



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.

P073 Prise en charge des toxidermies survenant en contexte de COVID-19



V. Dambricourt^{1,2,*}, S. Oro³, O. Gaudin³, N. De Prost⁴, A. Soria⁵, A. Barbaud⁵, C. Bernier⁶, E. Bebouelle⁶, C. Morice⁷, F. Dezoteux^{1,2}, D. Staumont-Sallé^{1,2}, et groupe FISARD SFD

¹ Service de dermatologie, CHU de Lille

² Université de Lille, Lille

³ Service de dermatologie

⁴ Service de réanimation, AP-HP, hôpital Mondor, Créteil

⁵ Service de dermatologie, AP-HP, hôpital Tenon, Paris

⁶ Service de dermatologie, CHU de Nantes, Nantes

⁷ Service de dermatologie, CHU de Caen, Caen, France

* Auteur correspondant.

Introduction La COVID-19 peut être responsable d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë avec prise en charge en réanimation et traitements potentiellement responsables de toxidermies. Les particularités des toxidermies au cours de cette virose ne sont pas connues. Nous rapportons 18 cas de toxidermie survenus chez des patients atteints de COVID-19. Outre la description de la toxidermie, nous avons cherché l'impact de l'infection sur la prise en charge de la toxidermie.

Matériel et méthodes Un appel à cas de toxidermies survenues au cours d'une COVID-19 a été lancé auprès du FISARD. Les données cliniques et biologiques ont été recueillies sur une fiche standardisée.

Résultats Dix-huit patients (15 hommes) de 44 à 88 ans, issus de 5 centres, ont été inclus. Douze étaient hospitalisés dans un service de réanimation, 4 en service conventionnel, 1 en ambulatoire (donnée manquante pour 1 patient).

Ces patients ont présenté une éruption cutanée suggérant une toxidermie survenue entre 9 et 60 jours après le début des symptômes de COVID 19 : 7 exanthèmes maculopapuleux (EMP) sans éosinophilie (Eo), 7 EMP avec Eo (500 à 2600/mm³), 1 urticaire superficielle et 3 DRESS (score REGISCAR 4). Les principaux traitements imputables étaient des antibiotiques ($n=10$) et des inhibiteurs de pompe à protons ($n=6$). Une réactivation virale à EBV était cherchée chez 13 patients et présente chez 3 patients avec un DRESS et chez 6 patients avec EMP. Un patient présentait une PCR HSV positive et un autre une PCR HHV6B positive. Les autres examens virologiques (CMV, Parvovirus B19, HHV7) étaient négatifs. Des biopsies cutanées étaient réalisées chez 8 patients, compatibles avec le diagnostic de toxidermie. Les patients étaient traités par arrêt du traitement inducteur ($n=18$), dermocorticoïdes de forte ou très forte activité ($n=11$) et par cétirizine ($n=1$). L'évolution n'est pas encore connue pour nos patients.

La COVID-19 a impacté la prise en charge de la toxidermie chez 6 patients (35 %) : pour 5 patients, l'impact était lié à des difficultés de diagnostic différentiel avec une éruption virale et pour 5 patients, l'impact était lié à des difficultés de prise en charge (difficultés à l'examen suite au décubitus ventral, à la restriction d'accès au secteur et aux examens paracliniques).

Discussion Nous rapportons une série originale de 18 cas de toxidermies survenus dans le contexte de COVID-19. Il s'agissait de cas de COVID-19 sévères puisque 12 des patients étaient en réanimation. La présentation clinique était similaire à celle des toxidermies hors COVID-19. La particularité était la fréquence d'une hyperéosinophilie et de la PCR EBV positive. En l'absence de PCR EBV avant la survenue de l'éruption cutanée, il est difficile de faire la part entre une réactivation liée à la COVID-19 ou à la toxidermie. Les mesures barrières imposées ont compliqué la prise en charge d'un certain nombre de ces patients à la fois dans le diagnostic et dans le suivi.

Mots clés COVID-19 ; SARS-CoV-2 ; Toxidermie

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

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.232>

P074 Cohorte de 277 cas de lésions cutanées observées en dermatologie libérale dans le cadre de la pandémie de COVID-19



T.A. Duong^{1,*}, A. De Masson², J.-D. Bouaziz², L. Sulimovic², C. Cassius², M. Jachiet², M.-A. Ionescu², M. Rybojad², M. Bagot², au nom de et SNDV SNDV ,

¹ Dermatologie, hôpital Mondor, Créteil

² Dermatologie, hôpital Saint-Louis, Paris, France

* Auteur correspondant.

Introduction L'infection à SARS-CoV-2 (COVID-19), pneumonie associée au virus SARS-Cov2, a été identifiée pour la première fois à Wuhan, en Chine en décembre 2019, et a été qualifiée de pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) le 11 mars 2020.

Matériel et méthodes Nous avons réalisé une étude rétrospective observationnelle à l'échelle nationale des lésions cutanées rencontrées lors de la pandémie de COVID-19 en France du 18 mars au 9 avril 2020 dans un cadre ambulatoire. Les patients ont donné leur consentement éclairé pour la publication de leurs photographies et cette étude a été approuvée par le CPP de l'hôpital Bichat, Paris.

Observations Deux cent soixante-dix-sept patients ont été recrutés, dont la moitié étaient des hommes, l'âge médian était de 27 ans (2–98). Les lésions ont été classées en six catégories : urticaire ($n=26$, 9 %), vésicules ($n=41$, 15 %), lésions acrales ($n=142$, 51 %), morbilliformes ($n=25$, 9 %), pétéchiales ($n=7$, 3 %), livedo reticularis ($n=4$, 1 %) et autres ($n=41$, 15 %). Certains patients présentaient des signes cutanés correspondant à plusieurs catégories. Les lésions acrales étaient particulièrement fréquentes ($n=142$). Les lésions ressemblant à des engelures étaient les plus fréquentes des lésions acrales ($n=106/142$, 75 %). Des lésions vésiculaires acrales (de type dyshidrose) étaient signalées dans 20 cas (14 %). Une acrodynie était présente dans 18 cas (6 %), parfois isolée. Parmi les 277 patients, 34 avaient subi une PCR nasopharyngée SARS-CoV-2, dont 25 étaient positives (74 %). Sept de ces 25 (28 %) avaient des lésions acrales. Parmi les patients sans test PCR positif, 115 patients présentaient des symptômes extracutanés évocateurs et/ou avaient signalé un contact étroit avec un patient atteint de COVID-19. L'examen histologique de 3 lésions de type engelures révélait une dermatite lichénoïde avec un infiltrat mononucléé périvasculaire et ecchrine et des microthrombi vasculaires dans 2 cas.

Discussion Notre étude apporte une description de la riche symptomatologie cutanée liée au SARS-Cov-2. Bien que le nombre de patients testés ne nous permette pas de tirer des conclusions définitives concernant un lien direct entre le SARS-Cov-2 et ces lésions cutanées, l'épidémie inattendue de lésions cutanées acrales dans ce contexte épidémique suggère un lien dont la physiopathologie mérite de futures investigations.

Mots clés COVID-19 ; Pseudo-engelures ; SARS-CoV-2

Supplément en ligne Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.233>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.233>