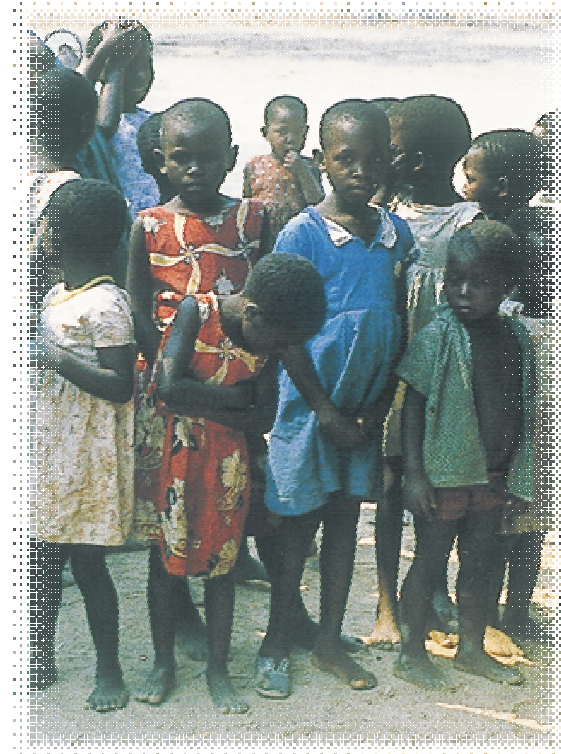


LEPROSY in AFRICANS

LA LEPRE chez L'AFRICAIN



*The International Federation of Anti-Leprosy Association
Fédération Internationale des Associations contre la lèpre
234 Blythe Road
London W14 OHJ
Great Britain.*

Website: www.ilep.org.uk

E-mail: books@ilep.org.uk

A pictorial documentation
based on photographs selected
and annotated by W.K. Jacyk, MD.

Une documentation iconographique sélectionnée et
commentée par W.K. Jacyk, MD.

Originally produced in 1986 by German Leprosy Relief Association on behalf of TALMILEP (Teaching and Learning Materials ILEP).

Reprinted in 2003 by:

The International Federation of Anti-Leprosy Association (ILEP)

234 Blythe Road, London W14 OHJ, Great Britain.

Website: www.ilep.org.uk E-mail: books@ilep.org.uk

Any part of this book may be copied, reproduced or adapted to meet local needs, without permission from the authors or publisher, provided the parts reproduced are distributed free or at cost not for profit. For any reproduction for commercial ends, permission must first be obtained from ILEP. All reproduction should be acknowledged. Please send copies of adapted materials to ILEP.

We would like to thank the following for the use of their photographs: Department of Medicine, Ahmadu Bello University, Zaria, Nigeria; the National Leprosy Training Centre, Wau, Sudan; Dr Colin McDougall (nos. 16, 17, 20, 22, 23, 34, 35), Dr R. E. Pfaltzgraff (nos. 15, 18, 19, 24) and The Leprosy Mission (cover).

Produit à l'origine en 1986 par German Leprosy Relief Association pour le compte de TALMILEP (Unité du Matériel didactique de l'ILEP).

Réimprimé par: La Fédération Internationale des Associations contre la Lèpre (ILEP) 234 Blythe Road, Londres W14 OHJ, Grande-Bretagne.

Website : www.ilep.org.uk E-mail : books@ilep.org.uk

Toute partie de ce livre peut être copiée, reproduite et adaptée pour satisfaire des besoins locaux sans la permission des auteurs ou de l'éditeur, pourvu que les reproductions soient distribuées gratuitement ou à un coût non lucratif. Pour toute reproduction à des fins commerciales, une permission préalable doit être obtenue de l'ILEP. Toute reproduction doit témoigner une reconnaissance à l'ILEP. Veuillez envoyer des copies des documents adaptés à l'ILEP.

Nous souhaitons remercier les personnes suivantes qui nous ont permis d'utiliser leurs photographies : le département de médecine de l'Université Ahmadu Bello de Zaria, Nigéria ; le Centre National de formation de la lèpre de Wau, Soudan ; le Dr C. McDougall (n 16, 17, 20, 22, 23, 34, 35), le Dr R. E. Pfaltzgraff (n 15, 18, 19, 24) et The Leprosy Mission (couverture).

Traduction française : Dr Y. le Corroller

Printed in South Africa by Paarl Print

LEPROSY in AFRICANS

LA LEPRE chez L'AFRICAIN

A pictorial documentation based on photographs selected and annotated by W.K. Jacyk, MD.

Une documentation iconographique sélectionnée et commentée par W.K. Jacyk, MD.

Leprosy in Africans was originally published in 1986. The examples of leprosy shown were classified according to the Ridley Jopling classification of clinical forms. This edition has been modified to use the current WHO classification of paucibacillary (PB) or multibacillary (MB). PB is defined as leprosy with up to five anaesthetic skin patches and MB as more than five anaesthetic skin patches or any case with a positive slit skin smear.

