

Dermatose éosinophilique associée aux hémopathies: une entité à ne pas méconnaître

Wejden FAKHFEKH, Résidente, Service de dermatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Asmahane SOUISSI, Professeure agrégée, Service de dermatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Mariam TABKA, Assistante hospitalo-universitaire, Service de dermatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Fatima ALAOUI, Médecin spécialiste, Service de dermatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Ines CHELLY, Professeure agrégée, Service d'anatomopathologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Slim HAOUAT, Professeur, Service d'anatomopathologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Mourad MOKNI, Professeur, Service de dermatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Introduction

- La dermatose éosinophilique associée aux hémopathies (DEH) est également appelée réaction exagérée type piqure d'insecte like.
- C'est une dermatose prurigineuse observée surtout chez les patients atteints de leucémie lymphoïde chronique (LLC).
- Elle est également associée à d'autres hémopathies malignes.
- Nous décrivons deux observations de DEH dans le cadre d'une LLC.

Observation 1

- Homme, 75 ans
- Eruption cutanée prurigineuse récurrente évoluant depuis six mois.
- Hospitalisation en hématologie il y a deux mois suite à la découverte d'une LLC.
- **Examen cutané:**
 - Des papules, des papulo-vésicules et des nodules érythémateux dont la majorité étaient excoriés. (Figures 1 et 2)
 - Siège: face, nuque et partie supérieure du tronc.
- Pas de notion de piqure d'insecte à l'interrogatoire.
- **Biopsie cutanée:**
 - Infiltrat inflammatoire dermique dense interstitiel, péri vasculaire et péri annexiel composé de lymphocytes de petite taille et de nombreux polynucléaires éosinophiles s'étendant jusqu'à l'hypoderme. (Figures 3)
- **Immunohistochimie:**
 - CD3 et CD4 positifs, CD20 négatif éliminant une localisation cutanée de la LLC. (Figures 4, 5 et 6)
- **Diagnostic retenu: DEH**



