

Dermatoses neutrophiliques des mains

1^{er} Auteur : Massara, BAKLOUTI, Service de dermatologie, Hôpital Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie

- Fatma, Hammami, Service de dermatologie, Hôpital Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie
- Mariem, REKIK, Service de dermatologie, Hôpital Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie
- Khadija, SELLAMI, Service de dermatologie, Hôpital Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie
- Chaima, KOUKI, Service de dermatologie, Hôpital Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie
- Sonia, BOUDAYA, Service de dermatologie, Hôpital Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie
- Meriem, AMOURI, Service de dermatologie, Hôpital Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie
- Hamida, TURKI, Service de dermatologie, Hôpital Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie

Introduction:

- ❖ Les dermatoses neutrophiliques (DN) regroupent des entités variées mais appartenant au même spectre nosologique.
- ❖ Les dermatoses neutrophiliques des mains (DNM) est une variante récemment individualisée.
- ✓ Le siège habituel des lésions est le dos des mains.
- ✓ Cependant, elle peut parfois toucher les paumes.

Matériels et méthodes:

- Étude rétrospective de tous les cas de DNM dans le service de dermatologie à l'hôpital Hedi Chaker à Sfax Tunisie.
- Période de 6 ans (2016 - 2021).
- Le diagnostic était porté devant les arguments cliniques, biologiques et histologiques.

Objectif : Evaluer les caractéristiques cliniques, histologiques et évolutives des DNM à travers une série hospitalière.

Résultats:

- ❖ Nombre colligé : 9 patients
- ❖ Age moyen : 58,7 ans
- ❖ Extrêmes: 36 à 84 ans
- ❖ Sexe ratio H/F: 0,5
- ❖ Clinique:

- Papulo-nodules et/ou des placards érythémato-violacés
- douloureux
- d'apparition brutale
- touchant les mains
- de façon souvent bilatérale : 88,8%
- Bulles : 55,5%
- pustules: 33,3%
- Ulcération: 11,1%
- Les signes systémiques: Une fièvre: 55,5%
- une asthénie: 44,4%
- des polyarthralgies: 44,4%
- une épisclérite: 11,1%

❖ Les facteurs déclenchants retrouvés étaient :

- un épisode infectieux pulmonaire 2 semaines auparavant : 1 cas
- un traumatisme par des épines: 1 cas

❖ Erreur diagnostique avant notre consultation:

- 4 patients recevaient une antibiothérapie dans l'hypothèse d'une infection
- Un patient avait eu une excision chirurgicale.

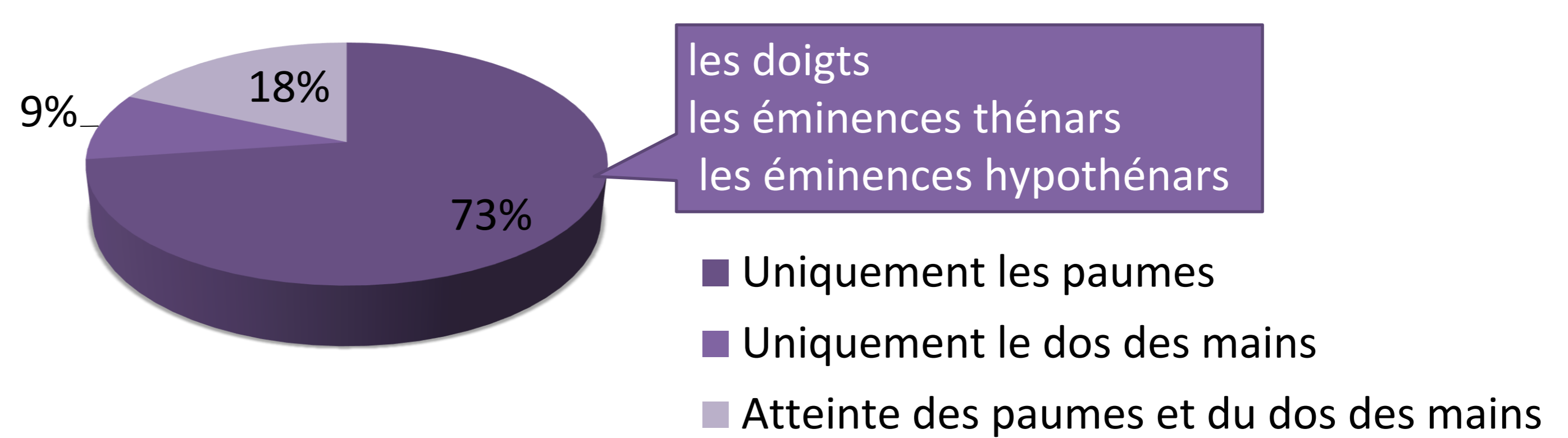
❖ Biologie:

une hyperleucocytose à PNN, une élévation de la CRP et/ou une accélération de la vitesse de sédimentation: tous les patients

