

REUNION DE CONSENSUS SUR LA MALADIE DE CROHN

**QUELLE ATTITUDE ADOPTER
DANS LES MANIFESTATIONS CUTANÉES**

Alger 25 /26 Septembre 2013

F. AIT BELKACEM

Clinique de Dermatologie CHU Mustapha –Alger-

Introduction :

Manifestations cutanées : Prévalence

- Très variables
- 4 à 85 % (*Ouvrages généraux*)
- 5 à 15% (*Barreiro & al. Eur J Gastroenterol Hepatol 2007*)
- 91% dans la MC (*Tunisie médicale 2012*)

Mode d'installation :

Peuvent précéder
être concomitantes
être secondaires

} au diagnostic de la MC

Place des manifestations cutanées parmi les autres manifestations extra intestinales :

- Rhumatologiques : 5 à 20 %
- Dermatologiques : 5 à 15 %
- Ophtalmologiques : 3 à 10 %
- Hépatiques : 1 à 3 %

(D.Farhi & al .*Annales de dermatologie* 2009 -136-11)

Manifestations cutanées associées aux MICI :

- Peuvent être classées en 3 groupes :

- Manifestations spécifiques de la MC

- MC cutanée

- MC périanale et périnéale (par contiguïté)

- Dermatoses inflammatoires associées aux MICI (dites réactionnelles)

- Erythème noueux

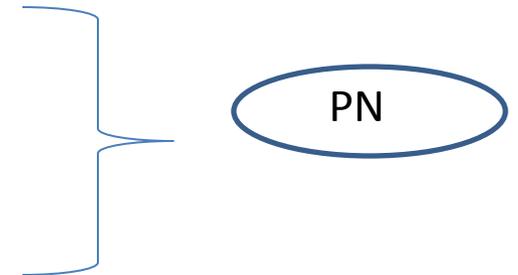
- Pyoderma gangrenosum

- Syndrome Sweet

- Diverses pustuloses amicrobiennes

- Epidermolyse bulleuse acquise

- Autres (psoriasis ...)



- Manifestations non spécifiques essentiellement carencielles ou liées au traitements

MC cutanée :

- Anciennement MC « métastatique »
- dermatose inflammatoire granulomateuse chronique sans continuité avec le tube digestif (espace de peau saine)
- Rare
- Précède l'atteinte intestinale dans 20 % des cas (qlq mois à 10 aine d'années)
- atteinte colique ou rectale plutôt qu'iléale
- siège : MI (38 %)
tronc (24 %)
MS (15 %)
- Lésions infiltrées à surface + ou – ulcérée - Pustules
- histologie granulomateuse + ou – PN



MC périanale ou périneale :

- contigüe au tube digestif
- environ 1/3 des patients
- caractère fistuleux +++ , abcès , ulcérations , fissures
- Traitement souvent chirurgical



Erythème noueux :

- lésions syndrome polyetilogique dont la MC
- dermohypodermite nodulaire (nouures siégeant sur les jambes +++) avec fièvre , régressant en qlq semaines en passant par plusieurs teintes



Pyoderma gangrenosum :

- Est accompagné d'une MICI dans 1/3 des cas
- la plus fréquente des dermatoses neutrophiliques
- siège ubiquitaire y compris en zone péri-stomiale
- début par une pustule → évolution centrifuge
→ ulcération entouré d'un bourrelet et à centre purulent







Syndrome de Sweet :

- moins de 1% au cours de la MC
- anciennement dermatose neutrophilique aigue fébrile
- association possible avec de nombreuses affections dont les MICI





Pustuloses amicrobiennes :

1 vascularites pustuleuses:

- pustules non folliculaires ubiquitaires isolées ou groupées à contenu stérile



2. Pustules à hypopion :



3- Pustulose sous cornée

- ou maladie de Sneddon –Wilkinson
- Rare
- Pustulose généralisée
- Topographie : tout le corps
- état général conservé
 - Association dysglobulinémie monoclonale parfois myelomateuse
- association rare MICI



Pyostomatite –Pyodermite

- manifestations cutanéο muqueuses
 - lésions aphtoides de la cavité buccale
 - aspect inflammatoire des lèvres
 - ulcérations orales gênant l'alimentation
 - qlq pustules dissiminées évoluant vers la formation de lésions granulomateuses
- ADV 12 /2005 : 9 cas d'enfants
 - tous les cas ont développés une MC dans un délai de 1 à 42 mois





Après traitement

Autres associations :

1 . Psoriasis

- comorbidité classique avec MC
- toutes les formes cliniques sont possibles



2 epidermolyse bulleuse acquise :

- Maladie bulleuse acquise de la jonction epidermique
- autoimmune
- Surtout l'adulte
- Associations morbides multiples sauf MICI notamment MC retrouver dans la moitié des cas



3 . Autres

- Erythème polymorphe
- Vascularite necrosante
- Vitiligo
- Dermatoses carentielles (Zinc , vit C , vit K , ...)
- Etc ...

Conclusion :

Les dermatoses associées à la MC sont polymorphes:

- dans leur présentation
- dans leur physiopathologie

La survenue de ces dermatoses même lorsqu'elles sont invalidantes ne modifient pas en règle générale le pronostic de l'atteinte digestive

Cependant une atteinte dermatologique lourde peut influencer sur le choix thérapeutique même si les manifestations digestives sont modérées .

conclusion

Il serait peut être souhaitable d'engager une étude prospective à l'avenir pour évaluer la prévalence des manifestations dermatologiques au cours des MICI comme cela a été réalisé dans d'autres pays notamment en Tunisie .

Manifestations cutanées des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin en Tunisie

Amel Mebazaa, Amina Aounallah, Narjess Naija, Rim Cheikh Rouhou, Lamia Kallel, Dalenda El Euch, Jalel Boubaker, Mourad Mokni, Azza Filali, Amel Ben Osman