Figure 1

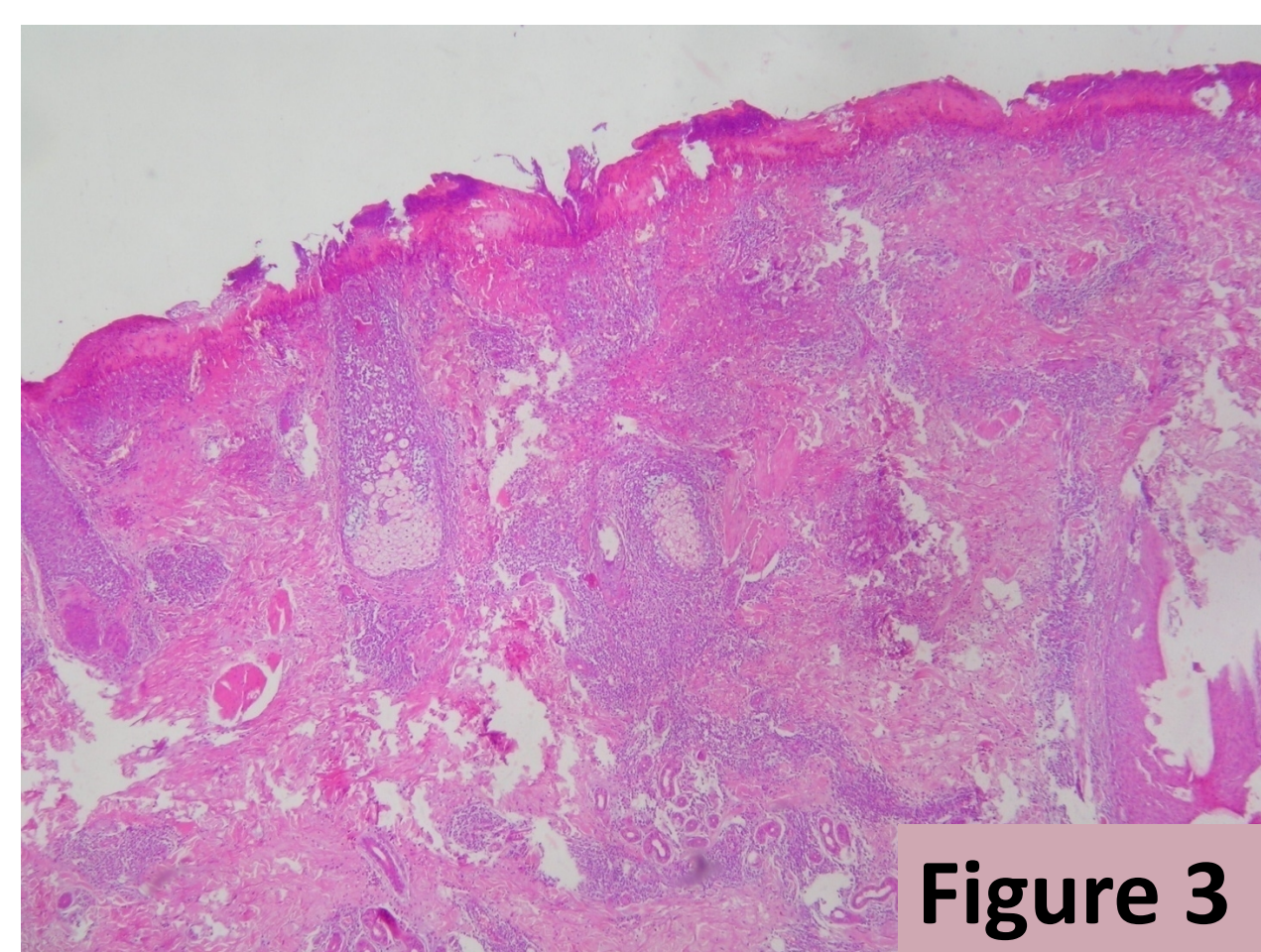


Figure 3



Figure 2

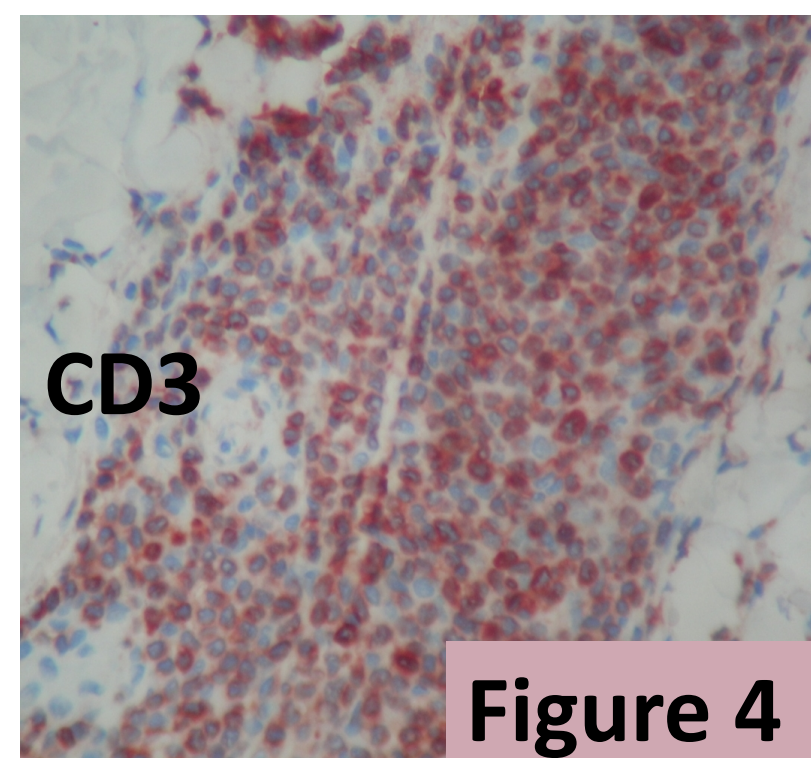


Figure 4

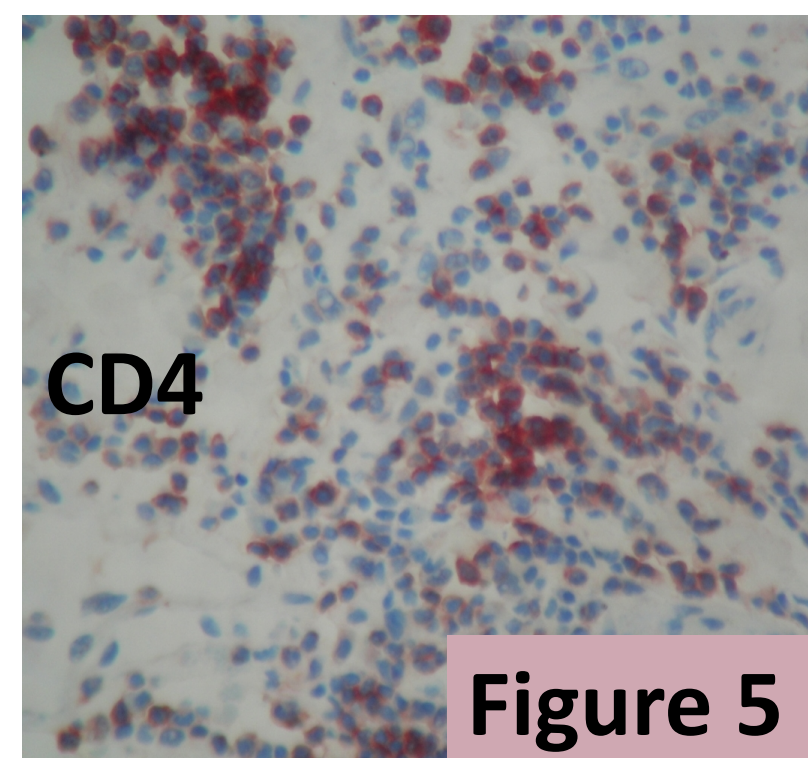


Figure 5

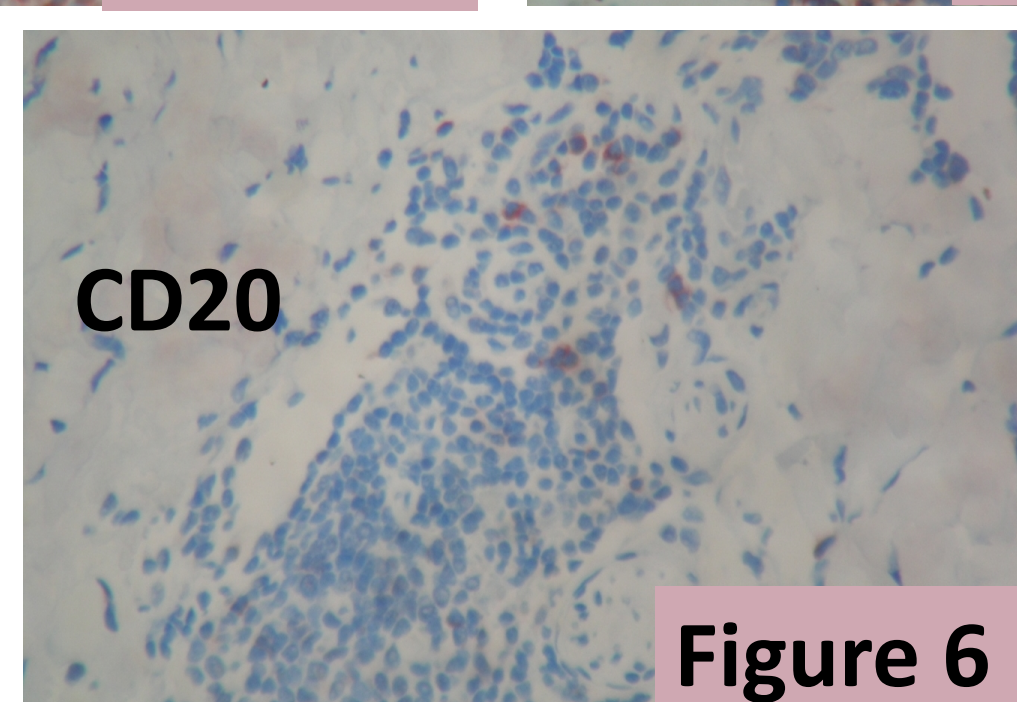


Figure 6

Observation 2

- Femme, 46 ans
- LLC
- Éruption prurigineuse récidivante
- **Examen cutané:**
 - Des papules, des séro-papules et des nodules érythémateux à surface érosive. (Figures 7 et 8)
 - Siège: visage et tronc.
- **Biopsie cutanée:**
 - Infiltrat inflammatoire dermique dense riche en lymphocytes et surtout en polynucléaires éosinophiles. (Figures 9 et 10)
- **Immunohistochimie:**
 - Les lymphocytes exprimaient le CD3 et le CD4.
- **Diagnostic retenu: DEH**

