



Hospices Civils de Lyon



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

CIRI

Centre International de
Recherche en *Infectiologie*

BEST OF en Dermatologie 2016-2017

Elsa BOTOKEY

Laure BONDIER

Encadrement : Pr NICOLAS

Chargés d'enseignement : Dr HACARD, Dr VERMEULEN

Service d'Immunologie Clinique et Allergologie - CHU Lyon Sud - Hospices Civils de Lyon
Université Claude Bernard Lyon 1
Séminaire Allergolyon

Epidémiologie de l'urticaire de contact professionnelle

Occupational contact urticaria: a diagnosis not to be missed

Chowdhury, British Journal of Dermatology, 2015 December, 173(6):1364-5

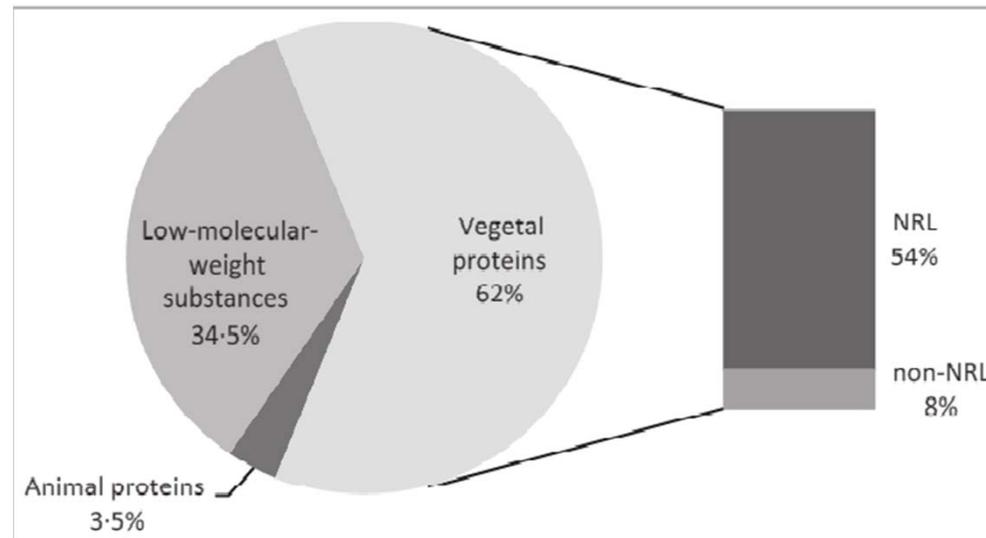
Objectif de l'article :

- Mise au point basée sur une étude épidémiologique : nombre de nouveaux cas recensés/an d'urticaires de contact professionnelles (UCP) en France en consultations RNV3P de 2001 à 2010

Méthode

- Diagnostic clinique et tests (prick test, IgE spe)

Résultats



- ⇒ 230 cas d'UCP dont 54% causées par le latex (NRL) dont 65% dans le secteur de la santé
- ⇒ Décroissance d'UCP au latex en moyenne de 19% par an, $p < 0,001$ dans le secteur de la santé
- ⇒ Surtout après 2006 depuis les directives de prévention européenne
- ⇒ Pas de décroissance pour les UCP causées par les autres agents (*autres protéines végétale : autres bois, céréales, légumes, fruits / protéines animales : fruits de mer, viande, insectes / molécules de bas poids moléculaires : paraphénylènediamine*)

→ **Intérêt de l'identification de l'agent causal => mesures de préventions efficaces**

Urticaire vibratoire aux ronflements

Snoring-Induced Vibratory Angioedema

I Kalathoor, The American journal of case reports, 2015 October, 16: 700-702

Cas clinique

- Femme de 70 ans
- œdème de la luette, de la langue et du pharynx à recrudescence nocturne
- Autres signes : 1 épisode d'œdème des mains au volant, ronflements nocturnes

Diagnostic

Urticaire vibratoire aux ronflements

Mesures thérapeutiques

Régression de l'urticaire/angioedème sous appareillage par ventilation à pression positive continue

Mécanisme

Urticaire physique aux vibrations des ronflements => atteinte luette, base de la langue et pharynx



→ Penser au diagnostic d'urticaire vibratoire devant un angioedème des VAS à recrudescence nocturne

