



Editorial (French version)

Tendance évolutive à la décroissance significative des affections histopathologiques associées aux maladies tropicales négligées aux Cliniques Universitaires de Kinshasa en 51 ans : factice ou réalité ?

Les maladies tropicales négligées (MTN) sont un groupe de maladies évitables et curables qui affectent environ 1,65 milliard de personnes dans le monde, dont 40 % vivent en Afrique (1). Elles touchent les personnes les plus pauvres vivant en Afrique sub saharienne (ASS) et, ensemble, produisent une charge de morbidité qui peut équivaloir jusqu'à la moitié de celle du paludisme en ASS et plus du double de celle causée par la tuberculose (2). Il s'agit des maladies transmissibles qui sévissent dans les pays pauvres et touchent exclusivement les populations pauvres dans les régions rurales et les quartiers urbains défavorisés des pays à faible revenu (3).

Les populations les plus concernées vivent souvent dans les zones tropicales et subtropicales du monde. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les MTN « gâchent » la vie de plus d'un milliard de personnes dans le monde et mettent en péril la santé de plusieurs millions d'autres (1). Un milliard d'individus (soit une personne sur 6 ou 7 de la population mondiale) souffrent d'une ou de plusieurs MTN à la fois : plus de 70 % de pays sont touchés par deux ou plusieurs de ces maladies, tandis que 28 pays sont affligés simultanément par plus de six d'entre elles (4). Cependant, si les trois grandes maladies « VIH/SIDA, Tuberculose et Paludisme » ont attiré l'attention du monde entier, ces autres maladies infectieuses invalidantes et parfois fatales qui touchent les populations démunies ont bénéficié d'un intérêt relativement limité des donateurs, des décideurs et des responsables de la santé publique. A quelques exceptions près (Lèpre, Trypanosomiase humaine africaine et Onchocercose), les MTN font l'objet d'une faible priorité dans les programmes d'action des institutions et des fonds de développement (3). On compte dans le monde 2,7 milliards de personnes vivant avec moins de 2 dollars américains (\$US) par jour, dont plus d'un milliard souffre d'une ou de plusieurs MTN (3).

La plupart de ces maladies ont progressivement disparu de nombreuses régions du monde au fur et à mesure que les conditions de vie et d'hygiène, en particulier l'accès à l'eau potable, se sont améliorées (3).

Après la deuxième réunion à Berlin, en 2005, l'OMS a proposé de remplacer l'expression vague « autres maladies transmissibles » par l'expression « maladies tropicales négligées », qui est plus précise (5). Des progrès sans précédent ont été réalisés ces dernières années contre les MTN, un groupe d'une vingtaine de maladies liées à la pauvreté qui affaiblissent, défigurent et peuvent tuer (6-7).

La déclaration de Londres sur les MTN a été signée le 30 janvier 2012. En mai 2021, la 74^{ème} Assemblée mondiale de la santé de l'OMS a, officiellement, approuvé la reconnaissance du 30 janvier comme Journée mondiale des maladies tropicales négligées (« Journée mondiale des MTN »), commémorant le lancement simultané de la première feuille de route et la Déclaration de Londres sur les MTN sur laquelle l'un des plus grands partenariats public-privé au monde a été fondé pour y mettre fin (8).

Désormais universellement et officiellement reconnue, la Journée mondiale contre les MTN, le 30 janvier 2022 marquera également le 10^{ème} anniversaire de la Déclaration de Londres. La déclaration de Kigali, parrainée par le gouvernement du Rwanda, succèdera à la Déclaration révolutionnaire de Londres sur les MTN qui a galvanisé un large éventail de parties prenantes des MTN, pays endémiques et donateurs, philanthropes, entreprises du secteur privé, organisations non gouvernementales, universités et organismes de recherche à se rassembler pour s'engager à donner la priorité aux MTN.



Dans ce nouveau climat, il est nécessaire d'élever les MTN et de mettre en évidence des objectifs de lutte positifs, ambitieux et gagnables, pour que la communauté internationale reste engagée à 100 %, « 100% engagé » sera donc le nom de la campagne mondiale qui visera à obtenir des engagements derrière la Déclaration de Kigali, le moment est venu pour les dirigeants de s'en rendre compte et d'agir (9).

Malheureusement, cette situation est loin d'être atteinte dans la plupart des pays d'ASS, y compris en République Démocratique du Congo (RDC) motivant ainsi cette éditoriale.

