

## Dermatose neutrophilique du dos des mains post piqure d'insecte : A propos d'un cas

Nour Ouni, Interne, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Maha Lahouel, Docteur, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Khaoula Trimech, Interne, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Feriel Amri, Interne, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Marouen Belkahla, Docteur, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Nedja Ghariani Fetoui, Docteur, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Sana Mokni, Docteur, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Amina Aounallah, Professeur, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Najet Ghariani, Professeur, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie  
 Mohamed Denguezli, Professeur, Dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

### Introduction:

La dermatose neutrophilique du dos des mains (DNM) est une variante topographique de syndrome de Sweet décrite en 1995 par Struton et al. 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 décrivons une nouvelle observation originale de dermatose neutrophilique des mains induite par une piqure d'insecte.

### Observation:

- ✓ Un homme âgé de 62 ans, aux antécédents de cholécystectomie consultait pour un placard ulcéré du dos de la main droite évoluant depuis 10 jours apparu 3 jours après une piqure d'insecte.
- ✓ Dans l'hypothèse d'une origine infectieuse, une antibiothérapie probabiliste par amoxicilline-acide clavulanique (1 g x 3/j) pendant une semaine lui a été prescrite mais sans amélioration.
- ✓ L'examen clinique objectivait un placard érythémato-violin infiltré à centre bulleux avec une papule satellite au niveau du dos de la main droite (**Figure1**).
- ✓ Les examens biologiques étaient normaux. Les prélèvements mycologiques et bactériologiques étaient négatifs.
- ✓ L'examen histologique d'une biopsie cutanée révélait une infiltration dermique massive par des polynucléaires neutrophiles parfois altérés, avec une vascularite (**Figure2**).
- ✓ Le diagnostic de DNDM était retenu. La recherche d'une néoplasie ou d'une hémopathie, le bilan immunologique et les sérologies virales étaient négatifs.
- ✓ Le patient a bénéficié d'une corticothérapie locale forte avec une évolution rapidement favorable. La cicatrisation était obtenue en 3 semaines et maintenue après arrêt du traitement avec un recul de 4 mois sans récurrence.



Figure1: un placard érythémato-violin infiltré à centre bulleux avec une papule satellite au niveau du dos de la main droite avec guérison complète sous corticothérapie locale

### Discussion:

- La DNDM est une variante de syndrome de Sweet avec une localisation préférentielle à la face dorsale des mains.
- Elle touche les adultes avec une discrète prépondérance féminine.
- Elle se caractérise par une éruption faite de papules, nodules voire plaques, érythémateuses, œdémateuses ou pustuleuses, parfois ulcérées, localisées sur la face dorsale des mains, associées parfois à une atteinte d'autres sites cutanés. Ces lésions sont habituellement bilatérales. La polynucléose neutrophile et le syndrome inflammatoire sont souvent absents.
- Notre observation est particulière par la localisation unilatérale. En histologie, l'infiltrat dermique neutrophilique est constant mais la vascularite leucocytoclasique, comme chez notre cas, est néanmoins inconstante. Elle serait réactionnelle à l'intensité de l'infiltration neutrophilique et des dommages endothéliaux et dépend donc du moment de la biopsie.
- Notre observation est également particulière par le facteur déclenchant rapporté par le patient (piqure d'insecte). En effet, un phénomène de pathergie a été déjà décrit après traumatisme par des épines, brûlure, perfusion, prise de sang, morsure ou griffure ou une piqure d'insecte.
- A notre connaissance, l'association à une piqure d'insecte n'a été rapportée que dans un seul cas.
- Les dermocorticoïdes locaux, utilisés chez notre patient sont habituellement insuffisants dans le syndrome de Sweet et l'évolution spontanément régressive a été aussi décrite dans la littérature, ce qui suggère que cette forme clinique de dermatose neutrophilique peut évoluer favorablement plus rapidement que le syndrome de Sweet.