Effacité et tolérance de l'Omalizumab dans l'urticaire chronique spontanée

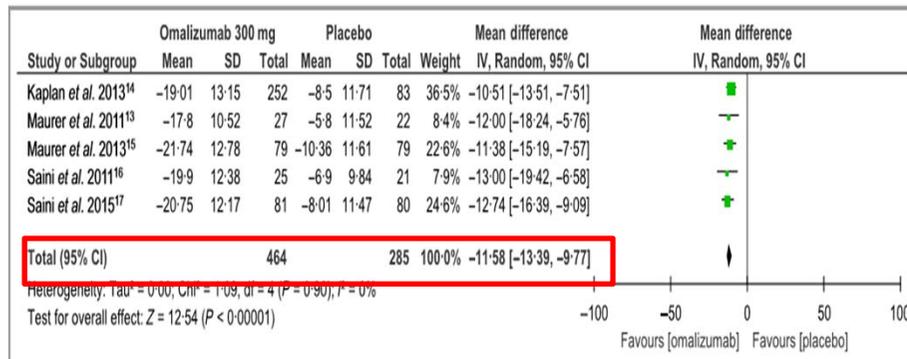
Omalizumab in patients with chronic spontaneous urticaria: a systematic review and GRADE assessment.

M.C. Urgert et al, British Journal of Dermatology, August 2015, 173(2):404-15

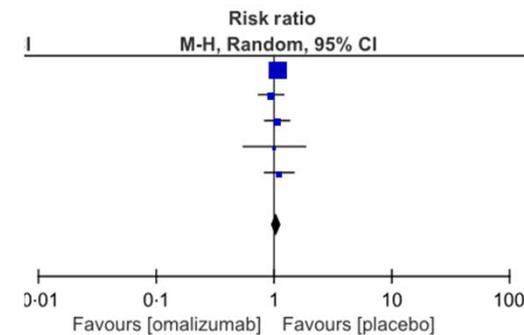
Méthode

- Méta-analyse : efficacité + tolérance Omalizumab (ac monoclonal anti-IgE) SC 300mg/ 4semaines pendant 4 à 24 semaines sur l'urticaire chronique spontanée
- 5 essais randomisés multicentriques en double aveugle : Omalizumab vs placebo (en ttt additionnel pour 3 études)

Effacité : Score clinique UAS7 (42 points)



Tolérance : effets secondaires



Omalizumab vs placebo : Comparables

⇒ **Bonne efficacité et tolérance de l'Omalizumab 300mg/ 4 semaines pendant 6 mois**

Discussion

Rechute à l'arrêt du traitement

Traitement limité dans le temps : tolérance?

Mutation du gène codant pour la filagrine dans la dermatite atopique précoce ou tardive

Filaggrin loss-of-function mutations are not associated with atopic dermatitis that develops in late childhood or adulthood.

Rupnik H. et al, British Journal of Dermatology, february 2015, 172(2):455-61

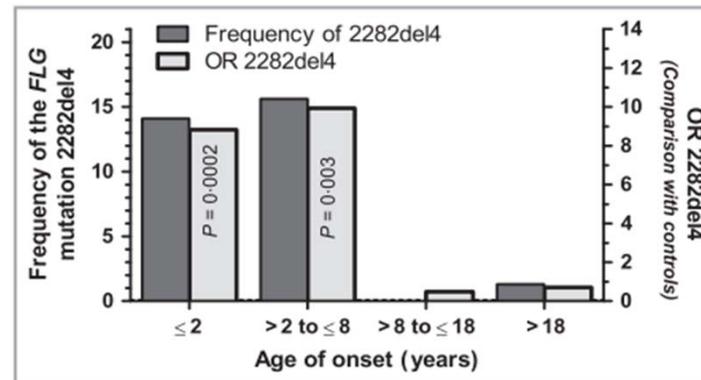
Objectif

Etude prospective : évaluation de la prévalence de mutations du gène codant pour la filaggrine dans les formes précoces ou tardives de dermatite atopique (DA).