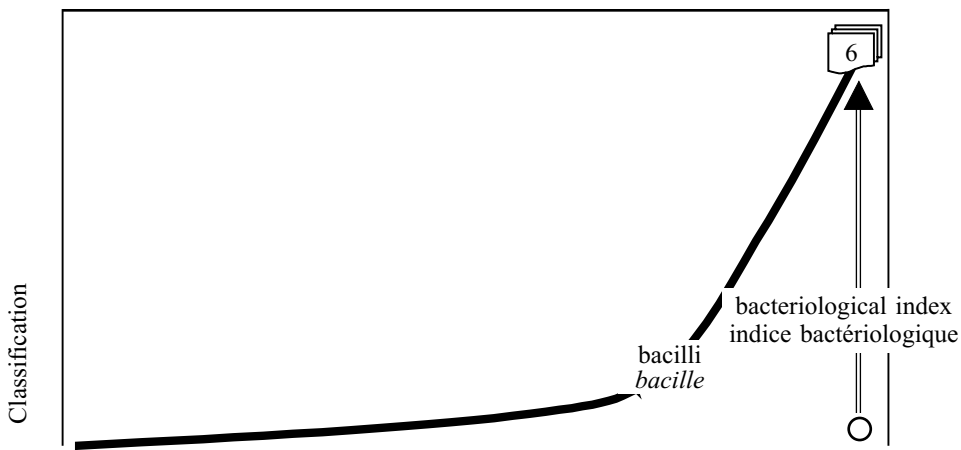
The text of the book contains references to clinical forms in the Ridley Jopling classification. The interrelation between the two classification systems (and the Madrid system) can be seen in the table on the following page. In brief, PB includes the indeterminate form, the tuberculoid form and the borderline form, as long as the number of skin patches is limited to five and the slit skin smear is negative. MB includes the borderline form and the lepromatous form with more than five skin patches or any slit skin smear being positive.

L'ouvrage intitulé 'Leprosy in Africans' (La lèpre chez l'Africain) fut publié pour la première fois en 1986. Les types de lèpre donnés en exemple y sont répertoriés selon la classification des formes cliniques de Ridley Jopling. Cette édition a été modifiée de façon à utiliser l'actuelle classification des formes paucibacillaire (PB) et multibacillaire (MB) de l'OMS. La forme PB se définit comme une lèpre présentant jusqu'à cinq lésions cutanées insensibles tandis que la forme MB compte plus de cinq lésions cutanées insensibles, ou encore tout cas présentant un frottis cutané positif (slit skin smear).

Le texte de cet ouvrage contient des références aux formes cliniques de la classification de Ridley Jopling. L'interrelation entre les deux systèmes de classification (ainsi que le système de Madrid) est présentée dans le tableau de la page suivante. Pour résumer, la classification PB inclut les formes indéterminée, tuberculoïde et 'borderline', tant que le nombre de lésions cutanées est limité à cinq et que le frottis cutané reste négatif. La classification MB inclut les formes 'borderline' et lépromateuse comportant plus de cinq lésions cutanées ou encore tout frottis cutané positif.

The interrelation between the WHO, Ridley Jopling and Madrid classifications of leprosy

Interrelation entre les systèmes de classification de "l'OMS", de Ridley Jopling et de Madrid



Ridley Jopling	tuberculoid <i>tuberculoide</i> (tt)	borderline tuberculoid <i>borderline tuberculoide</i> (bt)	borderline <i>borderline</i> (bb)	borderline lepromatous <i>borderline lepromateuse</i> (bl)	lepomatous <i>lepromateuse</i> (ll)
Madrid	tuberculoid <i>tuberculoide</i>		borderline <i>borderline</i>	lepomatous <i>lepromateuse</i>	
WHO OMS	paucibacillary: up to 5 patches negative skin smear <i>paucibacillaire : jusqu'à 5 taches frottis cutané négatif</i>		multibacillary: more than 5 patches positive skin smear <i>multibacillaire : plus de 5 taches frottis cutané positif</i>		



1. INDETERMINATE LEPROSY - PB

A single, symptomless, slightly hypopigmented, ill-defined macule. The edges are clear but seem to fade into the normal skin. The surface of the lesion is even and smooth, not dry. Slight loss of temperature and pain sensation was found but light touch sensation was preserved. Peripheral nerves were not enlarged. No leprosy bacilli were found. BI = 0.

1. LEPRE INDETERMINEE

Macule unique, asymptomatique, légèrement hypopigmentée et mal délimitée. Les bords sont visibles, mais semblent se fondre dans la peau saine. La surface de la lésion est unie, lisse, non sèche.

Une légère perte de sensibilité thermique et douloureuse est notée, mais une légère sensibilité tactile est préservée. Les nerfs périphériques ne sont pas épaissis. Examen bactériologique négatif. IB = 0.



2. TUBERCULOID LEPROSY - PB

Hypopigmented macular flat lesion. The edges are well-defined in some parts of the lesion, indefinite in others. Biopsy revealed features characteristic of tuberculoid leprosy. BI = 0.

2. LEPRE TUBERCULOIDE - PB

Lésion maculaire plane et hypopigmentée. Les bords sont bien nets en certains endroits de la lésion, et mal délimités en d'autres. La biopsie révèle des traits caractéristiques de Lèpre Tuberculoïde. IB = 0.



3. TUBERCULOID LEPROSY - PB

A single, irregular, flat, hypopigmented lesion on the forehead. The edge of the lesion is well-defined, the surface of the lesion is drier than that of the surrounding skin. It was difficult to find loss of sensation within the lesion. Lesions on the face are less likely to be insensitive because of the rich and overlapping nerve supply to the skin of the face. Left ulnar nerve was enlarged. BI = 0.

3. LEPRE TUBERCULOIDE - PB

Lésion unique, irrégulière, plane et hypopigmentée sur le front. Les bords de la lésion sont bien délimités, la surface de la lésion est plus sèche que celle de la peau saine voisine. Il est difficile de trouver une perte de sensibilité au niveau de la lésion. Les lésions au visage sont rarement insensibles à cause de la richesse de l'innervation de la peau à cet endroit. Le nerf cubital gauche est hypertrophié. IB = 0.



