>HEMANGIOME CAVERNEUX DU CORDON SPERMATIQUE CHEZ L'ENFANT : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LITTERATURE</b> METCHIHOUNGBE CS <sup>1</sup> , GBESSI DG <sup>2</sup> , ASSOUTO C <sup>1</sup> , YASSEGOUNGBE GM, SOGBO O <sup>1</sup> , GOUDJO EUEM <sup>1</sup> , KOCO H <sup>1</sup> , COVI P <sup>1</sup> , KUNABA D <sup>1</sup> , SEGBEDJI G <sup>1</sup> , AMOUSSOU A <sup>1</sup> , GOGAN B <sup>1</sup> , DOSSOU GS <sup>1</sup> , MADESI A <sup>1</sup> , MIHLUEDO-AGBOLAN K <sup>1</sup> , BOÛME MA <sup>1</sup> , YEVI DMI <sup>3</sup> , AVAKOUDJO J <sup>3</sup> , FIÛGBE MA <sup>1</sup>	124-126



**PITYRIASIS VERSICOLOR, ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES, FACTEURS ASSOCIES ET QUALITE DE VIE A PARAKOU (BENIN) EN 2020.**

AGBESSI N1, DEGBOE B2, AKPADJAN F2, KEUTCHA L1, ADEGBIDI H2, ATADOKPEDE F2, KOUDOUKPO C1

1. Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre Hospitalier Universitaire Départemental Borgou/Alibori, Faculté de Médecine de l'Université de Parakou, Bénin.

2. Service de Dermatologie-Vénérologie du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou MAGA, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université d'Abomey-Calavi, Bénin

Correspondant : Nadege AGBESSI E-mail : aurore\_ln@yahoo.fr

**RESUME**

Le pityriasis versicolor (PV) est une pathologie cutanée fréquemment rencontrée en consultation dermatologique, surtout dans les pays à climat tropical. Une étude épidémiologique, s'intéressant aussi aux comorbidités associées et au retentissement de la maladie a été réalisée. Elle a concerné 118 patients venus consulter dans le service de Dermatologie-Vénérologie au Centre Hospitalier Universitaire Départemental Borgou-Alibori, Bénin. La population la plus touchée était les sujets jeunes avec une fréquence plus élevée chez les 20-30 ans (38,98%). L'âge moyen était de 27,03 ans avec une *sex ratio* à 1,40. Les antécédents familiaux de pityriasis versicolor ont été retrouvés chez 10 patients soit 8,47%. Comme facteurs favorisants, 57,62% utilisaient les laits corporels dépigmentants. La forme classique (20,37%) était majoritairement représentée. L'acné a été notée chez 19 patients (16,10%). La sérologie VIH était revenue positive chez 4 patients (5,55%) et le diabète a été diagnostiqué chez 3 patients (7,5%). Une altération de la qualité de vie des sujets (35,59%) a été retrouvée.

**Mots clés** : pityriasis versicolor, facteurs associés, qualité de vie, Parakou

**SUMMARY**

Pityriasis versicolor (PV) is a cutaneous pathology frequently encountered in dermatological consultations, especially in countries with a tropical climate. An epidemiological study, also questioning the associated comorbidities and the repercussions of the disease, was carried out on 118 patients who came to the Dermatology-Venerology Department at the Borgou-Alibori Departmental University Hospital, Benin. The most affected population was young subjects with a higher frequency in the 20-30 years old (38.98%). The mean age was 27.03 years with a sex ratio of 1.40. Family history was found in 10 patients (8.47%). As contributing factors, 57.62% used depigmenting body milks. The classic form (20.37%) was predominantly represented. Acne was noted in 19 patients (16.10%). HIV serology was positive in 4 patients (5.55%) and diabetes was diagnosed in 3 patients (7.5%). A slight alteration in the quality of life of the subjects (35.59%) was found.

**Key words**: pityriasis versicolor, associated factors, quality of life, Parakou

**INTRODUCTION**

Le pityriasis versicolor (PV) est un trouble cutané causé par le genre *Malassezia*, surtout par l'espèce *furfur*, plus fréquent chez l'adolescent et l'adulte jeune. Le PV est aussi observé chez l'enfant surtout originaire des zones tropicales [1]. Il est caractérisé par la présence de nombreuses macules ovales ou rondes à contours géographiques, finement squameuses et dispersées sur le tronc supérieur, avec une extension occasionnelle au tronc inférieur, au cou et aux extrémités proximales.