Méthode

⇒ 241 patients DA vs 164 sujets sains contrôles

Résultats



Des mutations 2282del4 peuvent être associées à la DA dans les formes précoces ≤ 8 ans (14,5%)

Absence de mutations du gène FLG dans les formes tardives > 8 ans

⇒ **Importance de restaurer la barrière cutanée dans les formes précoces**

⇒ **Phénotypes différents selon l'âge d'apparition de la dermatite atopique**

Effets de la Methylisothiazolinone des produits cosmétiques rincés chez les patients sensibilisés

Methylisothiazolinone in rinse-off products causes allergic contact dermatitis: a Repeated Open Application study

K. Yazar et al, British Journal of Dermatology, july 2015, 173(1):115-22

Etude prospective randomisée en aveugle évaluant les effets de la **Methylisothiazolinone (MIT)** à concentration autorisée en UE pour l'industrie cosmétique dans les produits rincés chez les sujets sensibilisés (se).

Méthode :

- ⇒ 19 sujets se à la MIT (patch test +) vs 19 sujets sains
- ⇒ ROAT test (*repeated open application test*)
- application 5 fois/jour
- savon liquide sur le bras
- MIT (100 ou 50 partie par millio
- 21 jours

Résultats :

Liquid soap MI concentration	MI-allergic (pos/tested)	Controls (pos/tested)
100 ppm	10/10	0/19
50 ppm	7/9	Not tested
0 ppm	0/19	0/19

MI, methylisothiazolinone.

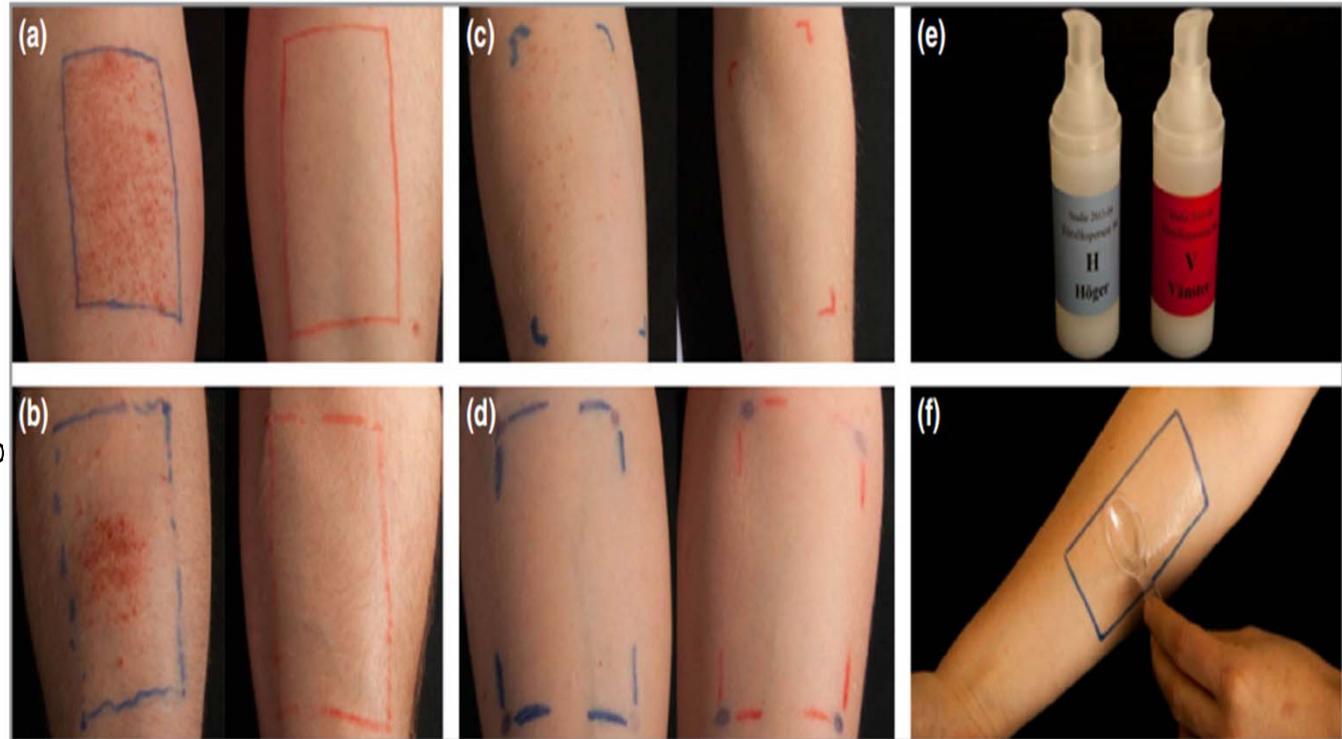


Fig 2. The rinse-off repeated open application test. (a-c) Examples of positive reactions (subjects 15, 1 and 17 in Table 3). (d) Negative result in a control subject after 21 days of application. (e) The pump soap packages (red for left and blue for right arm). (f) Application of the soap.

