



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.

selon les populations et types de JAKi. Ce risque est doublé sous tofacitinib comparativement aux autres IS et serait expliqué par une altération de l'immunité spécifique contre le VZV et de l'immunité antivirale innée. Les facteurs de risque sont une origine asiatique, un âge avancé, de fortes doses de JAKi, une corticothérapie concomitante et l'échec préalable d'un anti-TNF. De façon intéressante, le risque est plus faible (<1 %) indépendant de la dose, dans la population de DA sous JAKi probablement plus jeune, ayant moins de comorbidités et moins exposée aux autres IS. Il s'agit en majorité de formes qualifiées de légères. Des présentations atypiques chroniques sont décrites. Des formes graves existent, avec des éruptions vésiculeuses étendues ou des atteintes viscérales oculaires ou encéphaliques. Aucun décès n'a été rapporté. Le traitement antiviral doit être précoce. L'arrêt transitoire ou définitif du JAKi peut se discuter selon la sévérité et les alternatives thérapeutiques. Une prophylaxie secondaire est possible. Il serait utile d'explorer l'intérêt d'une prophylaxie primaire vaccinale avant d'initier un JAKi. Le zona est une complication infectieuse fréquente sous JAKi. Les cliniciens doivent être vigilants du fait de possibles formes atypiques, parfois graves, nécessitant un traitement précoce.

Mots clés JAKinhibiteur ; Tofacitinib ; Zona

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.2021.09.200>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2021.09.200>

P189

Impact de la gale sur la qualité de vie : étude multicentrique chez 104 patients suivis en dermatologie à Dakar, Sénégal



Fatimata Ly^{1,2,*}, Yahya Bouibaouen¹, Mame Tene Ndiaye Diop^{1,3}, Abou Sy⁴, Boubacar Ahy Diatta^{5,6}, Niar Ndour⁶, Mamadou Sarr⁷, Astou Diouf², Fatou Gueye Diagne², Assane Diop^{2,8}, Maodo Ndiaye⁸, Moussa Diallo^{6,9}, Babacar Faye¹⁰, Suzanne Oumou Niang^{1,6}, Assane Kane¹¹

¹ Dermatologie, Université Cheikh Anta Diop

² Dermatologie, EPS Institut D'hygiene Sociale De Dakar

³ Dermatologie, Hôpital d'enfant Albert Royer

⁴ Psychiatrie, université Cheikh Anta Diop

⁵ Dermatologie, Université Cheikh ANTA DIOP Dakar

⁶ Dermatologie, Hôpital ARISTIDE Le Dantec

⁷ Dermatologie, EPS Institut d'Hygiene Sociale De Dakar

⁸ Dermatologie, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Dakar

⁹ Dermatologie, Université Gaston Berger, St Louis

¹⁰ Parasitologie, Université Cheikh ANTA d'rop de Dakar

¹¹ Dermatologie, Hôpital d'enfants Albert Royer, Dakar, Sénégal

* Auteur correspondant.

Introduction La gale est une maladie tropicale négligée (MTN) qui touche entre 150 à 200 millions de personnes au monde. Nos objectifs étaient d'évaluer l'impact de la gale sur la qualité de vie (QDV) et d'évaluer le retentissement psychologique, social, professionnel et scolaire de la gale chez des patients consultant dans des services de dermatologie à Dakar.

Matériel et méthodes Il s'agit d'une étude longitudinale multicentrique prospective qui a été menée du 18 août au 19 décembre 2020, aux services de Dermatologie-Vénéréologie de l'Institut d'Hygiène Sociale, du Centre Hospitalier National Aristide Le Dantec, et du Centre Hospitalier National d'Enfant Albert Royer. Le diagnostic de gale était retenu sur les critères de l'IACS (International Alliance for the Control of Scabies) 2020. Les questionnaires Dermatology Life Quality Index (DLQI) et Child Dermatology Life Quality Index (CDLQI) étaient utilisés. La saisie et l'analyse des données étaient effectuées grâce aux logiciels "IBM SPSS Statistics" ver-

sion 26. Les tests du Khi 2 ou de Fischer étaient utilisés dans leurs conditions d'applicabilité ($p < 0,05$).

Résultats Nous avons inclus 104 patients atteints de gale âgés de 2 mois à 80 ans (60 adultes et 26 enfants). Le sex-ratio était de 0,8. Les troubles du sommeil étaient présents chez 81,3 % des patients. Le score moyen du CDLQI était de $7,8 \pm 3,49$ (7–15). Le score moyen du DLQI était de $8,1 \pm 4,75$ (6 et 16). Plus de la moitié des adultes avaient un effet modéré à important sur la QDV. Le retentissement psychologique concernait aussi bien les enfants que les adultes (sentiments de tristesse chez 84,6 % des enfants et de gêne et d'embarras chez 70 % des adultes). Chez les enfants, le retentissement concernait aussi la qualité du sommeil (80,8 %), et les activités de loisirs (53,8 %). Les femmes avaient un retentissement plus important que les hommes sur les relations sociales (60,5 % vs 18,2 %), les habitudes vestimentaires (57,9 % vs 18,2 %) et les activités quotidiennes (57,9 % vs 36,4 %) et de loisirs (52,6 % vs 45,5 %). Le retentissement sur les activités scolaires et professionnelles concernait plus les hommes que les femmes (54,5 % vs 29 %). Des liens statistiquement significatifs ont été trouvés entre la sévérité du score DLQI et le revenu mensuel moyen ($p = 0,03$), les troubles du sommeil ($p = 0,002$) et la dépigmentation cosmétique volontaire ($p = 0,04$). La présence de consultations préalables était significativement associée à la sévérité des scores CDLQI et DLQI ($p = 0,04$).

