



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Scorbut atypique associé à une anorexie mentale

## *Atypical scurvy associated with anorexia nervosa*

R. André<sup>a,\*</sup>, A. Gabrielli<sup>a</sup>, E. Laffitte<sup>b</sup>, O. Kherad<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup> Service de médecine interne générale, hôpitaux universitaires de Genève, 1206 Genève, Suisse

<sup>b</sup> Service de dermatologie et vénéréologie, hôpitaux universitaires de Genève, 1206 Genève, Suisse

<sup>c</sup> Service de médecine interne, hôpital de la Tour, 1217 Meyrin-Genève, Suisse

Reçu le 29 janvier 2016 ; accepté le 21 juin 2016

### MOTS CLÉS

Vitamine C ;  
Scorbut ;  
Maladie de Barlow ;  
Anorexie mentale ;  
Acide ascorbique

### Résumé

**Introduction.** — Le scorbut, ou « maladie de Barlow », est une maladie anciennement décrite qui comporte des lésions cutanées et muqueuses induites par une carence en vitamine C. Nous rapportons ici une observation de scorbut originale par sa présentation cutanéomuqueuse atypique et par son association à une anorexie mentale chez une femme de 48 ans.

**Observation.** — Une femme de 48 ans, suivie pour dépression depuis plusieurs années, était admise à l'hôpital pour une altération de l'état général. Elle avait depuis un an une éruption palmo-plantaire et des épisodes d'œdème péri-malléolaire. L'examen montrait une patiente cachectique avec un IMC de 11,9 kg/m<sup>2</sup>, des œdèmes des membres inférieurs, une dermite palmo-plantaire fissuraire, une langue géographique, un effluvium télogène et un purpura pétéchiial en regard du genou droit. En revanche, on ne constatait pas d'hémorragie gingivale ni de déchaussement de dents. Le reste de l'examen clinique était normal. Les analyses de sang montraient un taux de vitamine C effondré sans autre carence associée, ainsi qu'une cytolyse biologique et une cholestase anictérique sans syndrome inflammatoire. Le diagnostic d'anorexie mentale était posé par les psychiatres, malgré l'âge de survenue inhabituel. L'évolution clinique était rapidement favorable après substitution en vitamine C, à raison de 1 g par jour pendant un mois.

**Discussion.** — L'absence des symptômes buccodentaires classiques et la présence d'une dermatose kératosique fissuraire et ulcérée des mains et des pieds sont atypiques pour un scorbut ;

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [randre2@bluewin.ch](mailto:randre2@bluewin.ch) (R. André).

toutefois, l'existence d'un purpura évocateur de fragilité capillaire, le taux effondré de vitamine C et la guérison rapide des symptômes sous seule substitution par vitamine C orale permettent d'affirmer ce diagnostic. L'anorexie mentale était sans doute la cause d'une carence d'apports. Cette situation est rare : une revue systématique de la littérature dans Medline via Pubmed ne trouve que trois cas de scorbut associés à une anorexie mentale publiés depuis 1975. © 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Vitamin C;  
Scurvy;  
Barlow's disease;  
Anorexia;  
Ascorbic acid

## Summary

**Introduction.** — Scurvy, or "Barlow's disease", is a widely described disease involving cutaneous and mucosal lesions resulting from vitamin C deficiency. Herein, we report a case of scurvy in a 48-year-old woman that was unusual in its atypical cutaneous-mucosal presentation as well as its association with anorexia nervosa.

**Patients and methods.** — A 48-year-old woman treated for depression for several years was admitted to hospital for her impaired general state of health. Over the last year, she had presented palmoplantar rash and episodes of perimalleolar oedema. The clinical examination showed the patient to have wasting syndrome, with a BMI of 11.9 kg/m<sup>2</sup>, lower-limb oedema, palmoplantar fissures, geographic tongue, telogen effluvium and purpuric petechiae on her right knee. However, no gingival bleeding was noted and there was no loss of tooth enamel. The remainder of the clinical examination was normal. Blood tests revealed extremely low vitamin C levels without any other associated deficiencies, as well as laboratory signs of cytolysis and anicteric cholestasis without inflammatory syndrome. The diagnosis of anorexia nervosa was made by psychiatrists, despite the unusual age of onset. Favorable clinical outcome was rapidly achieved via a one-month course of vitamin C supplements at a daily dose of 1 g.

**Discussion.** — The absence of classical buccal-dental symptoms and the presence of keratotic dermatosis with fissures and ulcers on the hands and feet are atypical in scurvy; however, this diagnosis was confirmed by the existence of purpura evoking capillary fragility, the patient's drastically low vitamin C level and the rapid subsidence of symptoms following treatment with oral vitamin C alone. Anorexia nervosa was doubtless the cause of deficiency. This situation is rare and a systematic review of the literature in Medline via PubMed showed that only three reports of scurvy associated with mental anorexia have been published since 1975.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Le scorbut, ou « maladie de Barlow », est une maladie anciennement décrite qui comporte des lésions cutanées et muqueuses induites par une carence en vitamine C. Nous rapportons ici une observation de scorbut originale par sa présentation cutanéomuqueuse atypique et par son association à une anorexie mentale chez une femme de 48 ans.

## Observation

Une femme de 48 ans, suivie depuis sept ans pour un état dépressif, était admise à l'hôpital pour une altération de l'état général. Elle avait perdu 17 kilos en un an, avec à l'admission un poids de 29 kg et un indice de masse corporelle (IMC) de 11,9 kg/m<sup>2</sup>. Son traitement comprenait de la mirtazapine et de l'oxazépam. Elle décrivait une baisse de l'appétit et une importante asthénie en aggravation depuis trois semaines. Il n'y avait par ailleurs ni fièvre ni sueurs nocturnes.

Depuis une année étaient apparues des lésions cutanées, en particulier des crevasses aux mains, qu'elle traitait par des émoullients en association à un corticoïde topique, ainsi que des plaies aux pieds qui avaient beaucoup de mal à cicatriser et quelques œdèmes péri-malléolaires.

À l'admission dans le service, nous pouvions observer un état cachectique, des œdèmes des membres inférieurs symétriques prenant le godet, des plaies ulcérées non inflammatoires et quelques lésions pétéchiiales ecchymotiques mais non péri-folliculaires en regard du genou droit (Fig. 1). Il existait aussi une dermite palmo-plantaire fissuraire, une langue géographique et un effluvium télogène. On ne trouvait pas d'hémorragie gingivale ni de déchaussement de dents. Le reste de l'examen clinique était normal. Aucun examen dermatoscopique n'a été réalisé. Les analyses de sang montraient peu de carences, puisque le taux d'albumine plasmatique était dans la norme tout comme le temps de prothrombine, le bilan lipidique, le dosage des vitamines B12 et B9. La ferritine était quant à elle augmentée. En revanche, il y avait une diminution de la préalbumine à 182 mg/L (N > 223), de la vitamine D à 23 nmol/L (N > 75) et des gammaglobulines à 4,7 g/L (baisse des IgG

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644683>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644683>

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