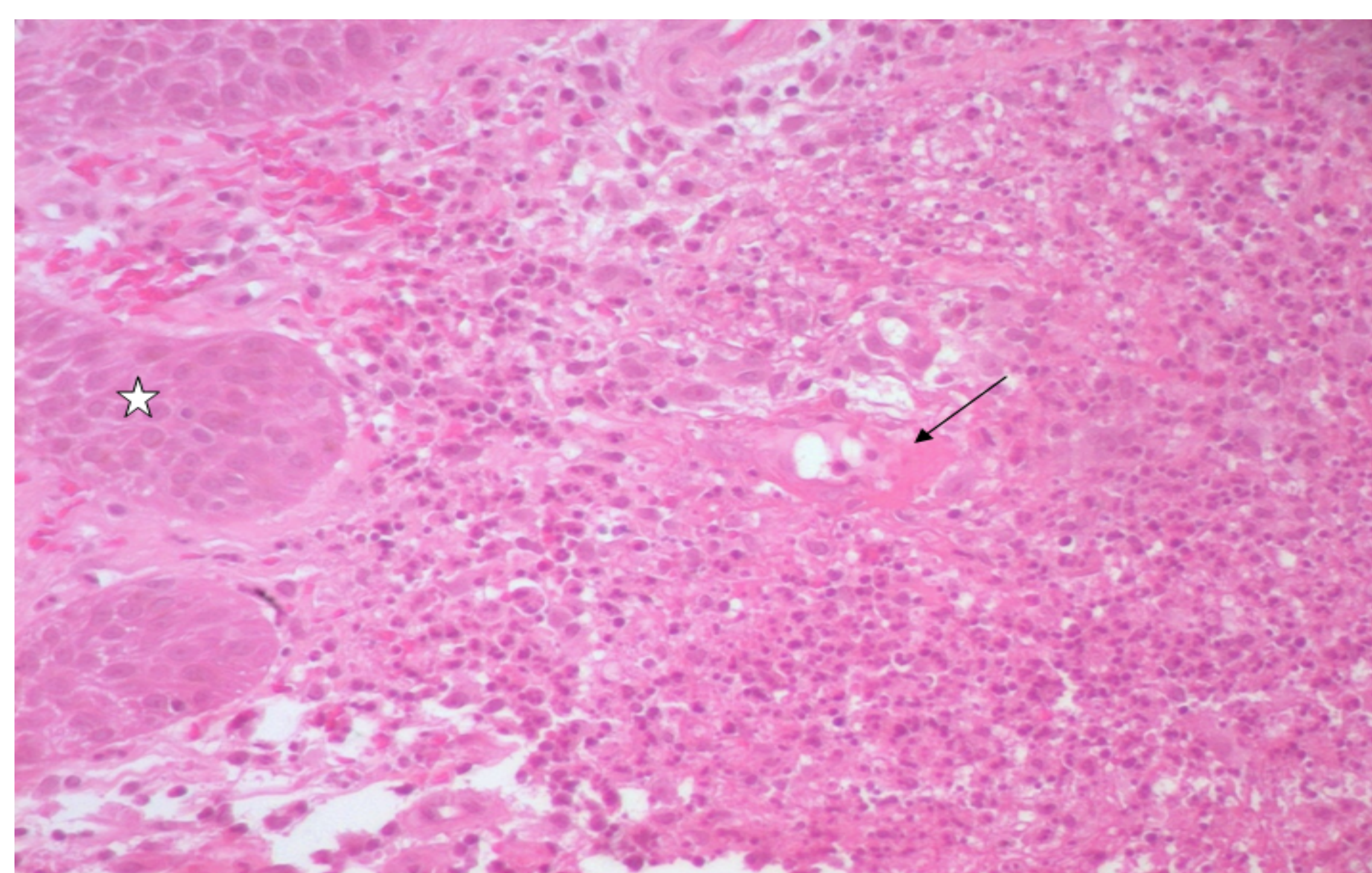


Figure2: Le derme comporte un infiltrat neutrophilique dense. Notez la présence de lésions de vascularite (flèche) caractérisée par la présence de lésions de nécrose fibrinoïde de la paroi capillaire. (étoile : épiderme). (HE x 100).

### Conclusion:

Notre observation est particulière par sa présentation clinique unilatérale, le déclenchement par une piqure d'insecte et la présence à l'histologie de lésions de vascularite. La DNDM est une entité peu connue souvent confondue avec un processus infectieux. La connaissance et le diagnostic précoce de cette dermatose sont indispensables afin d'éviter des erreurs thérapeutiques.