

Érythème pigmenté fixe

Yu-Ju Chou MD, Hua-Ching Chang MD MSc

■ Citation : *CMAJ* 2022 August 2;194:E1036. doi : 10.1503/cmaj.220049-f

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.220049

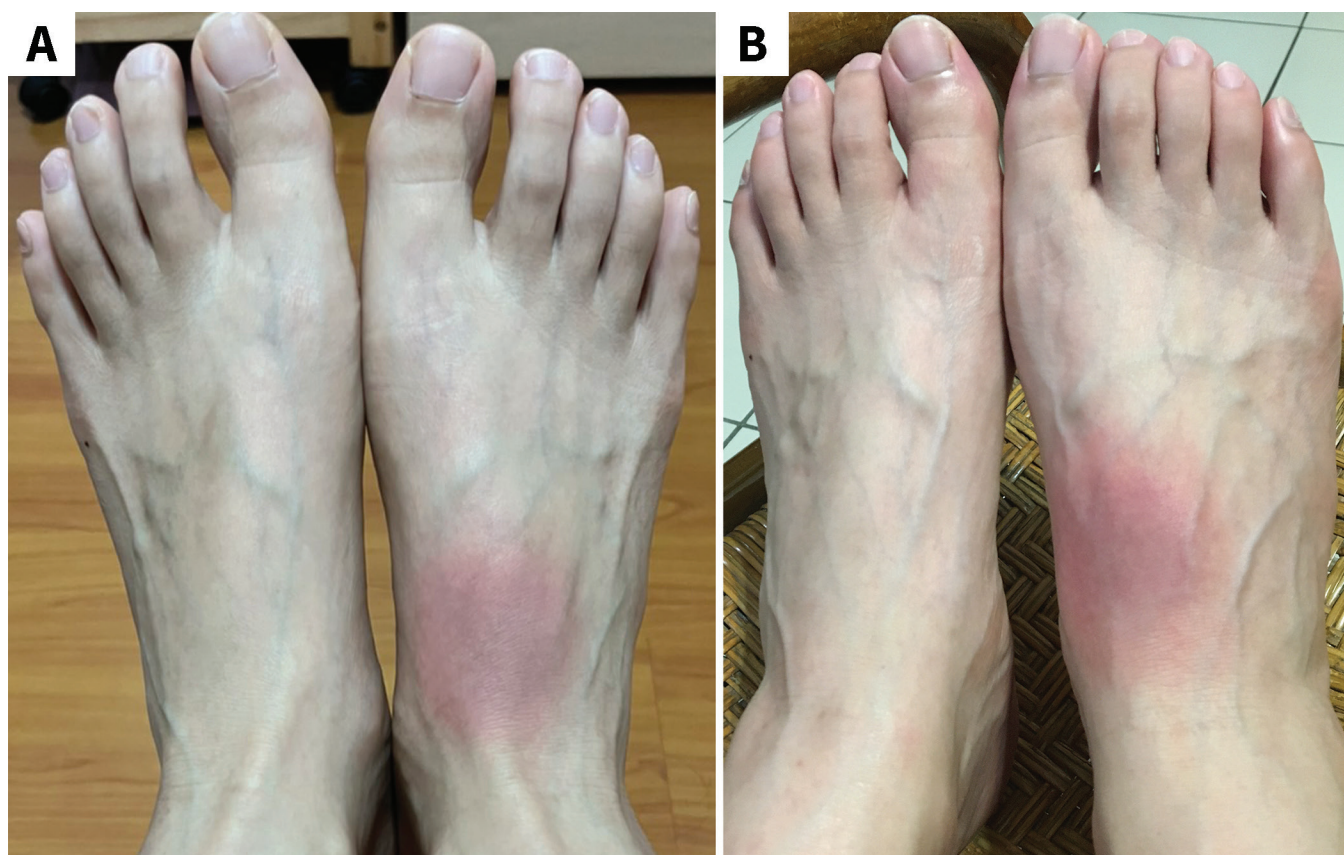


Figure 1 : Photographies des pieds d'une femme de 31 ans présentant des érythèmes pigmentés fixes causés par la doxycycline. (A) Une plaque érythémateuse bien délimitée et asymptomatique, comportant une zone centrale sombre, sur le dos du pied droit. (B) Une lésion similaire au même endroit, 1 an avant l'épisode actuel.