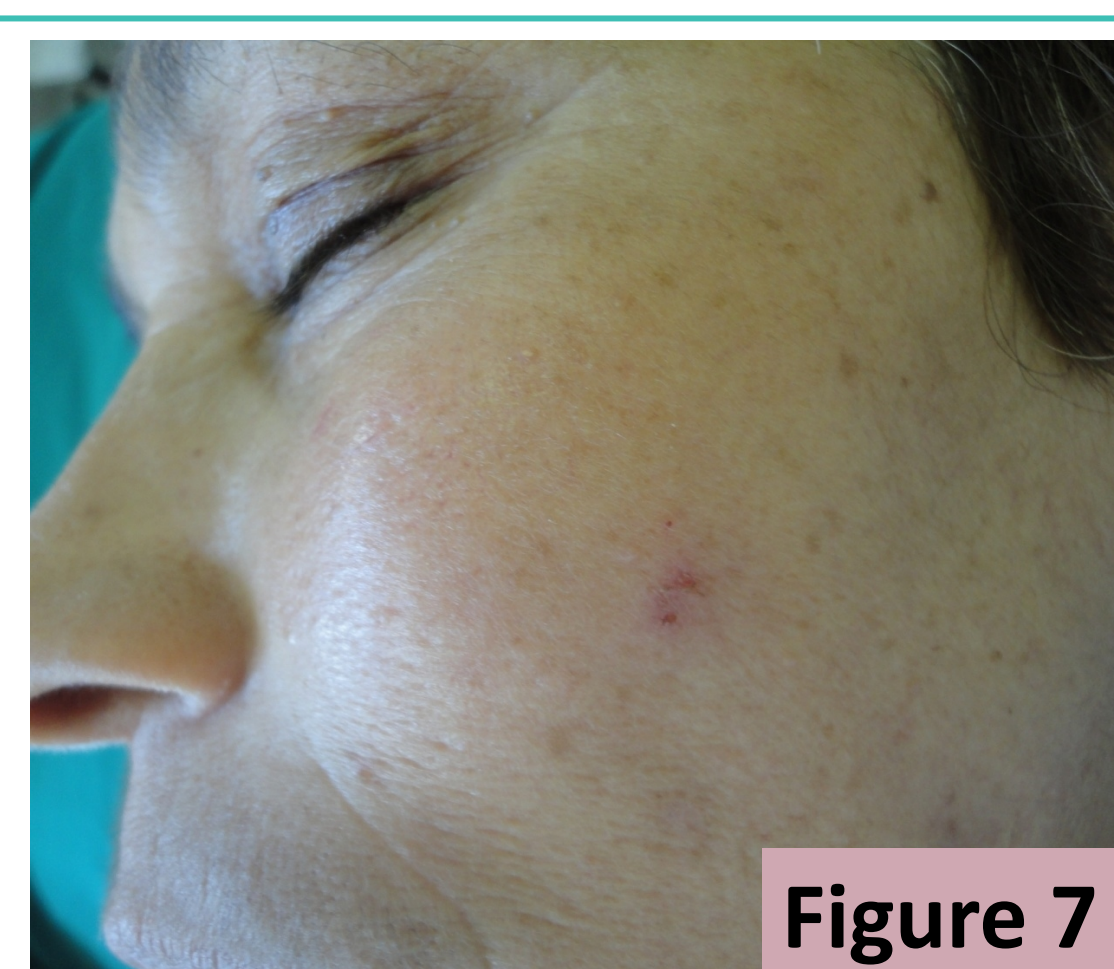


Figure 7



Figure 8

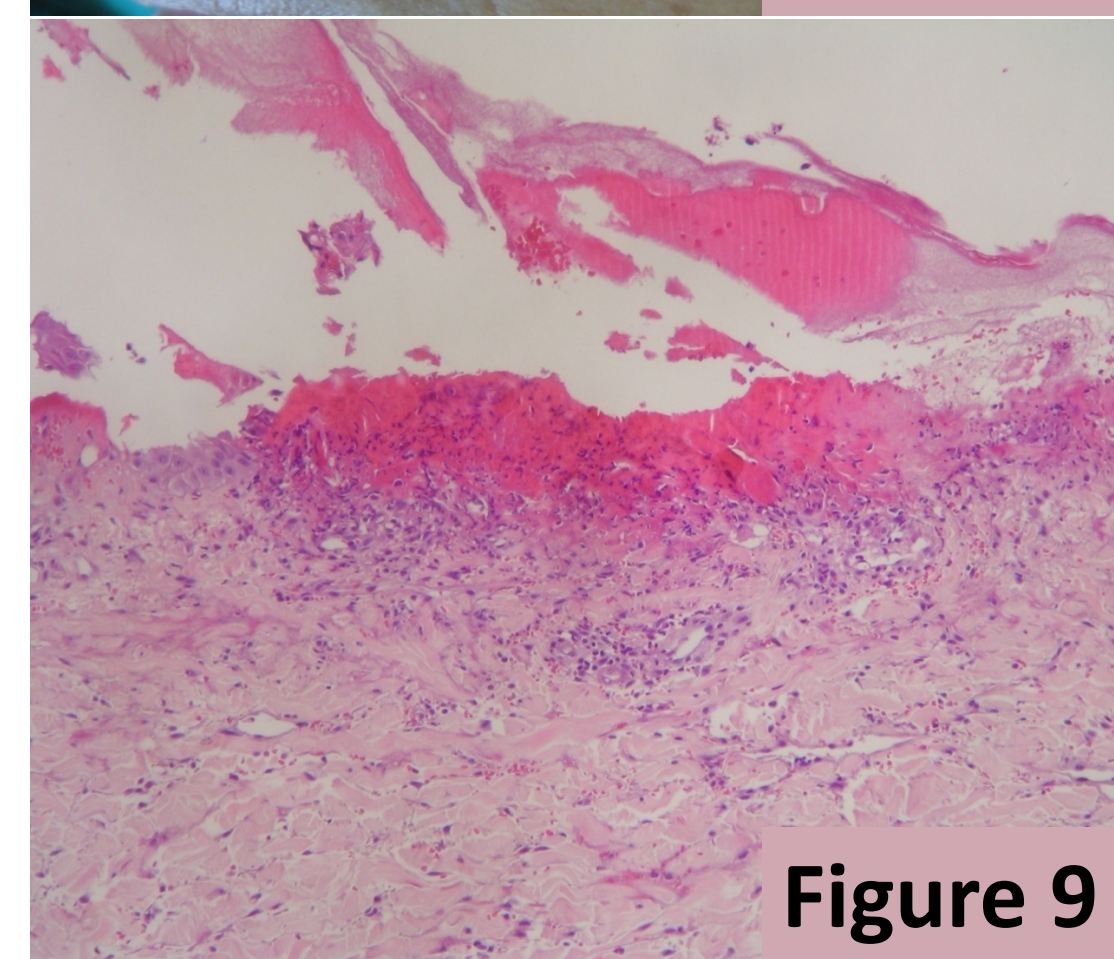


Figure 9

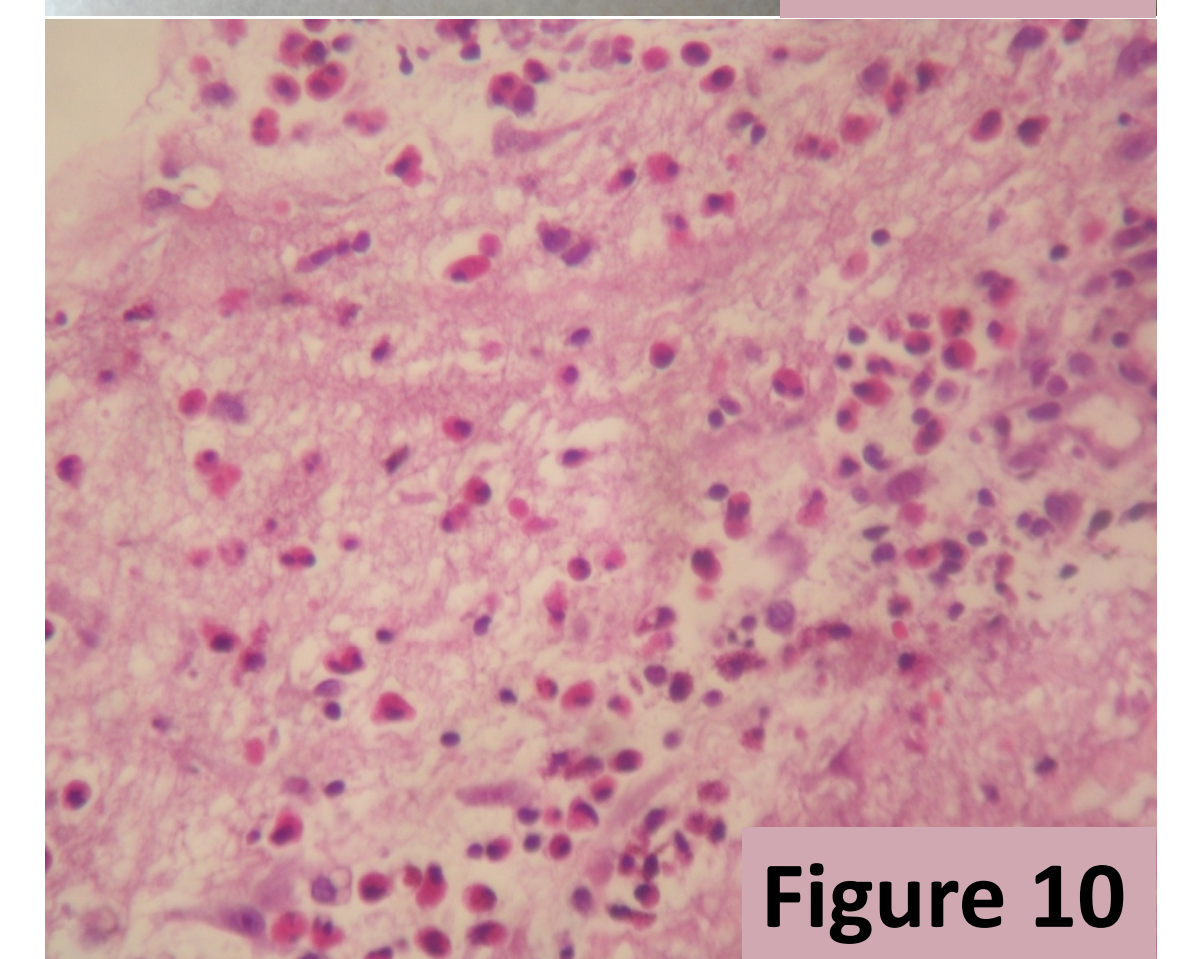


Figure 10

Discussion

- La DEH est une dermatose paranéoplasique rare initialement décrite chez des patients atteints de LLC puis en association à d'autres hémopathies malignes (leucémies, lymphomes, myélomes multiples, myélofibroses...).
- Classiquement, la DEH survient au cours de l'évolution de l'hémopathie.
- Dans de rares cas, comme celui du premier patient, les lésions cutanées peuvent précéder la découverte de l'hémopathie.
