



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



LETTRE À LA RÉDACTION

Dermatose neutrophilique du dos des mains après une griffure de lapin

Neutrophilic dermatosis of the dorsum of the hands after a rabbit scratch

La dermatose neutrophilique du dos des mains est une variante topographique de syndrome de Sweet dont la première description date de 1995 par Struton et al. [1]. Comme le syndrome de Sweet, elle peut être associée à des maladies systémiques (maladies inflammatoires du tube digestif, néoplasies, hémopathies). Un phénomène de pathergie a déjà été rapporté. Nous rapportons un cas original de dermatose neutrophilique du dos des mains dans les suites d'une griffure de lapin chez une patiente présentant une maladie cœliaque.

Observation

Une femme de 63 ans, agricultrice à la retraite, ayant pour antécédent une maladie cœliaque diagnostiquée deux ans plus tôt, consultait aux urgences pour un placard ulcéré du dos de la main gauche évoluant depuis trois semaines. Les lésions étaient apparues une semaine après qu'elle ait été griffée par son lapin domestique. Dans l'hypothèse d'une origine infectieuse, une antibiothérapie probabiliste par amoxicilline-acide clavulanique (1g × 3/j) avait été prescrite par son médecin traitant pendant 15 jours, sans amélioration.

À l'examen clinique, on notait un placard violine du dos de la main gauche, infiltré et ulcéré en périphérie (Fig. 1). La patiente était apyrétique, avec un état général conservé. L'examen somatique ne mettait pas en évidence de placard de dermo-hypodermite, d'adénopathie satellite ou d'arthrite. Il n'y avait pas de signe clinique d'activité de la maladie cœliaque. Les examens biologiques courants étaient normaux, sans hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles ni syndrome inflammatoire biologique. Les prélèvements étaient négatifs en bactériologie standard, mycobactériologie et mycologie. L'examen histologique d'une biopsie cutanée montrait une infiltration dermique massive par des polynucléaires neutrophiles parfois altérés, sans vascularite (Fig. 2). Les colorations spéciales (PAS et Grocott) étaient négatives. La recherche d'une néoplasie ou d'une hémopathie associée était négative (numération formule sanguine, électrophorèse des protéines sériques et tomodynamométrie thoraco-abdomino-pelviennes normales).



Figure 1. Dermatose neutrophilique du dos de la main sur le site de la griffure de lapin.

Les auto-anticorps de la maladie cœliaque étaient positifs (IgA anti-endomysium à 1/160, IgA anti-transglutaminase à 41 U/mL, N < 7 U/mL), témoignant d'un non-respect du régime sans gluten. La patiente refusait toute exploration digestive de sa maladie cœliaque. Le diagnostic de dermatose neutrophilique du dos des mains était retenu. Une corticothérapie systémique à la dose de 1 mg/kg/j de prednisone était introduite, avec une évolution rapidement favorable. La cicatrisation était obtenue en une semaine, maintenue après arrêt du traitement avec un recul de 4 mois sans récurrence.

Discussion

La dermatose neutrophilique du dos des mains est une entité caractérisée par une topographie préférentielle sur le dos des mains et une image histologique comportant un infiltrat neutrophilique dense. Elle a été initialement dénommée « vasculite pustuleuse des mains » en 1995 par Struton et al. [1], devant l'existence d'une vascularite histologique chez les six premiers patients décrits. En 2000, Galeria et al. [2] ont proposé le terme de « dermatose neutrophilique du dos des mains », car la présence histologique de la vascularite est inconstante. De nombreuses formes cliniques ont été décrites : plaques violines, papulo-nodules,

Tableau 1 Caractéristiques des cas publiés de dermatose neutrophilique des mains associée à un phénomène de pathergie.

Références	Sexe	Âge (ans)	Facteur déclenchant	Pathologies associées	Fièvre	Clinique	Topographie	Syndrome inflammatoire biologique	Histologie	Traitement	Évolution
[2]	M	49	Perfusion	Non	Non	Œdème inflammatoire, ulcération, pustules périphériques	Dos main G	Oui	Infiltrat dermique dense à PNN, œdème papillaire, leucocytoclase	Corticothérapie systémique, dapsone	Guérison, récurrence
[4]	M	50	Piqûre d'insecte	Non	NR	Œdème inflammatoire, papules	Dos main G	NR	Infiltrat dermique dense à PNN, œdème papillaire	Corticothérapie systémique 15 mg/j	Guérison en 10 jours
[5]	F	87	Piqûre d'insecte	Adénocarcinome gastrique, Crohn	Non	Œdème inflammatoire, ulcération périphérique	Dos main G	Non	Infiltrat dermique dense à PNN, débris leucocyto-clasiques, nécrose fibrinoïde petits vaisseaux	Corticothérapie systémique	Guérison en 3 semaines
[6]	F	69	Blessure par épines	Tumeur du sein	Oui	Nodules, pustules	Dos mains	Non	Infiltrat dermique dense à PNN	Corticothérapie systémique 40 mg/j	Guérison en 6 semaines
[6]	F	73	Brûlure	Non	Non	Ulcération, œdème, nodule	2 ^e doigt D	Oui	Infiltrat dermique dense à PNN	Corticothérapie systémique 40 mg/j	Guérison en 1 mois
[7]	F	54	Brûlure	Non	NR	Placard violine, bulle	Dos main G, 3 premiers doigts G	NR	Infiltrat dermique dense à PNN, vascularite	Corticothérapie systémique	Guérison en 1 mois
[8]	F	69	Morsure de chat	Lymphome B bas grade	Oui	Ulcération avec pourtour violacé	Pouce D, index et majeurs mains	Oui	Infiltrat dermique à PNN, pas de vascularite	Corticothérapie systémique 60 mg/j	Guérison
[8]	F	51	Griffure de chat	Non	Non	Ulcération avec pourtour violacé	Dos mains, 5 ^e doigt et avant bras G	Oui	Infiltrat dense à PNN, pas de vascularite	Corticothérapie systémique + solution saturée de potassium iodique	Guérison

D : droite ; G : gauche ; PNN : polynucléaires neutrophiles ; NR : non-renseigné.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8711316>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8711316>

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