⇒ **Intérêt des ROAT Test dans la démarche diagnostique**

⇒ **Eviction stricte de la MIT chez les patients sensibilisés + éducation**

Angioedème histaminique isolé sans urticaire corporelle : pas de gravité

Idiopathic histaminergic angioedema without wheals: a case series of 31 patients

Faisant C. et al, Clin Exp Immunol, 2016 Jul; 185 (1): 81-5

- *Objectif* : décrire les caractéristiques cliniques et épidémiologiques des patients ayant des angioedèmes histaminiques idiopathiques acquis sans plaque.
- *Méthodes* :
 - De 2014 à 2015, 534 patients adressés pour angioedème et/ou urticaire dans le centre national de référence du CHU de Grenoble.
- *Résultats* :
 - Diagnostic retenu pour 31 patients (15 hommes et 16 femmes).
 - Age moyen de **50 ans**.
 - **Retard diagnostic** (délai moyen 6,3 ans).
 - Atteinte des **voies respiratoires supérieures** chez 54,8% des cas (17 patients).



→ Evolution **bénigne** au cours des crises (aucune intubation ou hospitalisation en soins intensifs)

Traitement de la dermatite atopique : corticophobie des pharmaciens

Corticosteroid Phobia Among Pharmacists Regarding Atopic Dermatitis in Children: A National French Survey

Raffin D. et al. Acta Derm Venereol. 2016 Feb; 96 (2): 177-80

- **Objectif** : enquête nationale française pour évaluer la méfiance des pharmaciens de l'utilisation de dermocorticoïdes pour le traitement de la dermatite atopique chez les enfants.
- **Méthode**:
 - questionnaire standardisé, envoyé à 500 pharmacies en France
- **Résultats**:
 - Confiance moyenne** des pharmaciens dans les dermocorticoïdes à **4.46** (échelle visuelle analogique 0-10).
 - 24.5%** des pharmaciens pensent que les **dermocorticoïdes sont plus dangereux que la corticothérapie orale** pour les enfants de moins de 2 ans.
 - 52.8%** reconnaissent qu'ils **réduisent la durée de prescription de dermocorticoïdes** occasionnellement ou souvent.

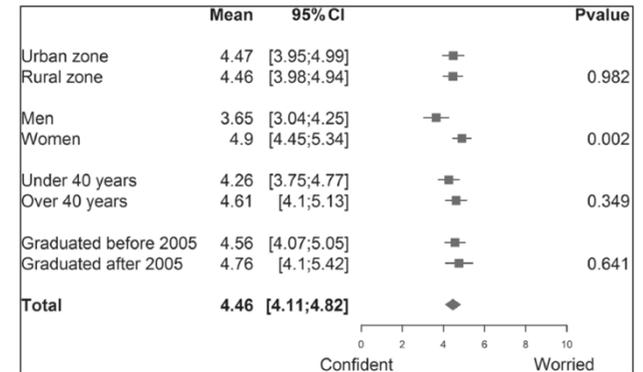


Fig. 1. Forest plot of mistrust of topical steroids for treatment of atopic dermatitis in children according to pharmacists' characteristics.

