




Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

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



## Quoi de neuf en dermatologie clinique ?

### What's new in clinical dermatology?

**P. Couppié**

*Service de Dermatologie, Centre Hospitalier de Cayenne Andrée-Rosemon,  
Cayenne, Guyane Française, France*

#### MOTS CLÉS

Infection ;  
VIH ;  
Génétique ;  
Dermatoses  
in ammatoires ;  
Allergologie

#### Résumé

Cette année encore, plus de 3 000 articles médicaux référencés dans PubMed ont concerné la dermatologie. Notre analyse critique porte sur différents champs de la dermatologie : études épidémiologiques, cliniques, diagnostiques et pronostiques. Le Sida a 30 ans et fait l'objet en France pour les années 2010-2014 d'un plan national de lutte qui propose un dépistage généralisé facilité par l'accessibilité élargie des tests rapides à orientation diagnostique. En infectiologie, des nouveautés concernent les polyomavirus, le HTLV-1, la lèpre, les infections à staphylocoques, les résistances aux antibiotiques et la gale. Les dermatoses du cuir chevelu consécutives aux pratiques de coiffures des femmes noires ont fait l'objet d'articles importants. Deux nouveautés importantes dans l'acné : une classification simplifiée plus opérationnelle ; un risque suicidaire maintenant clairement associé aux formes sévères d'acné. L'immunité lymphocytaire Th-17 est impliquée dans différents phénomènes cliniques, soit par excès (causes génétiques ou médicamenteuses), soit par défaut (causes génétiques). En allergologie plusieurs études sur des faux négatifs aux tests épicutanés ont été publiées. L'histoire naturelle des naevus est précisée par trois importants articles. Les sérologies à pratiquer dans les cas de dermatomyosite et de pemphigoïde bulleuse sont précisées.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### KEYWORDS

Infection;  
HIV;  
Genetics;

#### Summary

This year more than 3000 medical articles referenced in PubMed concerned dermatology. Our critical analysis covers different fields of dermatology: including epidemiology, clinical, diagnostic and prognostic factors. AIDS is 30 years old and the national HIV/AIDS plan for 2010-2014 recommends generalized screening facilitated by the introduction of rapid tests for diagnostic orientation. In infectious diseases, novelties concern

Correspondance.

Adresse e-mail : [couppe.pierre@voila.fr](mailto:couppe.pierre@voila.fr)

In ammatory  
dermatoses;  
Allergology

polyomavirus, HTLV-1, leprosy, staphylococcus infections, resistance to antibiotics and scabies. Diseases of the scalp consecutive to practices of black women hairstyles were the subject of important articles. There were two important developments in acne: first, a simplified and more operational classification, secondly a suicidal risk associated with severe forms. Lymphocyte Th-17 immunity is involved in clinical phenomena either by excess (genetic or drug) or default (genetic causes). Allergology: in several studies, false negative patch tests have been published. The natural history of nevi is specified by three important articles. Serological tests to practice in cases of dermatomyositis and bullous pemphigoid are specified.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

La méthode a consisté à revoir les titres d'environ 3 000 articles médicaux référencés dans PubMed en dermatologie entre octobre 2010 et septembre 2011, en lire 300 pour en retenir au final un peu plus d'une trentaine. L'impact factor des revues support a été pris en compte. Certains domaines n'ont pas été retenus (la dermatite atopique, le vitiligo, la plupart des maladies de système, la cancérologie à quelques exceptions près, la photobiologie).

## VIH-IST

### VIH, santé publique et dermatologie

La première description clinique d'une nouvelle maladie qu'on appellera Sida a 30 ans. Au début de l'été 1981 paraissaient successivement aux États-Unis deux articles décrivant des cas de pneumocystose survenant chez des hommes jeunes homosexuels [1] et des cas de maladies de Kaposi survenant également chez des hommes jeunes homosexuels [2]. L'origine virale est découverte en 1983 [3]. À ce jour on estime que l'infection par le VIH a provoqué le décès d'environ 30 millions de personnes et que 30 autres millions vivent avec le virus dont les 2/3 résident en Afrique sub-saharienne.

L'apparition des trithérapies antirétrovirales en 1996 a changé radicalement le cours de la maladie laquelle, de systématiquement mortelle, est devenue une maladie chronique presque comme une autre pour ceux qui ont accès aux médicaments.

Durant l'année 2010 un tournant a été pris concernant la stratégie de dépistage du VIH en France : pour environ 100 000 patients dépistés, donc majoritairement pris en charge par les structures sanitaires, on estimait à un peu moins de 50 000 le nombre de personnes non dépistées, ne se sachant donc pas infectées et donc susceptibles de transmettre le virus [4]. La stratégie de dépistage repose sur deux décrets permettant la réalisation du dépistage rapide par des non biologistes [5,6] et un plan national de lutte contre le VIH et les IST [4,7]. Ces textes recommandent de passer à un dépistage : 1) en population générale par les acteurs de

santé de 1<sup>re</sup> ligne ; 2) à une fréquence augmentée. Tous les adultes sexuellement actifs doivent se voir proposer le test au moins une fois dans leur vie. La fréquence doit passer à 1 fois par an si risque plus élevé (homosexualité masculine, migrants, relations sexuelles avec multiples partenaires) ou dans les régions à prévalence élevée (exemple de la Guyane où il est recommandé de proposer un test annuel à tous les adultes) [4,7]. Des tests rapides appelés « TROD » (Tests Rapides d'Orientation Diagnostique) peuvent être étendus aux acteurs de santé de première ligne (médecins non biologiste, IDE formées, associatifs ayant signé convention avec une ARS) [6]. Plusieurs TROD existent sur le marché. Ils se réalisent à partir d'une goutte de sang capillaire prélevé au doigt, avec lecture immédiate, ou différée de quelques minutes. Se pose la question du budget et de la place du dermatologue dans ce plan de lutte.

### VIH tropical

En zone tropicale humide le zona et le prurigo nodulaire sont les deux dermatoses à l'origine du plus grand nombre de dépistages VIH+ pour des raisons dermatologiques. Dans une étude rétrospective réalisée en Guyane sur 346 patients, le taux médian de lymphocytes CD4+ au dépistage de l'infection par le VIH est de 302/mm<sup>3</sup> si zona et 87/mm<sup>3</sup> si prurigo nodulaire ( $p < 0,001$ ) [8]. Ainsi la valeur prédictive positive d'être très immunodéprimé ( $CD4 < 200/mm^3$ ) est de 26,5 % si zona contre 72 % si prurigo nodulaire. Dans les pays à faibles ressources où sont présents les antirétroviraux génériques mais où le dosage des CD4 serait problématique, en cas de dépistage VIH+ devant un prurigo nodulaire, les auteurs suggèrent d'introduire sans attendre la trithérapie antivirale.

## Polyomavirus

La description d'un nouveau virus de la famille des polyomavirus impliqué dans une dermatose rare survenant chez des patients immunodéprimés, la *trichodysplasia spinulosa* (TS) [9,10], ainsi qu'une étude de prévalence d'un de ces virus sur la peau des patients infectés par le VIH [11] sont l'objet de cette courte synthèse.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3188933>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3188933>

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