Discussion Les troubles du sommeil étaient présents chez la grande majorité des patients. Le score moyen du CDLQI montrait que la moitié des patients avaient un effet modéré à important sur la QDV. Plus des 2/3 des adultes avaient un score moyen du DLQI qui correspondait à un effet modéré à important sur la QDV.

Mots clés Gale ; Qualité de vie ; Sénégal

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

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2021.09.201>

P191

Les engelures apparues pendant le confinement sont associées à une exposition au SARS-CoV-2



Florence Poizeau^{1,*}, Sébastien Barbarot², Yannick Le Corre³, Mahtab Samimi⁴, Emilie Brenaut⁵, Hélène Aubert², Alexis Toubel¹, Estel Chambrelan¹, Catherine Droitcourt¹, Valérie Gissot⁶, Christopher Heslan⁷, Claire Laurent¹, Ludovic Martin³, Laurent Misery⁵, Pierre Tattevin⁸, Vincent Thibault⁷, Emmanuel Oger⁹, Alain Dupuy¹

¹ Dermatologie, CHU Rennes, Rennes

² Dermatologie, CHU Nantes, Nantes

³ Dermatologie, CHU Angers, Angers

⁴ Dermatologie, CHU Tours, Tours

⁵ Dermatologie, CHU Brest, Brest

⁶ Inserm Clinical Investigation Center 1415, CHU Tours, Tours

⁷ Virologie

⁸ Maladies infectieuses

⁹ EA 7449 REPERES (Pharmacoepidemiology and Health Services Research), Université de Rennes 1, CHU Rennes, Rennes, France

* Auteur correspondant.

Introduction De nombreux cas d'engelures ont été rapportés depuis le début de la pandémie de Covid-19. Cependant, la RT-PCR et la sérologie ne mettaient pas en évidence d'infection à SARS-CoV-2 chez la majorité des patients. L'hypothèse d'une réponse interféron-médiée au SARS-CoV-2, permettant une clairance rapide du virus qui ne pourrait alors pas activer l'immunité humorale, a été soulevée et pourrait expliquer la séronégativité. Notre objectif était de rechercher une association entre les engelures survenues pendant le premier confinement en France et l'exposition au SARS-CoV-2 au sein des foyers.

Matériel et méthodes Dans cette étude cas-témoins multicentrique, les cas étaient les 102 individus adressés entre mars et mai 2020 aux CHU de Rennes, Nantes, Angers, Tours, et Brest pour des engelures. Les témoins étaient recrutés à partir des fichiers de volontaires sains tenus par ces hôpitaux. Tous les membres de ces foyers étaient inclus, constituant ainsi 77 foyers cas (262 individus) et 74 foyers témoins (230 individus). L'exposition des foyers au SARS-CoV-2 lors du premier confinement était catégorisée en 3 niveaux : faible, intermédiaire ou élevé, à partir d'un algorithme prenant en compte les symptômes, les contacts à risque et les activités hors du foyer des individus de chaque foyer. Une sérologie SARS-CoV-2 était proposée à tous les individus.

Résultats Après ajustement sur l'âge, l'association entre engelures et exposition au SARS-CoV-2 au sein des foyers de confinement était estimée à 3,3, intervalle de confiance à 95 % (1,4–7,3), pour un niveau d'exposition intermédiaire, et à 6,9 (2,5–19,5) pour un niveau d'exposition élevé au SARS-CoV-2. Parmi les 57 foyers cas ayant eu une sérologie, 6 (11 %) avaient développé des anticorps anti-SARS-CoV-2, alors que tous les foyers témoins testés étaient séronégatifs ($n = 50$).

Discussion Cette étude cas-témoin démontre l'association entre engelures et exposition des foyers au SARS-CoV-2 durant le premier confinement. Notre critère de jugement étant déclaratif, un biais de mémorisation était possible. Cependant, même si 20 % des patients étaient classés exposés au SARS-CoV-2 par erreur, la mesure d'association resterait significative.