4. TUBERCULOID LEPROSY - PB

A single, raised, well-defined lesion lighter than the surrounding skin, pebbled and slightly erythematous at the edges, flatter and darker at the centre (starts to heal there). Quite marked loss of sensation within the lesion. Peripheral nerves were not enlarged. BI = 0.

4. LEPRE TUBERCULOIDE - PB

Lésion unique, surélevée, bien délimitée, plus claire que la peau saine, rugueuse et légèrement érythémateuse sur les bords, plus plane et plus sombre au centre (c'est par là qu'elle commence à guérir). Perte assez prononcée de la sensibilité au niveau de la lésion. Les nerfs périphériques ne sont pas épaissis. IB = 0.



5. TUBERCULOID LEPROSY - PB

Two ring-like, well-defined lesions with fine papular edge and flat central area. The centre of the lower lesion regains the colour of the surrounding skin (central healing) and in a portion of the ring the papules disappear. The surface of the lesion is dry. Sensation to light touch was grossly diminished within both lesions. Right peroneal nerve was enlarged. BI = 0.

5. LEPRE TUBERCULOIDE - PB

Lésions bien délimitées en forme d'anneaux, aux bords papuleux fins et à zone centrale plane. Le centre de la lésion inférieure reprend la couleur de la peau saine voisine (signe de guérison) et, dans une portion de l'anneau, les papules disparaissent. La surface de la lésion est sèche. La sensibilité tactile est sensiblement diminuée au niveau des deux lésions. Epaississement du nerf sciatique poplité externe droit. IB = 0.

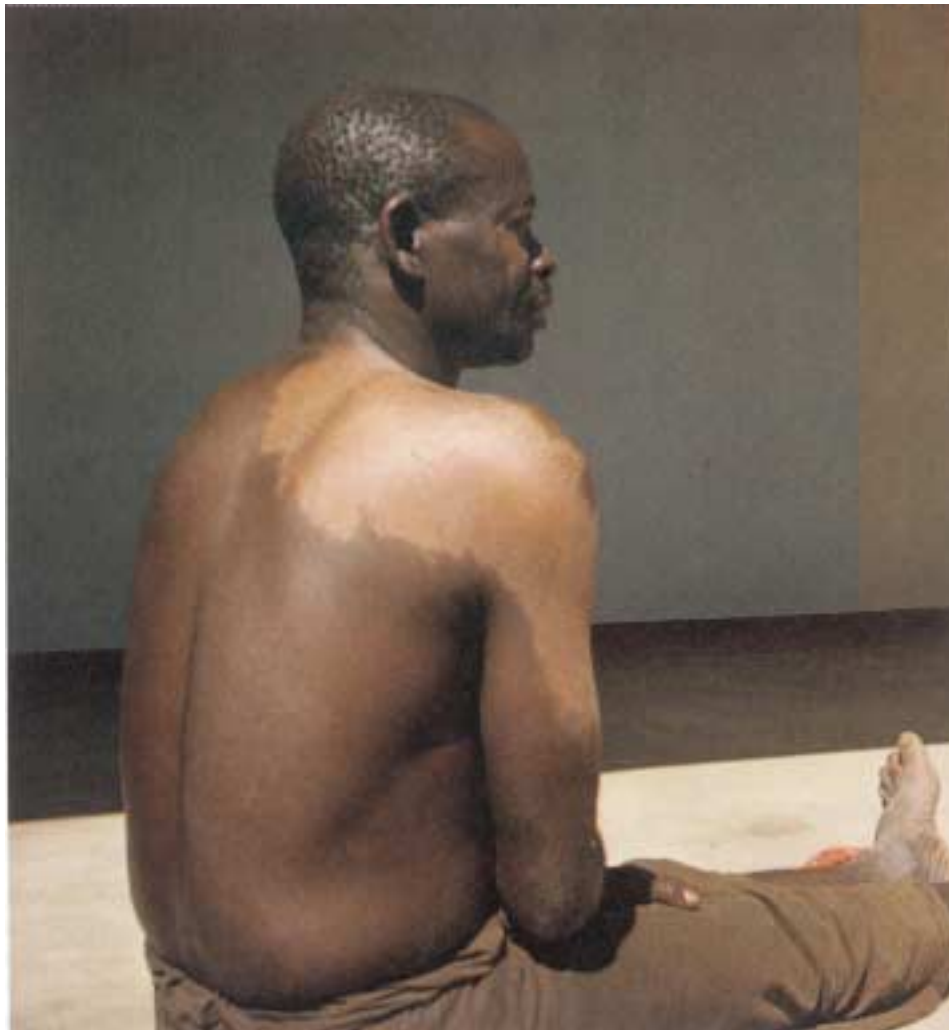


6. TUBERCULOID LEPROSY - PB

A large single lesion covering most of the back and crossing the midline. Very well-defined, deeply hypopigmented, flat with a trace of elevation at the lower edge. Sensation within the lesion was significantly diminished. Two peripheral nerves were enlarged. BI = 0.

6. LEPRE TUBERCULOIDE - PB

Grande lésion unique recouvrant la majeure partie du dos et bilatérale. Elle est bien délimitée, fortement hypopigmentée, plane, avec une légère surélévation au bord inférieur. La sensibilité au niveau de la lésion est fortement diminuée. Deux nerfs périphériques sont hypertrophiés. IB = 0.



7. BORDERLINE-TUBERCULOID LEPROSY - PB

A single, big, spreading well-defined, deeply hypopigmented lesion with slightly raised edges. Dry surface, almost complete loss of sensation. Two peripheral nerves were enlarged. BI = 0.