Il demeure une affection bénigne dont l'évolution sous traitement est confrontée à des récurrences qui s'expliqueraient par la persistance des facteurs exogènes (humidité, chaleur, hyperséborrhée, l'usage à visée cosmétique de produits dépigmentants) et/ou endogènes (génétique); et l'existence de comorbidités (acné, épidermophytie).

La présente étude s'est intéressée aux facteurs associés et à la qualité de vie des personnes atteintes du PV à Parakou au Nord du Bénin.

**CADRE ET METHODES D'ETUDE**

L'étude s'est déroulée dans le service de Dermatologie-Vénérologie du Centre Hospitalier Universitaire Départemental Borgou-Alibori sur la période allant de janvier 2017 à septembre 2020. Ont été inclus, les patients chez qui le diagnostic de PV a été posé. Le diagnostic était basé essentiellement sur les éléments de la clinique. La fiche de questionnaire a permis de s'enquérir de la qualité de vie des patients atteints. Un bilan paraclinique a été fait chez les patients ayant donné leur avis favorable. Les données ont été saisies à l'aide du logiciel Epi Data version 3.1 fr. puis analysées à l'aide du logiciel SPSS 21. Pour les différentes associations le seuil de significativité retenu fut 5%.

**RESULTATS**

Sur 2921 patients reçus en consultation pendant la période d'étude 118 étaient atteints du PV. La prévalence était de 4,03%. Les sujets jeunes étaient les plus touchés avec une fréquence plus élevée chez les 20-30 ans (38,98%) ; la moyenne d'âge était de 27,03 ans et la *sex ratio* égale à

1,40. Les élèves ainsi que les étudiants étaient les plus représentés (27,11%) (Tableau).

Tableau : Répartition des patients présentant le pityriasis versicolor en fonction des données socio-démographiques, socio-économiques (*Service de Dermatologie-Vénérologie du CHUD-B/A; 2017 à 2020*)

	Effectif	%
Âge	[5- 15[	16 13,55
	[15 – 20[	17 14,40
	[20 – 30[	46 38,98
	[30 – 40[	19 16,10
	[40 – 50[	10 8,47
	[50 – 60[	5 4,23
	[60 – 70[	4 3,38
	[70 – 80[	0 0
	[80 – 90[	1 0,84
Sexe	Masculin	69 26,27
	Féminin	49 41,52
Profession	Étudiant	32 27,11
	Élève	31 26,27
	Fonctionnaire salarié	27 22,88
	Commerçant	13 11,01
	Cultivateur	4 3,38
	Ménagère	4 3,38
	Autres	4 3,38
	Artisan ou ouvrier	3 2,54

Le prurit était le symptôme le plus fréquent 47,45% suivi des picotements (14,40%) puis des sensations de brûlures (3,38%). Les antécédents familiaux de pityriasis versicolor ont été retrouvés chez 10 patients (8,47%), l'absence d'antécédent familial de PV est un facteur protecteur avec  $RP=0,0859$ . Le facteur favorisant le plus fréquent était l'utilisation de laits corporels dépigmentants (57,62%). La forme clinique typique (Figure) était la plus dominante (20,37%) suivie de la forme cosméto-induite (7,10%) puis de la forme inversée (5,55%). Les lésions de PV siégeaient plus au niveau du haut du dos ou décolleté postérieur, du thorax et du visage (sourcils) respectivement à 46,66%, 44,06% et 36,44%. Les dermatoses les plus associées au PV étaient l'acné 19(16,10%) puis l'urticaire 10 (8,47%). La sérologie VIH était revenue positive chez 4 patients

(5,55%) sur 19 patients qui avaient accepté la faire et le diabète a été diagnostiqué chez 3 patients (7,5%) sur 12 patients. L'altération de la qualité de vie était faible chez 35,59%. Par contre 51,69 % patients n'avaient pas eu d'altération de leur qualité de vie, 12,71% ont notifié une altération moyenne de leur qualité de vie. L'altération de la qualité de vie a été appréciée grâce au DLQI (dermatology life quality index). Le PV était statistiquement associé à l'utilisation des laits dépigmentants avec  $p = 2.10^{-9}$  et une atteinte des zones séborrhéiques (sourcils, des décolletés antérieur et postérieur) une  $p$  value allant de  $8.10^{-8}$  à  $2,31.10^{-2}$ .

