

Pellagre : Caractéristiques épidémiologiques, histopathologiques et dermoscopiques

1^{er} Auteur : Chaima, MASSAOUDI, Interne, Service, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Anissa, ZAOUAK, Professeur, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Mahdi, SOMAI, Assistant, Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Amal, CHAMLI, Assistante, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Fatma, KHANCHEL, Professeur, Anathomopathologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Samy, FENNICHE, Chef de service, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Houda, HAMMAMI, Professeur, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Introduction

La pellagre est une maladie rare définie par un déficit en acide nicotinique (vitamine PP). Il y a 4 signes cardinaux qui caractérisent la pellagre : Dermatite, diarrhée, démence et décès en l'absence de traitement. Elle touche principalement les patients ayant des carences alimentaires, une malabsorption intestinale, un alcoolisme chronique ou recevant un traitement par certains médicaments.

Le but de cette étude était d'analyser les caractéristiques épidémiologiques et histopathologiques des patients atteints de pellagre dans notre hôpital et de comparer les résultats avec les données de la littérature décrites pour cette maladie.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective incluant des patients ayant présenté des signes cliniques évoquant une pellagre et qui ont été vus au service de dermatologie entre 2013 et 2021 (8 ans).

Résultats

Epidémiologie	Présentation clinique	Atteinte extra cutanée	Traitement et Evolution
-5 patients : 3 hommes et 2 femmes -Âge moyen au moment du diagnostic = 46.8 ans (39 à 58 ans). ✓ -Les facteurs prédisposant: alcoolisme chronique(3cas) ✓ carence alimentaire(1 cas) syndrome de malabsorption ✓ (1cas)	-Plaques hyperpigmentées squameuses bilatérales et symétriques -Le classique signe « Collier de Casal » -Atteinte muqueuse : chéilite (2cas)	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte neurologique (2cas) <ul style="list-style-type: none"> ✓ bradypsychie ✓ trouble de la mémoire • Atteinte digestive <ul style="list-style-type: none"> ✓ douleur abdominale (1cas) ✓ une colite aigue grave inaugurale (1 cas) 	-Solutés polyvitaminés contenant de la niacinamide. L'évolution était favorable chez tous les patients sous traitement.
	Dermoscopie -Multiples petites zones purpuriques, de forme irrégulière sur un fond pigmenté. -Squames blanches au centre et blanc terne à la périphérie des lésions.	Diagnostic positif Diagnostic clinique +++ Biopsie cutanée : Présence d'une hyperkératose avec parakératose, des vaisseaux sanguins dilatés avec extravasation des globules rouges et un infiltrat inflammatoire périvasculaire.	



Figure 1: Plaque hyperpigmentée desquamative au niveau des dos des pieds



Figure 2: Collier de Casal



Figure 3: Dermoscopie

Discussion

Le facteur prédisposant au déficit en niacinamide le plus incriminé est l'alcoolisme chronique. La tétrade classique faite de dermatite, diarrhée, démence et décès est très rare de nos jours et les manifestations cutanées font généralement le diagnostic. Il n'existe actuellement aucun test ou marqueur de laboratoire ayant une valeur diagnostique dans la pellagre et les caractéristiques histologiques et dermoscopiques de la pellagre ne sont pas spécifiques dans de nombreux cas.

Conclusion

Le diagnostic de pellagre est essentiellement clinique et doit être fait devant des plaques pigmentées bilatérales et symétriques au niveau des zones photoexposées chez un patient alcoolique. L'histologie et la dermoscopie, qui ne sont pas toujours spécifiques, peuvent aider au diagnostic notamment si le tableau clinique n'est pas complet.