7. LEPRE BORDERLINE-TUBERCULOIDE - PB

Grande lésion unique, étendue, bien délimitée et fortement hypopigmentée, aux bords légèrement surélevés. Surface sèche, perte de sensibilité presque totale. Hypertrophie de deux nerfs périphériques. IB = 0.



8. BORDERLINE-TUBERCULOID LEPROSY - MB

A small infiltrated reddish and shiny lesion with well-defined outer edges. Irregular outline with several short extensions implies that the patient's defences are not fully controlling the disease. There is no difference in the degree of infiltration between the peripheral and central parts of the lesion. This patient had 6 lesions. The remaining lesions were located at the extremities. Four peripheral nerves were enlarged. BI = 1.

8. LEPRE BORDERLINE-TUBERCULOIDE - MB

Petite lésion infiltrée, rougeâtre et brillante, aux bords bien délimités. Le contour irrégulier aux nombreuses petites extensions implique que les défenses du patient ne contrôlent pas entièrement la maladie. Il n'y aucune différence dans le degré d'infiltration entre la périphérie et le centre de la lésion. Ce patient présente six lésions. Les autres lésions siègent aux extrémités. Quatre nerfs périphériques sont hypertrophiés. IB = 0.



9. BORDERLINE-TUBERCULOID LEPROSY - MB

The same patient as in fig. 8.

Large hypopigmented lesion located on the calf. The surface of this deeply anaesthetic lesion is dry and hairless. The edge, well-defined for the most part and delicately scaly, in some places fades less perceptibly into the surrounding skin. No leprosy bacilli were found in this lesion. BI = 0.

9. LEPRE BORDERLINE-TUBERCULOIDE - MB

Même patient que sur la figure 8.

Grande lésion hypopigmentée siégeant au mollet. La surface de cette lésion fortement anesthésiée est sèche et glabre. Le bord, généralement bien délimité et finement squameux, se distingue moins nettement de la peau saine en certains endroits. Aucun bacille n'a été trouvé dans cette lésion. IB = 0.



10. BORDERLINE-TUBERCULOID LEPROSY - MB

Two lesions are located on the forearm. They are raised and only slightly hypopigmented. The lower lesion has a clearly defined, broad, infiltrated edge and a flat central area. Above there are small satellite lesions separated from the bigger lesion by an area of normal skin. Depressed centre suggests spontaneous healing while satellites indicate local spread of the disease. Sensation was only slightly diminished and no leprosy bacilli were found. This patient had 6 other more irregular but evenly infiltrated and well-defined lesions and involvement of 3 peripheral nerves.

10. LEPRE BORDERLINE-TUBERCULOIDE - MB

Lésions situées sur l'avant-bras. Elles sont surélevées et ne sont que légèrement hypopigmentées. La lésion inférieure a un bord large, infiltré bien délimité, et une partie centrale plane. Au-dessus, il y a de petites lésions satellites séparées de la grande par une zone de peau normale. La dépression centrale de la grande lésion suggère une guérison spontanée, tandis que les satellites indiquent une extension locale de la maladie. La sensibilité est légèrement diminuée, et aucun bacille n'a été trouvé. Ce patient présente six autres lésions irrégulières bien nettes et manifestement infiltrées avec atteinte de trois nerfs périphériques.



11. BORDERLINE-TUBERCULOID LEPROSY - MB

An irregular and spreading lesion, only slightly raised, more erythematous than hypopigmented, shiny. There is no central healing and an irregular border fades imperceptibly into normal skin. Significant loss of sensation. Five more similar-looking lesions were found in this patient. Located mainly on the extremities they demonstrated a tendency to symmetry. Both ulnar nerves and left median nerve were slightly enlarged. BI = 0.

11. LEPRE BORDERLINE-TUBERCULOIDE - MB

Lésion irrégulière étendue, légèrement surélevée plus érythémateuse qu'hypopigmentée, et luisante. Il n'y a pas de guérison centrale et le bord, irrégulier, se fond imperceptiblement dans la peau normale. Importante perte de sensibilité. Cinq autres lésions d'aspect similaire ont été trouvées chez ce patient. Siégeant surtout aux extrémités, elles affichent une tendance à la symétrie. Les deux nerfs cubitiaux et le nerf médian gauche sont hypertrophiés. IB = 0.



12. BORDERLINE-TUBERCULOID LEPROSY - MB

Large, hypopigmented flat lesions. The edges are well-defined but irregular with several satellites dropping off from the bigger lesions. The surface of the lesions is dry. There is diminution of sensation within the lesions. Left ulnar and both posterior tibial nerves are enlarged. BI = 1.

12. LEPRE BORDERLINE TUBERCULOIDE - MB

Grandes lésions planes et hypopigmentées. Les bords sont bien délimités, mais ils sont irréguliers avec des satellites formés à partir des lésions les plus grandes. La surface des lésions est sèche. Il y a diminution de la sensibilité au niveau des lésions. Epaissement du nerf cubital gauche et des deux nerfs tibiaux postérieurs. IB = 1.



13. BORDERLINE-TUBERCULOID LEPROSY - MB

Numerous deeply hypopigmented macular lesions of different size and shape, asymmetrical in distribution. All lesions are well-defined with the bigger ones showing irregular outlines and satellites. Loss of sensation. Several peripheral nerves were slightly enlarged. BI = 1.

13. LEPRE BORDERLINE-TUBERCULOIDE - MB

Nombreuses lésions maculaires fortement hypopigmentées, de forme et de taille différentes, distribuées asymétriquement. Toutes les lésions sont bien délimitées, les plus grandes présentant des bords irréguliers et des satellites. Perte de sensibilité. Plusieurs nerfs périphériques sont légèrement hypertrophiés. IB = 1.