A cet égard, nous avons colligé les biopsies répertoriées dans les archives du laboratoire du Département d'anatomie pathologique des Cliniques Universités de Kinshasa (CUC) entre 1970 et 2020. Sur les 74.799 analyses histopathologiques réalisées pendant la période de l'étude précitée, 850 portaient le diagnostic des MTN soit une fréquence hospitalière de 1,13 %. Lorsque l'on analyse la tendance évolutive de cette fréquence de MTN par décennie (figure 1), on dénote une décroissance significative des cas de MTN dans le temps, plus marquée vers les années 1990-1999 ($p < 0,0001$).

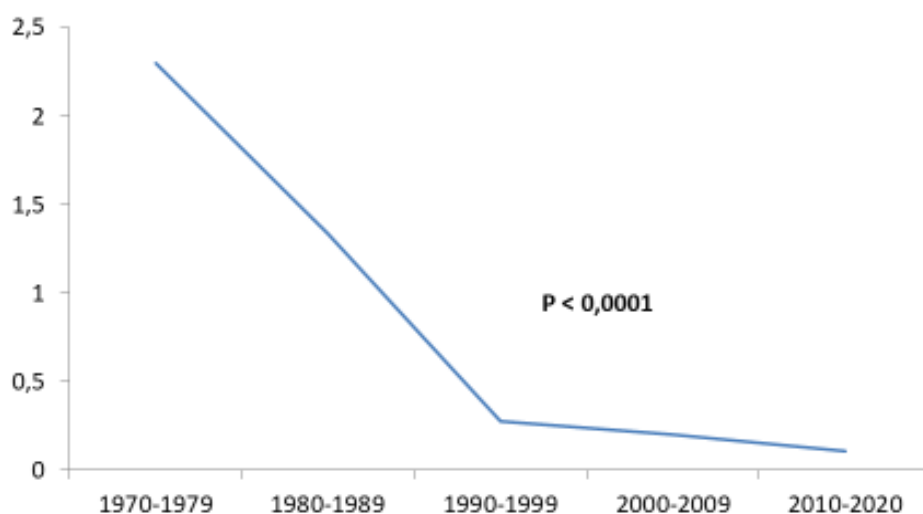


Figure 1. Tendance évolutive de la fréquence des MTN par décennie aux Cliniques Universités de Kinshasa

Toutes les provinces de la RDC sont concernées par au moins une MTN y compris certains pays d'Afrique à savoir l'Angola, le Rwanda, le Burundi, le Congo-Brazza, le Mali et le Tchad et un cas isolé d'un sujet Belge. Une prépondérance masculine était constatée dans les différents types de MTN.

Les causes de cette baisse significative de cas de MNT dans cette institution tertiaire ne sont pas très bien élucidées. Elles seraient multifactorielles, la multiplicité de laboratoires d'Anatomie Pathologique à travers le pays, l'inertie des praticiens qui ne pratiquent plus de biopsies et la pauvreté des patients qui n'accèdent plus aux soins de santé en l'absence de toutes formes de sécurité sociale (assurance, mutuelle de santé), toutes les pathologies à diagnostic clinique patent n'ayant pas bénéficié d'un prélèvement biopsique pour une confirmation histopathologique. Une autre explication serait le pillage déclenché à Kinshasa en septembre 1991, par les militaires et la population mécontents de la non augmentation du salaire et les ajournements de la conférence nationale, ayant occasionné de destructions de plusieurs propriétés tant privées que publiques y compris quelques centres de santé. Une autre hypothèse très peu probable serait l'amélioration des conditions de vie de la population. Ce qui n'est pas encore le cas en RDC.

La peau et les membres supérieurs étaient les sites anatomiques les plus retrouvés.

La lèpre rendait compte de près de la moitié des cas de MTN. La clinique était dominée par des affections cutané-muqueuses et l'histopathologie par l'inflammation chronique simple.



En conclusion, il est vraisemblable que les MTN sont sous diagnostiquées dans en RDC sur le plan histopathologique. D'où la nécessité, d'étendre la collecte de données dans les différents laboratoires d'Anatomie Pathologique public et privé à travers le pays. Il y a lieu d'envisager également une campagne de sensibilisation aux cliniciens afin d'envoyer toutes pièces d'exérèse chirurgicale, même quand la clinique semble patente, au laboratoire d'Anatomie Pathologique pour un diagnostic de certitude.