Mots clés COVID-19 ; Engelures ; Manifestations acrales ; 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.fander.2021.09.202>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2021.09.202>

P193

Granulomatose faciale 38 ans après des injections de produits de comblement : rôle précipitant de la COVID-19 et intérêt du méthotrexate

Charlotte Bernigaud^{1,*}, Clémence Bertold², Barbara Seitz-Polski³, Nathalie Cardot-Leccia⁴, Thierry Passeron², Olivier Chosidow¹

¹ Dermatologie, AP-HP, Hôpital Henri Mondor, Créteil

² Dermatologie

³ Immunologie

⁴ Anatomopathologie, Centre Hospitalier Universitaire de Nice, Université Côte d'Azur, Nice, France

* Auteur correspondant.

Introduction Les injections de produit de comblement sont des gestes esthétiques bien maîtrisés. L'utilisation de produits récents, associés à une meilleure connaissance des méthodes d'injection limitent les complications. La granulomatose faciale est rare mais peut entraîner une gêne importante et répercussions esthétiques invalidantes.

Matériel et méthodes Une femme de 73 ans, sans antécédent, présentait brutalement un œdème induré du visage, quelques semaines après une COVID-19 symptomatique mais sans critère de sévérité. Aucune amélioration n'était notée après antihistaminiques, antibiotiques, métronidazole topique, dermocorticoïdes, prescrits pour respectivement différents diagnostics : urticaire, érysipèle, rosacée, dermite au masque, eczéma. En dermatologie, on notait des formations nodulaires fermes, infiltrées à la partie basse du visage et au front, suivant les rides, sans symptôme associé. Après un interrogatoire orienté, elle rapportait des

injections des sillons naso-géniens et du front en 1983 (produit inconnu). La biopsie cutanée confirmait une granulomatose sur injections (granulomes et vacuoles dermiques), possiblement de silicone. Les examens complémentaires dont un scanner thoracique étaient normaux, éliminant une sarcoïdose. À 4 mois du diagnostic, le taux d'interféron- α (IFN- α) après stimulation in vitro était bas (5,56 pg/mL) alors que les taux d'IL-1 β (1263 pg/mL) et d'IL-6 (> 5304 pg/mL) étaient très augmentés. Une corticothérapie générale (CTG, 1 mg/kg/j, 50 mg/j) associée à de la doxycycline 200 mg/j était débutée, permettant une régression quasi complète mais avec rechute à la baisse de 15 à 10 mg/j, puis échec de CTG à 0,8 mg/j + hydroxychloroquine. Finalement du méthotrexate 10 mg/semaine était débuté avec régression complète de l'œdème. À 7 mois du début du traitement, la CTG était arrêtée, le méthotrexate maintenu, sans récurrence.

Discussion Les granulomatoses faciales aux produits de comblement peuvent survenir plusieurs mois après l'injection, exceptionnellement après plusieurs années. Normalement, ces produits à effet prolongé restent localisés aux zones d'injection, sans réaction immunologique. Des processus infectieux (e.g. virose, soins dentaires, vaccination) peuvent stimuler la formation de granulomes ; récemment des cas ont été décrits après infection par SARS-CoV2 ou après vaccination par vaccin ARNm (plus fréquemment avec Moderna© et après la seconde dose). Chez deux patients VHC+, le traitement par IFN- α a pu induire des granulomes faciaux. Une production d'IFN- α rapide et importante chez les patients Covid-19 est corrélée à une rapide élimination du virus et des infections peu sévères/modérées. Notre patiente ayant « contrôlé » sa COVID-19 par la production d'IFN- α , aurait pu stimuler en parallèle la formation de granulomes. Le dosage bas d'IFN- α fait à distance n'élimine pas cette hypothèse.

Mots clés COVID-19 ; Granulomatose orofaciale ; Produits de comblement

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.2021.09.203>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2021.09.203>

P195

Le lupus tuberculeux dans le sud tunisien : expérience de 40 ans

Chaima Kouki*, Khadija Sellami, Emna Bahloul, Abderrahman Masmoudi, Madiha Mssedi, Sonia Boudaya, Mariem Amouri, Hamida Turki

Service de dermatologie, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

* Auteur correspondant.

Introduction Le lupus tuberculeux (LT) demeure la forme la plus fréquente de tuberculose cutanée (TB). Le but de notre étude était d'étudier ses particularités épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutives dans notre région.

Matériel et méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective des cas de LT diagnostiqués au service de dermatologie, CHU Hédi Chaker de Sfax durant 40 ans (1981–2021).

Résultats Cent-trois cas de TB cutanée étaient recensés, dont 37 LT. Une augmentation de l'incidence du LT était observée (0,87 nouveau cas/an (1981–2014) à 1,3 nouveau cas/an (2014–2021)). L'âge variait de 4 à 75 ans (âge moyen = 42 ans) avec un ratio F/H de 3,8. Le statut vaccinal par le BCG était complet chez 16 patients, 6 patients n'avaient jamais été vaccinés. Une survenue post-vaccinale des lésions était notée dans 10 cas. Une origine rurale était relevée chez 32 patients. Le délai moyen de consultation était de 20 ans (3 mois – 64 ans). Deux patientes ont eu des lésions dès la naissance. Cliniquement, tous nos patients se présentaient avec une plaque