Une femme de 31 ans a consulté en dermatologie pour une macule érythémateuse asymptotique sur le dos de son pied droit (figure 1A). Elle avait pris une dose de doxycycline (100 mg) le jour précédent comme traitement empirique après une séance de laser picoseconde pour traiter des cicatrices d'acné. Elle avait eu un épisode similaire l'année précédente au même endroit, après avoir pris la même dose de doxycycline à la suite d'un traitement au laser (figure 1B). Elle n'avait pas d'antécédents médicaux particuliers, et aucun autre symptôme local ou systémique, notamment de la fièvre.

La macule érythémateuse était bien délimitée et comportait une zone centrale sombre. Elle ne présentait ni sensibilité, ni chaleur, ni écoulement. Nous avons diagnostiqué un érythème

pigmenté fixe et prescrit du propionate de clobétasol. Après 1 semaine de traitement, la lésion avait disparu. Bien que le test épicutané se soit avéré négatif, la reprise de 100 mg de doxycycline par voie orale a produit un résultat positif.

Les érythèmes pigmentés fixes sont fréquents^{1,2} et constituent de 14%–22% des réactions cutanées aux médicaments chez les enfants³. Il s'agit de réactions d'hypersensibilité de type IV qui apparaissent dans la semaine suivant l'exposition initiale au médicament, mais qui peuvent se manifester en quelques minutes lors d'une nouvelle exposition^{1,2}.

Les érythèmes pigmentés fixes se caractérisent par des macules ou des plaques érythémateuses bien circonscrites,

rondes ou ovales, ou, moins fréquemment, par des bulles dont le centre est gris foncé. Elles surviennent le plus souvent après une exposition à l'acétaminophène, aux anti-inflammatoires non stéroïdiens, aux anticonvulsivants et aux antibiotiques^{1,2}. Elles touchent généralement les lèvres, la région anogénitale et les zones de traumatisme antérieur².

Le diagnostic est clinique, mais une biopsie cutanée, un test épicutané topique, un test de transformation lymphocytaire ou une nouvelle tentative thérapeutique systémique peuvent aider à déterminer le médicament responsable^{1,2}. Les diagnostics différentiels comprennent l'érythème polymorphe, la dermatite de contact, la cellulite et l'infection au virus de l'herpès simplex². Des antihistaminiques à usage systémique et des corticostéroïdes topiques peuvent être nécessaires pour soulager les symptômes¹. En général, cette affection est spontanément résolutive, mais une hyperpigmentation peut subsister². Les patients doivent éviter d'être exposés de nouveau au médicament en cause; une récurrence locale est fréquente, bien que des cas de vésicules étendues aient été signalés.

Références

1. Lee AY. Fixed drug eruptions. Incidence, recognition, and avoidance. *Am J Clin Dermatol* 2000;1:277-85.
2. Patel S, John AM, Handler MZ, et al. Fixed drug eruptions: an update, emphasizing the potentially lethal generalized bullous fixed drug eruption. *Am J Clin Dermatol* 2020;21:393-9.
3. Nguyen E, Gabel CK, Yu J. Pediatric drug eruptions. *Clin Dermatol* 2020; 38:629-40.

Intérêts concurrents : Aucun intérêt concurrent n'a été déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

Les auteurs ont obtenu le consentement de la patiente.

Affiliations : Service de dermatologie (Chou, Chang), Hôpital de l'Université de médecine de Taipei, Taipei, Taiwan; Département de dermatologie, École de médecine, Collège de médecine (Chang), Université de médecine de Taipei, Taipei, Taiwan.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

Remerciement : Les auteurs remercient Yu-Ting Hsu pour son aide durant cette étude de cas.

Correspondance : Hua-Ching Chang, b101095089@tmu.edu.tw

Les images cliniques sont choisies pour leur caractère particulièrement intéressant, classique ou impressionnant. Toute soumission d'image de haute résolution claire et bien identifiée doit être accompagnée d'une légende aux fins de publication. On demande aussi une brève explication (300 mots maximum) de la portée éducative des images, et des références minimales. Le consentement écrit du patient au regard de la publication doit être obtenu avant la soumission.