<https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v16i3.1>

Reçu le 21 mai 2023

Accepté le 1 juin 2023

Références

1. Maladies tropicales négligées (MTN), S'unir pour lutter contre les MTN (Unitingtocombatntds.org), 2023. Available on <https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/> accessed the May 20th, 2023.
2. Hotez PJ, Kamath A. Neglected tropical diseases in sub-saharan Africa: review of their prevalence, distribution, and disease burden. *PLoS Negl Trop Dis*. 2009;3 (8): e412. Published 2009 Aug 25. doi: 10.1371/journal.pntd.0000412. Available in <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19707588/> accessed the May 21st, 2023.
3. Pierre A., Bernard-Alex G. Maladies Tropicales négligées actualités 2022, Centre René La busquière, Institut de Médecine Tropicale, Université de Bordeaux, 33076 Bordeaux (France). Disponible sur <http://medecinetropicale.free.fr/cours/neglige.pdf>. Accessed the May 21st, 2023.
4. DRC_NTD_Master_Plan_2016_2020.pdf (who.int). Available in https://espen.afro.who.int/system/files/content/resources/DRC_NTD_Master_Plan_2016_2020.pdf. Accessed the May 21st, 2023.
5. OMS. *Agir plus vite pour réduire l'impact mondial des MTN, 1^{er} rapport de l'OMS sur les maladies tropicales négligées*, OMS, 2013. Available on http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79080/WHO_HTM_NTD_2012.1_fre.pdf. Accessed the May 21st, 2023.
6. Elphick-Pooley, T., Engels, D. & Uniting to Combat NTDs. World NTD Day 2022 and a new Kigali Declaration to galvanise commitment to end neglected tropical diseases. *Infect Dis Poverty* 2022; **11** (2). <https://doi.org/10.1186/s40249-021-00932-2>.
7. World health organization. *Accelerating work to overcome the global impact of NTDs: 2011–2020 progress dashboard*. Available on <https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/overview/progress-dashboard-2011-2020>. Accessed the May 21st, 2023 to 1:25 am
8. World Health Organization. *World Health Assembly adopts decision to recognize 30 January as World NTD Day*. <https://www.who.int/news/item/27-05-2021-world-health-assembly-adopts-decision-to-recognize-30-january-as-world-ntd-day>. Accessed the May 21st, 2023.
9. WHO. *Uniting to combat NTDs*. The Kigali Declaration. Available on <https://unitingtocombatntds.org/en/the-kigali-declaration/> Accessed the May 21st, 2023.

Comment citer cet article : Kingebeni GN. Tendance évolutive à la décroissance significative des affections histopathologiques associées aux maladies tropicales négligées aux Cliniques Universitaires de Kinshasa en 51 ans : factice ou réalité ? *Ann Afr Med* 2023; **16** (3): e5150-e5152. <https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v16i3.1>

Guy Nyuki Kingebeni, MD

Département d'Anatomie pathologique

Courriel : ggnking@gmail.com; guy.kingebeni@unikin.ac.cd

Cliniques Universitaires de Kinshasa, Université de Kinshasa



Editorial (English version)

Evolutionary trend of the significant decrease in histopathological conditions associated with neglected tropical diseases at the Kinshasa University Hospital in 51 years: fake or reality?

Neglected tropical diseases (NTDs) are a group of preventable and curable diseases that affect approximately 1.65 billion people worldwide, 40 % of whom live in Africa (1). They affect the poorest people living in sub-Saharan Africa (SSA) and together produce a disease burden that is up to half that of malaria in SSA and more than double that of tuberculosis (2). These are communicable diseases that occur in poor countries and affect exclusively poor populations in rural areas and poor urban neighborhoods in low-income countries (3). The most affected populations often live in tropical and subtropical areas of the world. According to the World Health Organization (WHO), NTDs "blight" the lives of more than one billion people worldwide and jeopardize the health of many millions more (1). One billion people (one in 6 or 7 of the world's population) suffer from one or more NTDs at the same time: more than 70% of countries are affected by two or more of these diseases, while 28 countries are afflicted simultaneously by more than six of them (4). However, while the big three diseases of HIV/AIDS, tuberculosis, and malaria have attracted worldwide attention, these other disabling and sometimes fatal infectious diseases that affect poor populations have received relatively little attention from donors, policymakers, and public health officials. With a few exceptions (leprosy, human African trypanosomiasis, and onchocerciasis), NTDs have received low priority on the agendas of development institutions and funds (3). There are 2.7 billion people in the world living on less than 2 US dollars (\$US) per day, of whom more than 1 billion suffer from one or more NTDs (3).