→ **Confiance modérée** dans les dermocorticoïdes pour les pharmaciens

Eczéma atopique chez la personne âgée au Japon : caractéristiques cliniques spécifiques

Clinical Characteristics, Treatments, and Prognosis of Atopic Eczema in the Elderly

Tanei R. et al. J Clin Med. 2015 May 18; 4(5):979-97

- *Méthode* :
 - Enquête rétrospective chez 60 patients âgés (>60 ans) au Japon
- *Résultats* :
 - Prédominance **masculine**
 - Atteinte:
 - 65%: **visage et cou** (head and neck)
 - Seulement 23,3 % plis des coudes et 18,3% creux poplités
 - Traitements (du traitement standard à la corticothérapie orale dans les cas graves) permettent:
 - **rémission** clinique chez **36,5%** des cas
 - toujours présente chez la plupart des patients lors du **décès**



→ Eczéma atopique chez la personne âgée : en augmentation

Exacerbation d'une dermatite atopique : pensez à une infection à Coxsackievirus A6

Disseminated coxsackievirus A6 affecting children with atopic dermatitis

Lynch MD. Et al. Clin Exp Dermatol. 2015 Jul.40(5):525-8

- Coxsackievirus A6: pathogène émergent, souvent associé à des syndromes pied-main-bouche atypiques.
- L'auteur rapporte 6 cas d'infection à coxsackievirus A6 sur un fond de dermatite atopique, chez des enfants.
- Ressemble à une surinfection herpétique, mais l'atteinte était plus **généralisée**, avec des lésions individuelles plus discrètes et avec un caractère moins circonscrites.

→ Infection à coxsackievirus A6:

diagnostic différentiel d'une exacerbation d'une dermatite atopique



Dermatite atopique : émollient précocement en prévention

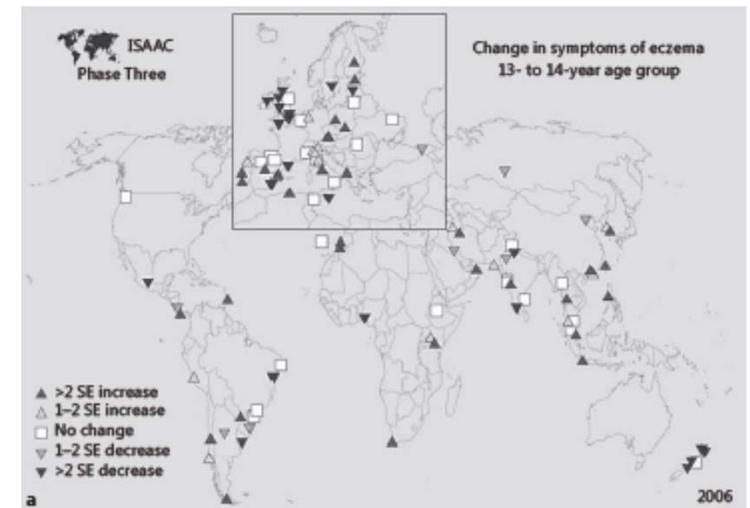
Atopic Dermatitis: Global Epidemiology and Risk Factors

Nutten S. et al. Ann Nutr Metab. 2015;66 Suppl 1:8-16



- Dermatite atopique:
 - 1^{ère} étape de la « marche atopique »
 - **Prévalence** a atteint le seuil de **20%**
 - Continue à **augmenter**, affectant les pays développés mais aussi maintenant les pays en voie de développement
 - Part **génétique** et épigénétique importante (gène filaggrine)

→ **Prévention: commencer le plus tôt possible : émollients (barrière cutanée)***



*Simpson EL, Emollient enhancement of the skin barrier from birth offers effective atopic dermatitis prevention, J Allergy Clin Immunol. 2014 Oct;134(4):818-23

*Flohr C, Mann J, New approaches to the prevention of childhood atopic dermatitis, Allergy. 2014 Jan;69(1):56-61

Alopécie fibrosante frontale: recherche des facteurs environnementaux

Frontal fibrosing alopecia: possible association with leave-on facial skin care products and sunscreens; a questionnaire study. Messenger AG. Br J Dermatol. 2016 Oct;175(4):762-7

- Alopécie frontale fibrosante (FFA) en augmentation: rôles de facteurs environnementaux?
- Questionnaire envoyé à 105 patientes et à 100 patients contrôles, au Royaume Unis.
- *Résultats:*
 - Utilisation d'écran solaire significativement augmentée
 - Maladie thyroïdienne significativement augmentée
 - 52.5% des patientes FFA : patch-test positif (fragrance et méthylisothiazolinone)



→ FFA en faveur d'une prédisposition aux maladies dysimmunitaires?

MERCI DE VOTRE ATTENTION