14. BORDERLINE LEPROSY - MB

The lesions with well-defined irregular edges and satellites resemble BT leprosy. But some of them have become domeshaped (left arm) or show immune areas. In the immune area the inner edge of the infiltrated part of the lesion is more clearly defined than the outer edge in contrast to healing centres in tuberculoid leprosy where the inner and outer edges are both sharply defined. Numerous small papular lesions are also characteristic of borderline leprosy. Large lesion on the lower back crosses the midline. There was moderate loss of sensation in all lesions. Several peripheral nerves were enlarged. BI = 2.

14. LEPRE BORDERLINE - MB

Lésions bien délimitées avec des satellites et des bords irréguliers rappelant une lèpre BT. Mais certaines parmi elles sont vésiculeuses (bras gauche) ou laissent apparaître des parties indemnes. Dans la région indemne, le bord intérieur de la partie infiltrée de la lésion est plus nettement délimité que le bord extérieur, contrastant ainsi avec les centres de guérison de la lèpre tuberculoïde où les bords intérieurs et extérieurs sont également bien délimités. Les nombreuses petites lésions papulaires sont aussi caractéristiques de la lèpre borderline. Une grande lésion sur la partie inférieure du dos traverse le tronc. Il y a une perte de sensibilité modérée au niveau de toutes les lésions. Plusieurs nerfs périphériques sont hypertrophiés. IB = 2.



15. BORDERLINE LEPROSY - MB

Several skin lesions. They vary in size and shape. Some are well-defined, others poorly defined and have streaming extensions. Satellites drop off the edges. Centrally some lesions have dimplings.

15. LEPRE BORDERLINE - MB

Nombreuses lésions cutanées de taille et de forme variées. Certaines sont bien délimitées, d'autres moins, avec des extensions ramifiées et des satellites. Certaines lésions présentent une dépression centrale.



16. BORDERLINE LEPROSY - MB

Elevated lesions with fairly well-defined edges and central immune areas. Delicate scaling indicates a recent, subsiding reversal reaction.

16. LEPRE BORDERLINE - MB

Lésions surélevées avec des bords assez bien délimités et des zones centrales indemnes. La desquamation traduit une récente réaction d'inversion en voie de rémission.



17. BORDERLINE LEPROSY - MB

Similar clinical presentation to that seen on fig. 16.

17. LEPRE BORDERLINE - MB

Aspect clinique semblable à celui de la figure 16.

18. BORDERLINE-LEPROMATOUS LEPROSY - MB

Numerous lesions with a tendency towards a symmetrical distribution. The lesions differ from each other in size, shape, degree of infiltration and definition. Some are flat and macular, merging imperceptibly with the surrounding skin, others are unevenly raised with papules and small nodules standing out clearly from the skin. Areas of apparently normal skin are found between the lesions. There is only slight loss of sensation within the lesions. Smears from the lesions are strongly positive.



18. LEPRE BORDERLINE-LEPROMATEUSE - MB

Nombreuses lésions avec tendance à une distribution symétrique. Les lésions sont différentes l'une de l'autre en taille, en forme, en degré d'infiltration et en netteté. Certaines sont planes et maculaires, se confondant imperceptiblement avec la peau saine voisine, d'autres sont inégalement surélevées avec des papules et de petits nodules se détachant nettement. On trouve entre les lésions des zones de peau d'aspect normal. Il y a seulement une légère perte de sensibilité au niveau des lésions. Les prélèvements au niveau des lésions sont très positifs.



19. BORDERLINE-LEPROMATOUS LEPROSY - MB

A more advanced case of BL leprosy showing numerous lesions tending to be symmetrically distributed. Large number of papules and nodules as well as macular, poorly delineated lesions with areas of apparently unaffected skin between them.

19. LEPRE BORDERLINE LEPROMATEUSE - MB

Cas plus avancé de lèpre BL présentant de nombreuses lésions tendant à une distribution symétrique. Nombreux nodules et papules, et lésions maculaires mal délimitées, avec des zones de peau apparemment saine.



20. BORDERLINE-LEPROMATOUS LEPROSY - MB

An early case of BL leprosy showing slightly infiltrated, fairly well-defined lesions.

20. LEPRE BORDERLINE-LEPROMATEUSE - MB

Cas de lèpre BL récente présentant des lésions assez bien délimitées et légèrement infiltrées.