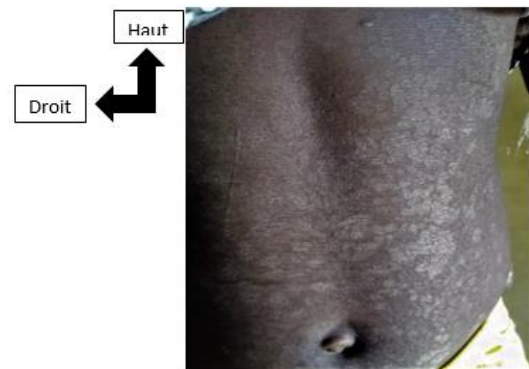


Figure : PV localisé au thorax et l'abdomen

#### DISCUSSION

La prévalence du PV (4,03%) était pratiquement égale à celle obtenue par Dégboé et *al.* [2] à (3,01%) à Cotonou au Bénin en 2014. Elle est aussi similaire à celles trouvées dans les pays tempérés, aux Etats-Unis et en Suède ; qui ont obtenu respectivement de 2 à 8% [3] et de 1,1% [4,5]. Les sujets jeunes étaient les plus touchés avec une fréquence plus élevée et observée chez les 20-30 ans (38,98%) avec une moyenne d'âge qui était de 27,03 ans ; elle est discrètement supérieure à celles obtenues par Walker et *al.* [6] au Népal, Hull et *al.* [7] aux Etats-Unis et Ellouadghiri et *al.* [8] au Maroc qui ont rapporté dans leurs études respectives 23 ans, 21 ans et 20 ans. Elle est par contre inférieure à celle obtenue par Diongué et *al.* [5] au Sénégal (34 ans). L'atteinte des jeunes et adultes jeunes par le PV pourrait s'expliquer par la production importante de sébum à la puberté et persistante à l'âge adulte [9]. On note une *sex ratio* de 1,40. Cette prédominance masculine s'expliquerait par le fait que l'hyperséborrhée est physiologiquement plus importante chez les hommes que chez les femmes [10]. Le prurit était retrouvé chez 48,30% des patients. Cette fréquence était proche de celle obtenue par Talel et *al.* [11] en Inde et supérieure à celle trouvée par Kaushik et *al.* [12] en Tunisie, qui ont obtenu respectivement 49% et 22%. Cliniquement,

le PV est souvent asymptomatique mais peut occasionner un prurit [3]. Les antécédents personnels de PV ont été retrouvés chez 3 patients (2,54%). Ce taux était inférieur à celui obtenu par Talel et al. [11] en Inde qui l'ont retrouvé chez 46,48% de leurs patients. Les antécédents familiaux du PV ont été retrouvés chez 10 patients soit 8,47%. Cette fréquence est inférieure à celle rapportée par Muhammad et al. [13] au Bangladesh, He et al. [14] en Chine et Talel et al. [11] en Inde qui ont trouvé respectivement 21,1%, près de 20% et 50%. L'absence d'antécédent familial est un facteur protecteur de survenue du PV avec  $p=3,03.10^{-2}$ . Plus de la moitié des patients (57,62%) utilisaient des laits corporels dépigmentants ce qui se comprend aisément car les produits dépigmentants constituent les facteurs exogènes du PV [15]. Les lésions siégeaient plus au niveau des zones hyperséborrhéiques (haut du dos ou décolleté postérieur, du thorax et du visage (sourcils). Ces données sont proches de celles obtenues par Walker et al. [6] au Népal pour les lésions de PV localisées respectivement sur le tronc, les extrémités et la face.