- Le diagnostic de la DEH repose sur **les critères de Byrd** associant des critères cliniques et des critères histopathologiques: 1/ la présence de papules, nodules, papulovésicules résistantes aux traitements, 2/ la présence d'un infiltrat dermique lymphohistiocytaire riche en éosinophiles, 3/ l'exclusion des autres causes d'hyper éosinophilie, 4/ la présence d'une hémopathie maligne qui précède ou suit l'apparition des lésions cutanées.
- La DEH serait secondaire à une hypersécrétion des interleukines 4 et 5 (IL-4 et 5) par les cellules tumorales ou à une augmentation de la réponse immunitaire type Th2 sous l'influence de certains stimuli (piques, médicaments, virus...).
- La production excessive d'IL-4 et 5 est responsable d'un recrutement et d'une infiltration de la peau par les polynucléaires éosinophiles.
- Les leucémies représentent le principal diagnostic différentiel de la DEH. L'étude immunohistochimique élimine le diagnostic.
- Dans la plupart des cas, la DEH s'améliore après traitement de l'hémopathie.
- Les récurrences sont fréquentes et accompagnent souvent la progression ou la rechute de l'hémopathie.

Conclusion

- Bien que rare, la DEH doit être évoquée devant tout patient atteint d'une hémopathie maligne et présentant des lésions cutanées rappelant un prurigo.
- La DEH peut révéler une hémopathie ou encore annoncer une rechute d'où l'intérêt de connaître cette entité