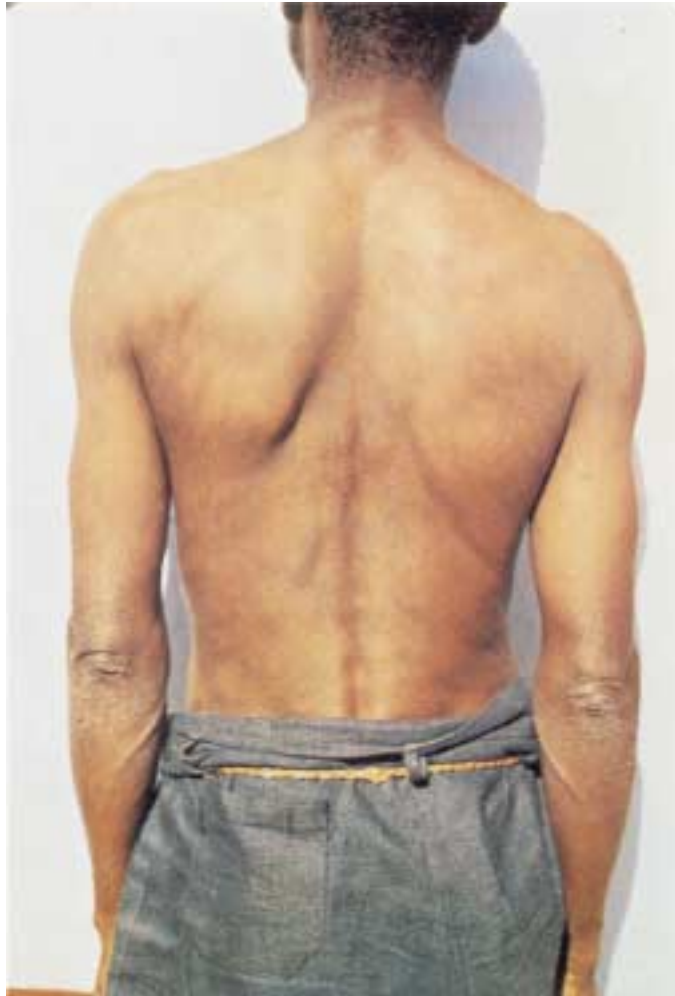


21. BORDERLINE-LEPROMATOUS LEPROSY - MB

Numerous nodules of different size. There is only slight involvement of the ear lobe and there are areas of normal-looking skin between the nodules. There were also numerous nodules and poorly-defined macules on the trunk and extremities. BI from the facial nodule = 5.

21. LEPRE BORDERLINE-LEPROMATEUSE - MB

Nombreux nodules de différentes tailles. On note seulement une légère atteinte du lobe de l'oreille, et il y a entre les nodules des zones de peau normale. Il y a aussi au niveau du tronc et des extrémités de nombreux nodules et des macules mal délimités. IB d'un nodule facial = 5.



22 and 23. LEPROMATOUS LEPROSY - MB

Both pictures show early cases of LL leprosy with numerous symmetrically distributed poorly-defined macules. Skin smears, including normal-looking skin, are strongly positive.

22 et 23. LEPRELEPROMATEUSE - MB

Les deux photos représentent des cas de lèpre LL récente, avec de nombreuses macules mal délimitées et distribuées symétriquement. Les prélèvements cutanés, y compris au niveau de la peau d'aspect normal, sont fortement positifs.



22 and 23. LEPROMATOUS LEPROSY - MB

22 et 23. LEPRE LEPROMATEUSE - MB



24. LEPROMATOUS LEPROSY - MB
Early macular lesions on the thigh.

24. LEPRE LEPROMATEUSE - MB
Lésions maculaires récentes sur la cuisse.



25. LEPROMATEUX LEPROSY - MB

Diffuse infiltration of the face, particularly prominent on the ear and glabella. Madarosis (loss of eyebrows and eyelashes). BI = 6.

25. LEPRE LEPROMATEUSE - MB

Infiltration diffuse du visage, particulièrement marquée au niveau de l'oreille et de la glabella. Chute des sourcils et des cils. IB = 6.



26. LEPROMATOUS LEPROSY - MB

Diffuse infiltration of the face. Madarosis. BI = 6.

26. LEPRE LEPROMATEUSE - MB

Infiltration diffuse du visage. Chute des sourcils et des cils. IB = 6.



27. LEPROMATOUS LEPROSY-MB

Diffuse infiltration of the face. The surface of the skin is shiny and smooth. Loss of eyebrows. There is a single nodule on the cheek. BI = 5.

27. LEPRE LEPROMATEUSE -MB

Infiltration diffuse du visage. La surface de la peau est luisante et lisse. Perte des sourcils. Il y a un nodule unique à la joue. IB = 5.



28. LEPROMATOUS LEPROSY - MB

Diffuse thickening of the skin. Multiple nodules of variable size. Loss of eyebrows and eyelashes. BI = 5.

28. LEPRE LEPROMATEUSE - MB

Epaississement diffus de la peau. Nombreux nodules de taille variable. Chute des sourcils et des cils. IB = 5.



29. LEPROMATOUS LEPROSY - MB

Numerous nodules on the face and on ear lobes. Nodules are also on the right forearm. Fingers of the left hand are swollen and skin there is shiny.

29. LEPRE LEPROMATEUSE - MB

Nombreux nodules sur le visage et sur les lobes des oreilles. Il y a aussi des nodules sur l'avant-bras droit. Les doigts de la main gauche sont enflés et la peau y est luisante.



30. LEPROMATOUS LEPROSY - MB

An old lepromatous case with gynecomastia, leonine face, collapsed nose and atrophic wrinkled skin. The extensive lighter macular eruption on face and chest is tinea versicolor.

30. LEPRE LEPROMATEUSE - MB

Cas lépromateux ancien avec gynécomastie, faciès léonin, effondrement de la cloison nasale, peau ridée et atrophiée. L'éruption maculaire plus claire sur le visage et sur la poitrine est due à un pytiriasis.



31. HISTOID LEPROSY (DAPSONE-RESISTANT LEPROSY)-MB

Small, pearly-looking, firm, isolated nodules with central umbilication located in an area usually spared in leprosy. These lesions developed in an 40-year old LL patient irregularly treated with Dapsone for approximately 12 years. BI from these nodules = 5. BI from face and ear lobes = 1, 2.

31. LEPRE HISTOIDE (Lèpre résistante à la Dapsone)-MB

Petits nodules isolés, fermes, d'aspect perlé et ombiliqués, situés en une région généralement épargnée par la lèpre. Ces lésions se sont développées chez un patient LL de 40 ans irrégulièrement traité à la Dapsone depuis environ 12 ans. IB de ces nodules = 5. IB du visage et des lobes des oreilles = 1, 2.



