

Best of allergologie 2025

Module Dermatologie

Marine VITTET – DES Allergologie Lyon
Lou FALTOT - DES dermatologie Lyon

Dr Marie TAUBER
Dr Fanny DELCROIX

Différencier la pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG) et le psoriasis pustuleux généralisé (PPG)

Objectif : comparer les caractéristiques cliniques et histopathologiques de la PEAG et du PPG et mise au point d'un score prédictif

Méthodes :

- Cohorte rétrospective
- Multicentrique (Etats-Unis et Japon, 2 centres)
- 54 patients GPP et 63 patients PEAG

Résultats :

- PPG : arthralgies, antécédent psoriasis, récurrence, atteinte psoriasiforme (plaques)
- PEAG : médicament inducteur, antécédent d'allergie, instabilité hémodynamique, démangeaisons, purpura des membres inf
- Score : sensibilité de 0,85 ; spécificité de 1,0 ; aire sous la courbe 0,93

Conclusion : **Score prédictif pouvant être utile**

Table II. GPP/AGEP scoring system*

Variable	Score
Arthralgia	
Yes	2
No	0
History of psoriasis or presence of psoriasiform plaques/patches	
Yes	2
No	0
Recurrence or history of pustular disease	
Yes	1
No	0
History of arthritis	
Yes	1
No	0
Presence of lower extremity purpura	
Yes	-2
No	0
Presence of causative drugs	
Yes	-2
No	0

AGEP, Acute generalized exanthematous pustulosis; GPP, generalized pustular psoriasis.

*Score: <0, AGEP; ≥0, GPP. AGEP is suggested with a score of -1 or less. GPP is suggested with a score of 0 or more.

Yamanaka-Takaichi M, Watanabe M, Comfere NI, Sokumbi O, Akpala CO, Todd A, Branch EL, Mangold AR, Hiroyasu S, Tsuruta D, Alavi

A. **Differentiating generalized pustular psoriasis from acute generalized exanthematous pustulosis.** J Am Acad Dermatol. 2024 Jun;90(6):1289-1291. doi: 10.1016/j.jaad.2024.01.080. Epub 2024 Mar 14.

Score prédictif de mortalité dans le syndrome de Stevens-Johnson (SJS) et la nécrolyse épidermique toxique (NET)

Objectif : présenter un nouveau score clinique qui prédit la mortalité chez les patients atteints de SJS/NET aux stades précoces

Score classique utilisé : **SCORTEN** basé sur l'âge, la présence d'un cancer ou hémopathie, % du décollement cutané, le pouls ainsi que des paramètres biologiques (bicarbonate, urée et glycémie).

Méthodes :

- 2 phases :

*étude rétrospective multicentrique (japon), 382 patients analysés, création du score en fonction de l'association des facteurs de risques potentiels de décès.

*étude de « validation » sur 416 patients, multicentrique, dans 9 pays.

Résultats :

- 10 facteurs de risques significatifs
- Bonne sensibilité et spécificité avec AUC 0,884
- Augmentation exponentielle du risque de décès : 0% de décès si pas de facteur, 14% si 3 facteurs, 52% si 6 facteurs, 80 % si 8 facteurs.

Conclusion : **Score CRISTEN clinique utile et facile à mettre en œuvre (pas de critère biologique pour le réaliser)**

	Parameter	Detailed definition
1	Age, ≥ 65 years	
2	Epidermal detachment of $>10\%$ of BSA	
3	Malignant neoplasm	Active phase
4	Diabetes mellitus	Under treatment with medication (not including those undergoing dietary counseling only)
5	Renal impairment	Chronic kidney disease
6	Bacterial infection	Pneumonia, sepsis, and urinary-tract infection (not including mild colds or upper respiratory tract inflammation)
7	Cardiac disease	Heart failure, valvular disease, arrhythmias, aortic aneurysms, angina, atrial and ventricular septal defects, and hypertension under treatment
8	Antibiotics in the culprit drugs	
9	Mucosal damage affecting all 3 of ocular, buccal, and genital mucosa	
10	Systemic corticosteroid therapy before the onset of SJS/TEN	Regardless of dose or duration of administration

Use of REMIBRUTINIB in Chronic Spontaneous Urticaria (CSU) over 52 weeks

Objective: To evaluate the long-term safety and efficacy of remibrutinib in patients with CSU inadequately controlled by H1 antihistamines.

Mechanism of Action: Bruton's Tyrosine Kinase (BTK) inhibitor, administered orally.

Methods:

- Clinical trial (Phase IIb)
- Multicenter (72 centers, 15 countries)
- 3 phases: observation (12 weeks), treatment (52 weeks), and follow-up (4 to 16 weeks)
- 194 patients received treatment if UAS7 score ≥ 16 after the observation phase.

Results:

- At week 52: The mean difference (\pm standard deviation) from baseline in UAS7 score was $-22 (\pm 11)$; UAS7 = 0 was achieved in 56% of patients, and UAS7 ≤ 6 was achieved in 68% of patients.
- Most adverse events during treatment were mild or moderate and were considered by investigators to be unrelated to remibrutinib: infections, skin effects, and gastrointestinal disorders.

Conclusion : **Favorable safety profile and sustained efficacy up to 52 weeks.**

Patch-tests (PT) chez les patients traités par DUPILUMAB (DUPI) pour une dermatite atopique (DA)

Objectif : Pertinence des PT au cours du traitement par DUPI chez des patients atteints de DA, afin de déterminer s'ils peuvent détecter un eczéma de contact

Méthodes :

- Etude prospective
- 76 patients de plus de 12 ans avec DA modérée à sévère
- Multicentrique (19 centres français GREAT et DAG de la SFD)
- Novembre 2020 - Janvier 2022
- PT avant l'initiation du DUPI puis sous traitement

Résultats :

- 36 patients (47%) ≥ 1 réaction positive au PT
- résultats de PT des 36 patients avant et pendant DUPI = 1230 allergènes de PT appariés ;
1022(83%) identiques (+/+ ou -/-) , 34 (2,8%) devenus positifs (-/+), 44 (3,6%) positivités perdues (+/-) et 130 (10,6%) ininterprétables

Conclusion : PT pertinents pour détecter un eczéma de contact chez les patients traités par DUPI

Utilisation des patch-tests (PT) et des tests d'application répétés (ROAT) dans l'exploration allergologique de l'érythème pigmenté fixe (EPF)

Objectif : évaluer la sensibilité d'un bilan allergologique standardisé pour le bilan étiologique de l'EPF

Méthodes :

- Etude rétrospective
- Multicentrique (11 centres français)
- 61 patients avec diagnostic confirmé d'EPF dont 5 cas d'EPF bulleux généralisés
- Bilan standardisé : PT *in situ* $\xrightarrow{\text{Si négatif}}$ ROAT *in situ* $\xrightarrow{\text{Si négatif}}$ test de réintroduction

Résultats :

- 57 patients (93%) avec résultats positifs, 4 patients (7%) avec résultats négatifs
- 31,5% avec PT+, 25% avec ROAT tests +, 46% avec tests de réintroduction +

Conclusion : **Méthode efficace permettant d'éviter les tests de réintroduction chez plus de la moitié des patients**

