



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.

particulier concernant les vaccins à ARNm, certaines de ces manifestations sont apparues après la vaccination.

Les réactions localisées au site d'injection, immédiates ou retardées, sont les plus fréquemment rapportées. Ce n'est pas le cas de notre étude. Ceci est probablement dû au fait que les patients négligent ou ne consultent pas pour ce type de réactions.

L'urticaire, l'angioedème, le prurit et l'exanthème morbiliforme étaient fréquents ce qui est le cas de notre étude.

Il est important de distinguer les réactions d'hypersensibilité immédiate qui surviennent dans les 4 premières heures suivant l'injection, de celles survenant 4 heures après, particulièrement pour l'urticaire et l'œdème de Quincke, qui sont des contre-indications potentielles pour une 2^e dose de vaccin.

Mots clés COVID-19 ; Toxidermies ; Vaccination

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

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2021.09.036>

P027

Érythème pigmenté fixe au *Moringa oleifera*

Emmanuelle Amsler^{1,*}, Angele Soria¹, Thibault Mahevas², Annick Barbaud¹

¹ Service de dermatologie et allergologie, hôpital Tenon

² Service de dermatologie, hôpital Saint-Louis, Paris, France

* Auteur correspondant.

Introduction L'érythème pigmenté fixe (EPF) est une toxidermie généralement secondaire à une prise médicamenteuse mais quelques cas sont rapportés dans la littérature avec des prises alimentaires, des boissons à base de quinine ou des plantes sous la terminologie « fixed food eruption ». Nous rapportons un cas d'érythème pigmenté fixe au *Moringa oleifera* avec test de réintroduction positive.

Matériel et méthodes Une femme de 60 ans, aux antécédents d'asthme rapportait la survenue depuis 2020 de 5 épisodes stéréotypés de macules érythémateuses localisées toujours au même endroit sur le corps et le visage. Les premières poussées n'avaient pas laissé de séquelles pigmentées. Les dernières poussées étaient plus profuses avec notamment des lésions bulleuses au visage. Une biopsie cutanée réalisée sur une lésion récente était compatible avec un EPF. L'interrogatoire ne retrouvait aucune prise médicamenteuse intermittente pouvant expliquer les poussées. La patiente ayant d'elle-même suspecté le *M. oleifera* en poudre, avait volontairement repris une pincée de poudre de *Moringa* avec rechute de l'éruption 8 heures après. Le patch-test au *M. oleifera* dilué à 30 % dans la vaseline sur une ancienne lésion pigmentée était resté négatif.

Discussion *M. oleifera*, appelé arbre aux miracles est un arbre des régions himalayennes du nord-ouest de l'Inde utilisé depuis des années pour ses vertus médicinales. Toutes les parties de la plante sont utilisées : écorce, racines, feuilles, fleurs et graines. Il est aussi utilisé comme complément alimentaire et dans des cosmétiques. Les feuilles auraient des propriétés anti-oxydantes, anti-inflammatoires, immunomodulatrices et anticancéreuses.

L'analyse de la littérature des réactions allergiques au *Moringa* est pauvre. Outre un cas d'EPF similaire au notre, un cas de syndrome de Stevens–Johnson, un cas d'anaphylaxie et un asthme professionnel sont rapportés. Chez notre patiente, le test de réintroduction positif, même en l'absence de patch-test positif permet de confirmer le diagnostic d'EPF au *M. oleifera*. L'engouement pour les produits naturels, considérés le plus souvent anodins par les patients et donc non signalés doit inciter le clinicien à élargir l'interrogatoire policier face à un EPF non seulement aux prises médicamenteuses mais aussi aux prises alimentaires, boissons à base de quinine et compléments alimentaires.

Mots clés Érythème pigmenté fixe ; *Moringa oleifera* ; Toxidermie

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.fander.2021.09.037>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2021.09.037>

P029

Réactions cutanées rares aux vaccins contre la COVID-19 : série de cas monocentrique et revue de la littérature

Elissa Annabi^{1,*}, Nicolas Dupin¹, Bethsabée Garel¹, Nathalie Franck¹, Selim Aractingi¹, Pierre Sohier², Sarah Guegan¹, Bénédicte Oulès¹

¹ Service de dermatologie, hôpital Cochin, AP–HP,

centre-université de Paris, 123, boulevard de Port Royal, 75014

² Service d'anatomopathologie, hôpital Cochin, AP–HP,

centre-université de Paris, 27, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75014 Paris, France

* Auteur correspondant.

Introduction Les données d'efficacité et de sécurité des vaccins contre la COVID-19 sont rassurantes. Cependant, des effets secondaires cutanés sont souvent rapportés, en particulier des réactions locales au site d'injection. Des effets indésirables cutanés plus rares peuvent également se produire, ce qui peut remettre en question la poursuite de la vaccination. L'objectif de cette étude était de décrire les caractéristiques cliniques et histologiques des effets secondaires cutanés aux vaccins contre la COVID-19 dans un centre parisien (hôpital Cochin, AP–HP, Paris), en excluant les réactions locales au site d'injection, ainsi que les éventuelles récurrences après la deuxième dose.

Matériel et méthodes Huit patients, âgés de 44 à 80 ans, sans antécédent connu d'infection à SARS-CoV-2 ont été inclus. Des réactions cutanées ont été observées entre 3 et 12 jours après la première dose chez 5, 1 et 2 patients qui ont respectivement reçu le vaccin Pfizer, Moderna et Oxford–AstraZeneca contre la COVID-19. Nous avons observé 2 éruptions morbilliformes, un érythème cutané diffus, une pustulose exanthématique aiguë généralisée, un érythème pigmenté fixe, une plaque œdématisée localisée, des engelures et un livedo racemosa. L'analyse histologique était non spécifique le plus souvent, montrant une spongiose et une dermite de l'interface compatibles avec une réaction médicamenteuse, et dans un cas des caractéristiques compatibles avec des engelures. Les symptômes ont disparu entre 8 et 30 jours, sous dermocorticoïdes chez 50 % des patients ou sans traitement spécifique chez les autres. Deux patients ont récidivé leurs symptômes après la deuxième dose, sans caractère de gravité. Une revue de la littérature a été réalisée et montre des cas similaires de récurrence après la deuxième dose de vaccin.

Discussion Les réactions cutanées secondaires au vaccin contre la COVID-19 sont polymorphes, mais ressemblent à celles décrites après l'infection à SARS-CoV-2, suggérant une réaction immuno-médiée commune contre la protéine Spike. Les praticiens doivent être sensibilisés à ces manifestations cutanées qui ne sont indiquées pas, le plus souvent, la poursuite de la vaccination.

Mots clés COVID-19 ; Réactions cutanées post-vaccinales ; Vaccins COVID-19

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.fander.2021.09.038>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2021.09.038>