32. HISTOID LEPROSY (DAPSONE-RESISTANT LEPROSY)-MB

The back of the patient from fig. 31. More widely dispersed, firm, histoid nodules. BI 5. The surrounding slightly wrinkled skin had a lower BI = 2.

32. LEPRE HISTOÏDE (Lèpre résistante à la Dapsone) - MB

Dos du patient de la figure 31. Nodules histoiïdes, fermes et plus largement dispersés. IB = 5. La peau voisine, légèrement ridée, a un IB plus faible. IB = 2.



33. HISTOID LEPROSY - MB

Discrete small dome-shaped nodules. Atrophic, wrinkled skin.

33. LEPRE HISTOIDE - MB

Discrets petits nodules vésiculeux. Peau ridée.



34. ENLARGEMENT of GREAT AURICULAR NERVE

34. HYPERTROPHIE DU NERF AURICULAIRE (branche auriculaire du plexus cervical superficiel)



35. ENLARGEMENT of SUPRAORBITAL NERVE

35. HYPERTROPHIE DU NERF SUS-ORBITAIRE (frontal externe)



36. REVERSAL REACTION - MB

A reversal reaction in BT leprosy. Acute inflammation is confined to the site of the lesions increased infiltration, erythema, scaling. Scaling indicates that the reaction subsides.

36. INVERSION TUBERCULOÏDE (réaction du type 1) - MB

Inversion tuberculoïde dans une lèpre BT. Inflammation aiguë limitée aux lésions, infiltration accentuée, érythème, desquamation. La desquamation indique que la réaction est en voie de rémission.



37. REVERSAL REACTION - MB

Acutely inflamed, erythematous, swollen, borderline lesion.

37. INVERSION TUBERCULOIDE - MB

Lésion borderline (BB), enflée, érythémateuse et fortement enflammée.



38. REVERSAL REACTION - MB

A patient with BL leprosy. Lesions on the face and ears are acutely inflamed, swollen, desquamating.

38. INVERSION TUBERCULOIDE - MB

Patient atteint de lèpre BL. Les lésions sur le visage et aux oreilles sont fortement enflammées, enflées et squameuses.



39. REVERSAL REACTION - MB

A large facial lesion in a patient with BT leprosy is severely inflamed, swollen, desquamating. Gross swelling may lead to ulceration.

39. INVERSION TUBERCULOIDE - MB

Grande lésion faciale chez un malade atteint de lèpre BT. La lésion est fortement enflammée, enflée et squameuse. La grosse enflure peut conduire à une ulcération.



40. ERYTHEMANODOSUMLEPROSUM - MB

Multiple erythematous and shiny tender nodules in a patient with LL leprosy. The flat, scaly lesion on the nape of the neck and on the upper back is of fungal origin.

40. ERYTHEME NOUEUXLEPREUX (ENL réaction du type 2) - MB

Multiple nodules, luisants, érythémateux et douloureux chez un malade atteint de lèpre LL. La lésion plane et squameuse siégeant à la nuque et à la partie supérieure du dos est d'origine fongique.



41. BIRTHMARK (HYPOPIGMENTED NAEVUS)

Irregular, flat, deeply hypopigmented lesion. May resemble indeterminate leprosy but the history indicates that the lesion has been present for many years. There are no signs of leprosy.

41. TACHE DE NAISSANCE (Naevus hypopigmenté)

Lésion irrégulière, plane et fortement hypopigmentée. Elle peut faire penser à une lèpre indéterminée, mais le dossier précise que la lésion existe depuis de nombreuses années. Aucun signe de lèpre.



42. LEUKODERMA

Numerous hypopigmented macular lesions located not only on the face, but also on the trunk and extremities. There is no loss of sensation within the lesions, no enlargement of peripheral nerves and no *M. leprae* bacilli in skin smears. In dark skin virtually any skin disease may result in hypopigmentation.

42. LEUCODERMIE

Nombreuses lésions maculaires hypopigmentées siégeant non seulement au visage, mais aussi sur le tronc et les extrémités. Il n'y a pas d'anesthésie au niveau des lésions, pas d'épaississement des nerfs périphériques, pas de bacilles dans les prélèvements cutanés. En fait, sur une peau noire toute affection cutanée peut aboutir à une hypopigmentation.



43. TINEA FACIEI (RINGWORM of the FACE)

Well-defined, round and slightly scaly lesion, Tinea may be confused with tuberculoid leprosy, particularly when lesions are located on the face and the results of examination of sensation are difficult to interpret. There is itching and scaling in tinea. Scaling is most pronounced in the peripheral parts of the lesions. The fungal elements can be found in scrapings from the scales. In doubt, try local treatment with antifungal preparation.

43. HERPES CIRCINE

Lésion ronde, bien délimitée et légèrement squameuse. L'herpès peut être confondu avec la lèpre tuberculoïde, particulièrement quand les lésions siègent au visage et que les résultats de l'examen de sensibilité sont difficiles à interpréter. Dans l'herpès, il y a prurit et desquamation. La desquamation est plus prononcée à la périphérie des lésions. On peut trouver des éléments fongiques en grattant les squames. En cas de doute, essayer un traitement local avec une préparation antifongique.



44. TINEAFACIEI (RINGWORM of the FACE)

A single well-defined lesion with vesicles, crusts and scales on the edge, while the centre tends to heal. Severe itch. No signs of leprosy.