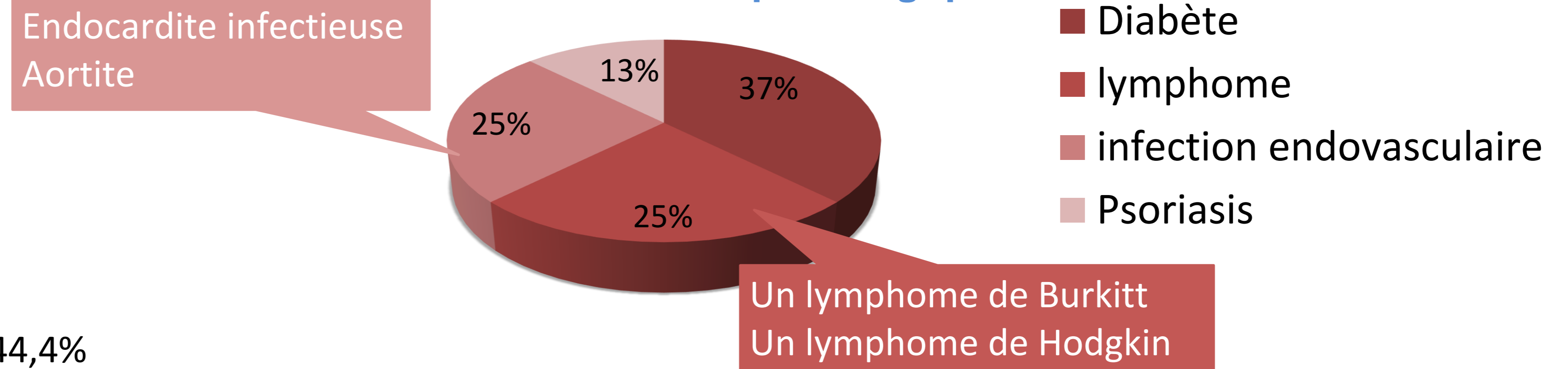
❖ La biopsie cutanée:

- une infiltration du derme par des polynucléaires neutrophiles: 9 cas
- une leucocytoclasie sans altération de la paroi vasculaire : 2 cas

Distribution des lésions:



Associations pathologiques



Traitement

Corticothérapie systémique
0,5 mg/kg/j: 1 cas

Colchicine 1 mg/j : 5 cas

Association des deux : 1 cas

Dermocorticoïde seuls: 2 cas

La durée moyenne du traitement : 2 mois et demi

L'évolution immédiate était favorable dans tous les cas au bout de 15 jours

Une récurrence survenait
➢ à l'arrêt du traitement : un cas
➢ une année après : un 2^{ème} cas

Discussion :

- La DNM est une variante peu commune des DN caractérisée par sa localisation élective aux mains.
- Le terme de « vasculite pustuleuse des mains », initialement utilisé pour décrire cette entité, est actuellement abandonné.
- ➔ La vascularite leucocytoclasique (VL) n'est pas constante sur l'examen histologique.
- La plupart des auteurs considèrent que la DNM ne représente qu'une forme localisée acrale du syndrome de Sweet (SS).
- Cliniquement, par rapport au SS classique, elle se caractérise par la fréquence des pustules et des bulles.
- Les signes généraux sont absents dans 30 % des cas, ce qui est concordant avec nos constatations.
- Chez un de nos patients, les lésions sont apparues suite à un traumatisme par des épines.
- ➔ Ce phénomène de pathergie a déjà été décrit auparavant après piqûre d'insecte, traumatisme, perfusion, ou griffure.
- En histologie:
 - l'infiltrat dermique neutrophilique est constant
 - la VL n'est observée que dans 60 % des cas dans la littérature # 22,2% dans notre série.
- Des hémopathies malignes étaient associées chez 2 cas de nos patients.
- ➔ Une néoplasie solide ou une hémopathie doivent être recherchées.
- D'autres associations pathologiques étaient notées dans notre série: l'infection endo-vasculaire, le psoriasis, et le diabète.
- Une prévalence élevée du diabète était déjà constatée: 17.6% dans la littérature # 37% dans notre série.
- L'évolution est souvent favorable sous corticothérapie ou colchicine.

Conclusion :

Par rapport au SS classique, la DNM se caractérise par:

- sa topographie élective aux mains,
- la fréquence des bulles et des pustules
- la faible fréquence des signes généraux
- la présence possible d'une VL histologique
- sa forte association aux malignités



Atteinte palmaire pustuleuse



Atteinte palmaire bulleuse