



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Matériel et méthodes Il s'agissait d'une étude rétrospective multicentrique portant sur des adultes atteints de MG suivis dans 3 centres hospitaliers de la région Grand Est. Après analyse des photographies par deux investigateurs indépendants, les patients étaient classés en MG isomorphe ou symétrique, avec intervention d'un 3^e investigateur en cas de discordance. Les données cliniques et biologiques extraites des dossiers à l'aide d'un questionnaire standardisé étaient ensuite comparées entre ces deux formes.

Résultats Vingt-sept patients ont été inclus (21 femmes, 6 hommes). L'âge médian d'apparition des symptômes était de 60 ans. Tous avaient eu un examen de la région génitale. Neuf patients (33 %) avaient une comorbidité auto-immune, 15 patients (56 %) avaient un lichen scléreux génital (LSG). Vingt-trois patients pouvaient être classés en MG soit isomorphe ($n=12$), soit symétrique ($n=11$) avec un très bon accord inter-investigateur (coefficient kappa=0,88). Les quatre patients non classables avaient des lésions correspondant aux deux formes cliniques ou à aucune des deux. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative pour le sexe et l'âge d'apparition entre les deux groupes. Les formes isomorphes étaient plus fréquemment associées à un LSG (10/12 contre 4/11, $p=0,04$) tandis que les formes symétriques étaient plus fréquemment associées à une comorbidité auto-immune (1/12 contre 6/11, $p=0,03$).

Discussion Cette étude montre une fréquence particulièrement élevée du LSG chez les patients atteints de MG, mettant l'accent sur l'importance de réaliser un examen génital systématique dans ce cadre. L'association significative du LSG avec les MG isomorphes, d'une part, et des comorbidités auto-immunes avec les MG symétriques, d'autre part, plaide en faveur de la pertinence de cette classification. Ces résultats suggèrent que le lichen scléreux, qu'il soit génital ou extragénital, pourrait constituer la forme la plus superficielle du spectre des morphées, où les frottements jouent probablement un rôle physiopathologique important.

Mots clés Lichen scléreux extragénital ; Lichen scléreux ; Morphée généralisée

Annexe B Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible en ligne sur : <https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.070>.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.070>

CO 066

Activation endothéliale associée aux ANCA IgA au cours des lésions acrales pendant l'épidémie de COVID-19

L. Frumholtz^{1,*}, J.-D. Bouaziz^{1,2}, M. Battistella^{2,3}, D. Bengoufa⁴, J. Hadjadj⁵, L. Jaume¹, N. Gendron⁶, O. Schwartz⁷, N. Yatim¹, H. Bachelez¹, M. Bagot^{1,2}, F. Rieux-Laucat⁵, J. Le Goff⁸, D. Smadja⁶, C. Cassius^{1,2}

¹ Dermatologie, hôpital Saint-Louis

² Inserm U976, université de Paris

³ Pathologie

⁴ Immunologie, hôpital Saint-Louis

⁵ Institut Imagine

⁶ Hémostase, hôpital Européen Georges-Pompidou

⁷ Virus and Immunity Unit, Institut Pasteur

⁸ Virologie, hôpital Saint-Louis, Paris, France

* Auteur correspondant.

Introduction Au cours de l'épidémie de COVID-19, de nombreux cas de pseudo-engelures ont été rapportées mais le lien entre ces lésions et l'infection virale n'est pas établi. Le but de cette étude était de caractériser la clinique, la biologie, l'histologie et l'activation endothéliale de ces lésions.

Matériel et méthodes Tous les patients adressés pour des lésions acrales (LA) entre le 9 et le 16 avril au cours de l'épidémie de COVID-19 dans le service de dermatologie de l'hôpital Saint-Louis ont été inclus. Les contrôles étaient des patients ayant présenté une COVID-19 modérée, confirmé par PCR, sans LA. Les individus sains étaient des individus non infectés. Les données cliniques, biologiques, sérologiques et histologiques ont été recueillies.

Résultats 56 patients ont été inclus. L'âge médian était de 32 ans. 29 patients avaient des symptômes compatibles avec la COVID-19. L'atteinte des orteils était la plus fréquente. À la réévaluation à J15, la rémission était observée chez 16 patients, 7 ont eu une seconde poussée et 10 avaient un livédo persistant. La durée médiane entre l'apparition des LA et l'inclusion était de 15 jours, la durée médiane entre les symptômes COVID et l'apparition des LA était de 7 jours. La PCR nasopharyngée était négative chez tous les patients. La sérologie du SARS-Cov-2, réalisée par la technique du Flow-Spike était négative chez tous les patients à J0 et J14. Les IgA ANCA étaient positifs chez 34/46 (73 %) patients avec une fluorescence cytoplasmique. Une biopsie cutanée a été réalisée chez 13 patients pour marquage HES et comparé à des 13 biopsies d'engelures réalisées avant l'épidémie de COVID-19. Un infiltrat lymphocytaire était observé autour des vaisseaux superficiels et profonds du derme chez tous les patients et chez tous les contrôles. Les marquages IgA sur le cytoplasme des cellules endothéliales ($p=0,04$) et sur les papilles interstitielles dermiques ($p=0,002$) étaient plus forts chez les patients comparés aux contrôles. Le score IFN de type I dans le sang des patients n'était pas significativement différent comparé aux individus sains. L'étude des cytokines dans le sérum montrait une augmentation, bien que non significative, de l'IFN alpha et de l'IFN gamma chez les patients comparés aux individus sains (Figure 2). L'IL6, l'IL17 et l'IL10 étaient similaires entre patients et individus sains. Enfin, les marqueurs endothéliaux sériques (angiopoiétine 1, angiopoiétine 2, P-selectine) étaient significativement augmentés chez les patients comparés aux contrôles, de manière similaire aux patients COVID+.

Discussion Bien que la preuve du lien de causalité en l'infection par le coronavirus et les manifestations acrales ne soit pas établie, nous illustrons l'importance d'une réactivité IgA au cours de ces lésions avec une activation endothéliale similaire à celle des patients COVID-19.

Mots clés COVID-19 ; Engelure ; Vascularite

Annexe B Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible en ligne sur : <https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.071>.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.071>

CO 067

Pseudo-engelures associées à la Covid-19 : interféronopathie de type 1 et microvasculopathie

T. Hubiche^{1,*}, N. Cardot-Leccia², F. Le Duff¹, B. Seitz-Polski³, P. Giordana⁴, C. Chiaverini¹, V. Giordanengo⁵, G. Gonfrier⁵, V. Raimondi⁶, O. Bausset⁶, Z. Adjoutah⁶, M. Garnier¹, F. Burel-Vandenbos², B. Dadone-Montaudie^{2,7}, V. Fassbender⁴, A. Palladini¹, J. Courjon⁸, V. Mondain⁸, J. Contenti⁹, J. Dellamonica¹⁰, G. Leftheriotis⁴, T. Passeron^{1,11}

¹ Service de dermatologie

² Laboratoire d'anatomopathologie

³ UPR 01, UR2CA, laboratoire d'immunologie

⁴ Service de médecine vasculaire

⁵ Laboratoire de virologie, CHU Nice

⁶ Laboratoire Cerballiance, Cerballiance