44. HERPES CIRCINE

Lésion prurigineuse unique bien délimitée avec des vésicules, des croûtes, des squames sur les bords, tandis que le centre tend à guérir. Aucun signe de lèpre.



45. TINEA CORPORIS (RINGWORM of the BODY)

Well-defined, irregular, scaly, large lesion on the buttocks. Note sharp demarcation of the lesion and scaling most pronounced on its edge.

45. TRICOPHYTIE

Grande lésion irrégulière, bien délimitée et squameuse, siégeant aux fesses. Noter la nette démarcation de la lésion et la desquamation plus marquée sur les bords.



46. TINEA VERSICOLOR

A very common skin infection in the tropics. Large sharply defined hypopigmented patches with fine, powderish scales on the surface, distributed over the trunk, neck and extremities, seldom cause diagnostic problems. Tinea versicolor is commonly met in patients with leprosy.

46. PITYRIASIS VERSICOLOR

Infection cutanée banale sous les tropiques. Grandes taches nettement délimitées et hypopigmentées avec, à leur surface, des squames fines, couleur de poudre, réparties sur le tronc, le cou et les extrémités et posant rarement des problèmes de diagnostic. On trouve souvent du Pityriasis versicolor chez les malades atteints de lèpre.



47. FIXED DRUG ERUPTION

Multiple, flat, darker (hyperpigmented) lesions. Fixed drug eruptions occur frequently in people with dark skin and are mainly due to drug intolerance. Numerous medications may cause this eruption, including dapsone. The lesions reappear at the same sites (are fixed) after subsequent exposures to the offending agents. Hyperpigmentation is not a feature of leprosy.

47. ALLERGIE MÉDICAMENTEUSE

Caractérisée par de nombreuses lésions planes et hyperpigmentées, fréquente sur les peaux noires et surtout due à l'intolérance aux médicaments. De nombreuses médications peuvent causer une telle éruption, y compris la dapsone. Les lésions réapparaissent aux mêmes endroits après chaque contact avec l'agent responsable. L'hyperpigmentation n'est pas une caractéristique de la lèpre.



48. SEBORRHOEIC DERMATITIS

Hypopigmented, scaly, itchy lesions. Note involvement of the hairy scalp and areas behind the ears. The clinical characteristics of the lesions, their location and the absence of cardinal signs of leprosy, serve to distinguish the condition from leprosy.

48. ECZEMATIDE SEBORRHEIQUE

Lésions hypopigmentées, squameuses et prurigineuses. Noter l'atteinte du cuir chevelu et des régions postérieures des oreilles. Les caractéristiques cliniques des lésions, leur localisation et l'absence de signes cardinaux de lèpre permettent de distinguer cette affection d'une lèpre.



49. PITYRIASIS ROSEA

Pityriasis rosea is a relatively common condition in Africa. Numerous oval, small, only slightly elevated lesions, following the lines of cleavage of the skin. There is fine scaling on the surface. The lesions itch, sometimes severely. Pityriasis rosea disappears spontaneously, usually in a few weeks. Presence of characteristically distributed, slightly scaly lesions, preserved sensation, absence of leprosy bacilli and self-limiting character, differentiate pityriasis rosea from leprosy.

49. PITYRIASIS ROSE (de Gilbert)

Le pytiriasis rosé est une affection relativement répandue en Afrique. De nombreuses petites lésions ovales, légèrement surélevées suivent les plis cutanés. On note à la surface une fine desquamation. Les lésions sont parfois très prurigineuses. Le pytiriasis rosé disparaît spontanément, d'habitude au bout de quelques semaines. La présence de lésions légèrement squameuses, distribuées de façon caractéristique, la sensibilité normale, l'absence de bacilles et le caractère spontanément curable différencient le pytiriasis rosé de la lèpre.



50. LICHEN PLANUS

Lichen planus is a relatively common skin disease in Africa. Usually multiple, flat, greyish or bluish-brown papules, tending to coalesce. Severe itching. No signs of leprosy.

50. LICHEN PLAN

Le lichen plan est une dermatose relativement répandue en Afrique. D'habitude, on note la présence de multiples papules planes, de couleur grisâtre ou bleuâtre, tendant à se regrouper. Prurit aigu. Aucun signe de lèpre.



51. KAPOSI'S SARCOMA

This neoplastic condition is not infrequently met, especially in Central Africa. Numerous hard, bluish, vascular nodules which bleed easily. Feet and hands are the most common site of involvement. Here numerous nodules are located on the forearm. There is no nerve enlargement, no loss of sensation, no leprosy bacilli in smears.

51. SARCOMME DE KAPOSI

Cette maladie néoplasique n'est pas rare, surtout en Afrique centrale. Nombreux nodules durs et bleuâtres saignant facilement. Les pieds et les mains sont les régions habituellement atteintes. Ici, de nombreux nodules siègent à l'avant-bras. Pas d'épaississement des nerfs, pas de perte de sensibilité, pas de bacilles dans les prélèvements.



52. NEUROFIBROMATOSIS

Multiple nodular and pendant tumours. The tumours vary in size and are usually soft. Only small and non-pendulous tumours may be mistaken for nodules of lepromatous leprosy. The negative smear from the nodule will rule out leprosy. No other signs of leprosy.

52. NEUROFIBROMATOSE (maladie de Recklinghausen)

Nombreuses tumeurs nodulaires et pédiculées. Les tumeurs varient en taille et sont d'habitude molles. Seules de petites tumeurs non pédiculées peuvent être confondues avec des nodules de lèpre lépromateuse. Le résultat négatif du prélèvement permet d'exclure la lèpre. Aucun autre signe de lèpre.

Notes

Notes