



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Syndrome de Stevens-Johnson après ingestion de poudre à canon

Stevens-Johnson's Syndrome following ingestion of gunpowder

**E.-A. Kouotou^{a,*}, D. Defo^b,
A.-C. Zoung-Kanyi Bissek^a, E.-C. Ndjitoyap Ndam^a,
M. Beylot-Barry^c**

^a Service de dermatologie-vénéréologie, hôpital général de Yaoundé, faculté de médecine et des sciences biomédicales, BP 7132, Yaoundé, Cameroun

^b Service de dermatologie-vénéréologie, hôpital central de Yaoundé, Yaoundé, Cameroun

^c Service de dermatologie, hôpital du Haut-Lévêque, CHU de Bordeaux, avenue de Magellan, 33604 Pessac, France

Reçu le 15 janvier 2012 ; accepté le 2 mai 2012

Disponible sur Internet le 14 juin 2012

MOTS CLÉS

Poudre à canon ;
Automédication ;
Syndrome de
Stevens-Johnson ;
Toxidermie ;
Synéchies

Résumé

Introduction. — Nous rapportons un cas original de syndrome de Stevens-Johnson apparemment induit par l'ingestion de poudre à canon.

Observation. — Une étudiante de 22 ans était hospitalisée pour une éruption diffuse douloureuse évoluant depuis trois jours. Elle signalait dans ses antécédents une urticaire récidivante liée à la consommation d'ananas. Le dernier épisode d'urticaire était survenu six jours auparavant ; pour la soulager, sa mère lui avait alors fait ingérer de la poudre à canon achetée sur le marché et dissoute dans de l'eau, à l'exclusion de tout autre traitement. Au troisième jour de ce « traitement », des lésions maculopapuleuses puis érosives étaient apparues, dans un contexte fébrile. L'examen montrait une éruption polymorphe touchant l'ensemble du tégument sauf les paumes et les plantes, faite de maculopapules hyperpigmentées, de pseudo-cocardes, de bulles et d'érosions, sans signe de Nikolsky. L'atteinte des muqueuses conjonctivale, nasale, buccale, vulvo-vaginale et anale était sévère. Ce tableau évoquait un syndrome de Stevens-Johnson. La patiente avait arrêté d'elle-même l'ingestion de poudre à canon dès la survenue des premières lésions. Avec des soins locaux et une réhydratation, l'évolution se faisait vers une cicatrisation avec des séquelles à type de synéchies conjonctivales et vulvo-vaginales, et de dyschromie diffuse.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : kouotoea@yahoo.fr (E.-A. Kouotou).

Discussion. — Les caractères cliniques de l'éruption permettent de poser le diagnostic de syndrome de Stevens-Johnson chez cette patiente. En l'absence d'indice en faveur d'une autre cause, infectieuse ou médicamenteuse, la responsabilité de la poudre à canon dans sa survenue paraît vraisemblable, malgré un délai de survenue très court. À notre connaissance, c'est la première fois que la poudre à canon est décrite comme possiblement inductrice d'un syndrome de Stevens-Johnson.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Gunpowder;
Auto-medication;
Stevens-Johnson's
syndrome;
"Cutaneous Adverse
Drug Reaction";
Synechia

Summary

Background. — A cutaneous adverse drug reaction is a skin eruption secondary to the intake of a drug, be it prescribed by a medical practitioner or taken as auto-medication for a given ailment. In this document we present an original case of Stevens-Johnson's syndrome secondary to the ingestion of gunpowder.

Patients and methods. — A 22-year-old female student was hospitalised for diffuse and painful skin eruptions for the previous three days. She had complained six days earlier of an allergic reaction to pineapples, an allergy she had presented for quite a long time. In an attempt to remedy the situation, her mother made her drink a solution made of gunpowder bought at a market mixed with some water. On the third day of this "treatment", the patient noticed eruptions on her skin. These were initially maculopapular, later becoming erosive, and she had a mild fever. Later, a variety of eruptions appeared on the skin, from hyper-pigmented macular papules to blisters and erosive lesions with no Nikolsky sign. These lesions spared the palms of the hands and the soles of the feet. The mucosa of the conjunctivae, nose, buccal cavity, vulva, vagina and anus were severely affected. This clinical presentation was typical of Steven Johnson syndrome. The patient had stopped taking the "treatment" when she noticed the first lesions. On therapy, the outcome was favourable, except for severe complications such as synechia with diffuse dyschromia.

Conclusion. — To the best of our knowledge this is the first time gunpowder has been incriminated in Stevens-Johnson's syndrome.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Le syndrome de Stevens-Johnson (SJS) est une réaction cutanéomuqueuse grave secondaire à une prise médicamenteuse ou à une infection [1–3]. Nous rapportons un cas unique de SJS apparemment induit par l'ingestion de poudre à canon.

Observation

Une jeune femme de 22 ans, étudiante, était hospitalisée pour une éruption cutanée disséminée évoluant depuis trois jours et accompagnée de douleurs à type de cuisson. La patiente n'avait pas d'antécédents particuliers, en dehors d'une urticaire récidivante déclenchée par la consommation d'ananas. Un nouvel épisode de cette urticaire était survenu six jours plus tôt ; pour la soulager, sa mère (conseillée par une amie) lui avait alors fait ingérer de la poudre à canon achetée sur le marché et dissoute dans de l'eau. Au troisième jour de ce « traitement » étaient brutalement apparues, sur le visage et le tronc, des lésions maculopapuleuses devenant secondairement érosives, dans un contexte fébrile. La patiente n'avait pris aucun médicament, y compris de médecine traditionnelle, depuis plus de deux mois. C'était la toute première fois qu'elle prenait de la poudre à canon.

À l'examen physique, on notait une éruption polymorphe constituée de maculopapules hyperpigmentées, de pseudococardes, de bulles et d'érosions suintantes, sans signe de Nikolsky. Les lésions étaient disséminées sur l'ensemble du

tégument avec des espaces de peau saine (Fig. 1 et 2). Les muqueuses nasale, buccale, vulvo-vaginale, anale et conjonctivale présentaient des érosions ou des fissures sanguinolentes, associées à un œdème (Fig. 1). Les paumes et les plantes étaient épargnées. Ce tableau clinique évoquait un SJS. Les examens complémentaires relevaient une discrète hyperéosinophilie et un syndrome inflammatoire ; les sérologies du VIH et des hépatites B et C étaient



Figure 1. Lésions faciales érosives et suintantes avec ulcérations conjunctivo-palpébrales et labiales.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3188001>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3188001>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)