Most of these diseases have gradually disappeared from many parts of the world as living conditions and hygiene, especially access to safe drinking water, have improved (3).

After the second meeting in Berlin in 2005, WHO proposed to replace the vague term "other communicable diseases" with the more precise term "neglected tropical diseases" (5). Unprecedented progress has been made in recent years against NTDs, a group of about 20 poverty-related diseases that weaken, disfigure, and can kill (6-7).

The London Declaration on NTDs was signed on January 30, 2012. In May 2021, the 74th WHO World Health Assembly officially endorsed the recognition of January 30 as World Neglected Tropical Disease Day ("World NTD Day"), commemorating the simultaneous launch of the first roadmap and the London Declaration on NTDs on which one of the world's largest public-private partnerships was founded to end it (8).

Now universally and officially recognized, World AIDS Day on January 30, 2022 will also mark the 10th anniversary of the London Declaration. The Kigali Declaration, sponsored by the Government of Rwanda, will succeed the groundbreaking London Declaration on NTDs, which galvanized a wide range of NTD stakeholders, endemic countries and donors, philanthropists, private sector companies, nongovernmental organizations, universities, and research organizations to come together to commit to prioritizing NTDs.

In this new climate, there is a need to elevate NTDs and highlight positive, ambitious, and winnable control targets to keep the international community 100% committed, so "100% committed" will be the name of the global campaign to get commitments behind the Kigali Declaration, now is the time for leaders to realize this and act (9).

Unfortunately, this is far from being achieved in most of SSA, including the Democratic Republic of Congo (DRC), which is the motivation for the present editorial.

In this regard, we have collated the biopsies listed in the archives of the Department of Pathology at the Kinshasa University Hospital between 1970 and 2020. Of the 74,799 histopathological analyses performed during the above-mentioned study period, 850 were diagnostic of NTDs, i.e. a hospital frequency of 1.13%. When the evolutionary trend of this incidence of NTDs is analyzed by decade (Figure 1), a significant decrease in NTD cases over time can be observed, more marked towards the years 1990-1999 ($p < 0.0001$).

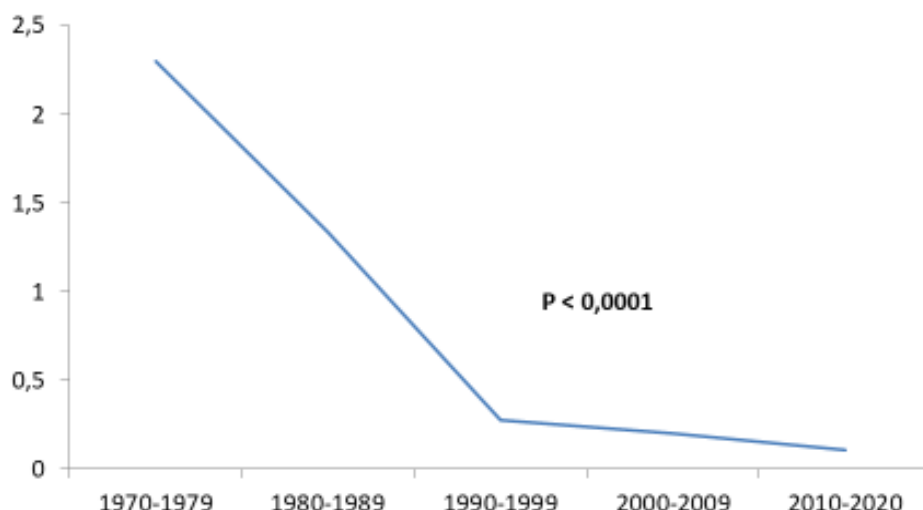


Figure 1. Evolutionary trend in the incidence of NTDs per decade at the Kinshasa University Hospital

All provinces of the DRC are concerned by at least one NTD, including some African countries, namely Angola, Rwanda, Burundi, Congo-Brazza, Mali and Chad, and an isolated case in a Belgian subject. A male preponderance was observed in the different types of NTDs.

