

Une succession de granulome annulaire, uvéite et érythème noueux révélant une sarcoïdose

Rekik M¹, Sellami K¹, Bahloul E¹, Bakouti M¹, Ayadi L², Boudaouara T², Turki H¹

¹Service de dermatologie, CHU Hédi Chaker, Sfax

²Service d'anatomie pathologique, CHU Habib Bourguiba, Sfax

Introduction :

Le granulome annulaire (GA) est une affection cutanée d'étiologie inconnue touchant principalement les enfants et les adultes jeunes. La forme localisée, la plus courante, se résout spontanément en 1 à 2 ans tandis que la forme généralisée a une évolution plus chronique, un âge d'apparition plus tardif, une guérison spontanée rare et une réponse plus faible au traitement. L'atteinte oculaire dans le GA est rare.

Nous rapportons une association de GA, d'uvéite et d'érythème noueux (EN) chez une femme d'âge moyen.

Observation :

- Femme ; 45 ans
- 2010: uvéite granulomateuse** antérieure et intermédiaire => exploration => tuberculose exclue
- 2011:** lésions érythémato-papuleuses du dos de la main gauche => biopsie: réaction inflammatoire importante du derme faite de granulomes épithélioïdes centrés par une nécrose fibrinoïde et entourés de cellules épithélioïdes organisées en palissades => **GA (pattern palissadique)**
- 2015:** extension centrifuge de la lésion de la main avec apparition de lésions érythémateuses papuleuses infiltrées aux jambes

Absence de signes respiratoires, d'arthralgies ou d'altération de l'état général

Biologie (bilan inflammatoire, une électrophorèse des protéines plasmatiques et un bilan phosphocalcique sanguin et urinaire): normale

Scanner thoracique: sans anomalies

Histologie (jambes): dermite granulomateuse sans nécrose caséuse ni véritables granulomes sarcoïdosiques => **GA (pattern interstitiel)**

- 2020:** extension de la lésion du dos de la main + apparition de noueures sur les jambes => histologie: **EN**
- Diagnostic : **sarcoïdose (Sc) cutanée**
- Traitement: corticoïdes topiques => lésions stables



2011



2015



2015



2020



2020

Conclusion :

- L'association GA et uvéite est décrite dans la littérature.
- La **Sc figure parmi les comorbidités pouvant être associées au GA**. Récemment, il a été proposé que le GA puisse agir comme une lésion **précurseur de Sc cutanée**.
- Notre patiente a présenté une association d'uvéite et de GA. Elle a présenté secondairement des lésions d'EN faisant penser à une Sc cutanée. Ce diagnostic chez un patient ayant des lésions de GA doit toujours être gardé à l'esprit.
- La **surveillance rapprochée** de la patiente s'impose à la recherche d'autres signes de Sc.