Ces sièges sont histologiquement riches en glandes sébacées et nos résultats corroborent les données de la littérature. Il a été noté que 19 patients (16,10%) qui avaient eu concomitamment le PV et l'acné. Ces deux pathologies partagent le même facteur favorisant (l'hyperséborrhée). La sérologie HIV était revenue positive chez 4 patients (5,55%) et le diabète a été retrouvé chez 3 patients (7,5%). Le VIH et le diabète sont des facteurs endogènes liés à la survenue du PV car ils induisent une dépression immunitaire. Une faible altération de la qualité de vie par le PV a été notée chez 35,59% des patients. Les malades qui ont eu un effet sur la qualité de vie ont plus consulté ( $p=3,87.10^{-2}$ ) sûrement dû au fait que le PV pose un problème d'ordre esthétique et clinique (prurit).

## CONCLUSION

Le PV est une mycose superficielle à prédominance masculine à Parakou, perturbant faiblement la qualité de vie des personnes atteintes qui sont à prédominance des jeunes de sexe masculin. Les facteurs associés sont l'usage des laits dépigmentants et les zones séborrhéiques.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1-G. Buot Dermatomycoses métropolitaines EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Dermatologie, 98-380-A-10,2007 :16p  
2-Dégboé. Aspects épidémiologiques et cliniques des mycoses superficielles en milieu hospitalier à

Cotonou de 2005 à 2014. Journal de la société de biologie clinique du Bénin. 2018; 28:46-51.

3-Crouse L. Medscape. Tinea versicolor [En ligne]. [Cité le 10 juin 2018]. Disponible: <http://www.emedicine.medscape.com> consulté le 10/04/20.

4-Alvarado Z, Pereira C. Fungal diseases in children and adolescents in a referral centre in Bogotá, Colombia. Mycoses. 2018; 61(8): 543-8.

5-Diongue K, Kébé O, Faye MD, Samb D, Diallo MA, Ndiaye M et al. MALDI-TOF MS identification of malassezia species isolated from patients with pityriasis versicolor at the seafarer's medical service in Dakar, Senegal. J Mycol Med. 2018; 28(4): 590-3.

6-Walker S.L, Shah M, Hubbard V.G, Pradhan H.M, Ghimire M. Skin disease is common in rural Nepal: results of a point prevalence study. Br J Dermatol. 2008; 158:334-8.

7-Hull CA, Johnson SM. A Double-blind comparative study of sodium sulfacetamide lotion 10% versus selenium sulfide lotion 2,5% in the treatment of pityriasis versicolor. Cutis. 2004; 73(6): 425-9.

8-Ellouadghiri A, Hmamouchib I, Aouf F, Hassama B, Ismaili N. Facteurs prédictifs de rechute du pityriasis versicolor: Etude prospective d'une cohorte de 85 patients. Ann Dermatol Venerol. 2012; 139:B98-9.

9-De Luca DA, Maianski Z, Averbukh M. A study of skin disease spectrum occurring in Angola phototype V-VI population in Luanda. Int J Dermatol. 2018; 57(7): 849-55.

10-Mélissopoulos A, Levacher C, Robert L, Ballotti R. La peau: structure et physiologie [En ligne]. 2<sup>ème</sup> éd. Paris: Lavoisier/ TEC et DOC 2012. Disponible: <http://editions.lavoisier.fr/recherche>.

11-Talel B, Houda H, Neila B, Bechir Z, Inçaf M. Essai clinique comparatif: fluconazole seul ou associé au kétoconazole topique dans le traitement du pityriasis versicolor. Tunis Med. 2016; 94(2):107-11.

12-Kaushik A, Pinto HP, Bhat M, Sukumar D, Srinath MK. Une étude de la prévalence et des facteurs déclenchant du prurit dans le pityriasis versicolor. Indian Dermatol Online J. 2014; 5(2): 223-4.

13-Muhammad N, Kamal M, Islam T, Islam N, Shafiquzzaman M. Une étude pour évaluer l'efficacité et l'innocuité du fluconazole par voie orale dans le traitement du tinea versicolor. Myensingh Med J. 2009; (1):31-5.

14-He SM, Du, Yang S et al. The genetic epidemiology of tinea versicolor in China. Mycoses. 2008; 51 (1): 55-62.

15-Congly H. Pityriasis versicolor in a 3-month-old boy. Can Med Assoc J. 1984; 130:844-5.