The causes of this significant decrease in NCD cases in this tertiary institution are not well understood. They would be multifactorial, the multiplicity of pathological anatomy laboratories throughout the country, the inertia of practitioners who no longer perform biopsies and the poverty of patients who no longer have access to health care in the absence of any form of social security (insurance, mutual health insurance), all pathologies with a clear clinical diagnosis not having benefited from a biopsy sample for histopathological confirmation. Another explanation would be the looting unleashed in Kinshasa in September 1991 by the military and the population, disgruntled by the lack of salary increases and the postponement of the national conference, which resulted in the destruction of several properties, both private and public, including some health centers. Another very unlikely hypothesis would be the improvement of the population's living conditions. This is not yet the case in the DRC.

The skin and upper limbs were the most common anatomical sites found.

Leprosy accounted for almost half of the NTD cases. The clinic was dominated by mucocutaneous diseases and the histopathology by simple chronic inflammation.

In conclusion, it is likely that NTDs are under-diagnosed in the DRC on the histopathological level. Hence the need to extend data collection in the different public and private pathology laboratories throughout the country. It is also necessary to consider an awareness campaign for clinicians in order to send all surgical excisions, even when the clinic seems obvious, to the Pathological Anatomy laboratory for confirmation diagnosis.

<https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v16i3.1>

Received May 21st, 2023

Accepted June 1st, 2023

References

1. Maladies tropicales négligées (MTN), S'unir pour lutter contre les MTN (Unitingtocombatntds.org), 2023. Available on <https://unitingtocombatntds.org/en/neglected-tropical-diseases/> accessed the May 20th, 2023.
2. Hotez PJ, Kamath A. Neglected tropical diseases in sub-saharan Africa: review of their prevalence, distribution, and disease burden. *PLoS Negl Trop Dis*. 2009;3 (8): e412. Published 2009 Aug 25. doi: 10.1371/journal.pntd.0000412. Available in <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19707588/> accessed the May 21st, 2023.



3. Pierre A., Bernard-Alex G. Maladies Tropicales négligées actualités 2022, Centre René La busquière, Institut de Médecine Tropicale, Université de Bordeaux, 33076 Bordeaux (France). Disponible sur <http://medecinetropicale.free.fr/cours/neglige.pdf>. Accessed the May 21st, 2023.
4. DRC_NTD_Master_Plan_2016_2020.pdf (who.int). Available in https://espen.afro.who.int/system/files/content/resources/DRC_NTD_Master_Plan_2016_2020.pdf. Accessed the May 21st, 2023.
5. OMS. *Agir plus vite pour réduire l'impact mondial des MTN, 1^{er} rapport de l'OMS sur les maladies tropicales négligées*, OMS, 2013. Available on http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79080/WHO_HTM_NTD_2012.1_fre.pdf. Accessed the May 21st, 2023.
6. Elphick-Pooley, T., Engels, D. & Uniting to Combat NTDs. World NTD Day 2022 and a new Kigali Declaration to galvanise commitment to end neglected tropical diseases. *Infect Dis Poverty* 2022; **11** (2). <https://doi.org/10.1186/s40249-021-00932-2>.
7. World health organization. *Accelerating work to overcome the global impact of NTDs: 2011–2020 progress dashboard*. Available on <https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/overview/progress-dashboard-2011-2020>. Accessed the May 21st, 2023 to 1:25 am
8. World Health Organization. *World Health Assembly adopts decision to recognize 30 January as World NTD Day*. <https://www.who.int/news/item/27-05-2021-world-health-assembly-adopts-decision-to-recognize-30-january-as-world-ntd-day>. Accessed the May 21st, 2023.
9. WHO. *Uniting to combat NTDs*. The Kigali Declaration. Available on <https://unitingtocombatntds.org/en/the-kigali-declaration/> Accessed the May 21st, 2023.

Cite this paper as: Kingebeni GN. Evolutionary of the significant decrease in histopathological conditions associated with neglected tropical diseases at the Kinshasa University Hospital in 51 years: fake or reality? *Ann Afr Med* 2023; **16** (3): e5153-e5155.

<https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v16i3.1>

Guy Nyuki Kingebeni, MD

Département d'Anatomie Pathologique

Courriel : ggknking@gmail.com; guy.kingebeni@unikin.ac.cd

Cliniques Universitaires de Kinshasa, Université de Kinshasa