



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.

dence l'existence d'une réponse interféron de type 1 altérée chez des patients avec COVID-19 très sévères. En jugulant la réplication virale, la réponse interféron élevée de nos patients pourrait expliquer ces tableaux avec absence de signes infectieux sévères et survenue de lésions à type de pseudo-engelures, comme cela peut s'observer dans le cadre d'interféronopathies type syndrome d'Aicardi-Gouttière ou SAVI.

Mots clés Covid-19 ; Engelures ; Interferon

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.2020.09.097>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.097>

CO 093

Engelures et infection COVID-19 : aucune preuve histologique et sérologique de lien de causalité chez 33 patients



V. Hebert^{1,*}, A.-B. Duval-Modeste¹, V. Lemée², O. Boyer³, P. Joly¹

¹ Dermatologie

² Virologie

³ Immunologie, CHU de Rouen, Rouen, France

* Auteur correspondant.

Introduction La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), due au SRAS-CoV-2, a été déclarée pandémie mondiale le 11 mars 2020. Concomitamment, de nombreux cas d'engelures ont été signalés et l'hypothèse selon laquelle ces lésions étaient liées à l'infection à Covid-19, en tant que forme pauci-symptomatique, a rapidement émergé.

Matériel et méthodes Etude prospective monocentrique réalisée au CHU de Rouen durant la période de confinement. Tous les patients se présentant pour des engelures étaient inclus. Un bilan biologique standard, immunologique et une sérologie étaient réalisés chez tous les patients à J0 et J14. Les patients présentant des lésions jugées particulièrement sévères bénéficiaient de biopsies cutanées pour histologie standard, IFD, IFI utilisant un sérum de patient contenant des Ac anti-SARS-CoV-2 et RT-PCR SARS-CoV-2.

Résultats Trent trois patients (14 femmes, 19 hommes) d'âge moyen 23,4 ± 8,7 ans étaient inclus. Tous présentaient des papules érythémateuses et purpuriques localisées sur les orteils ± doigts (12 patients, 36,4 %). Le délai médian entre l'apparition des symptômes et la première consultation était de 8 jours (IQR 6,5–18 jours). Les engelures étaient la seule manifestation clinique dans 23 cas (69,7 %) ; dix patients (30,3 %) ont présenté d'autres symptômes : asthénie (n=4), toux (n=3), diarrhée (n=3), fièvre (n=2), myalgies (n=2), céphalées (n=1) et odynophagie (n=1). Trois patients récemment testés avaient un résultat négatif en RT-PCR sinusale. La biologie était normale chez 26 patients. Une lymphopénie légère (moyenne de 1,15 ± 0,21 G/L) était observée chez 7 patients. La CRP et la VS étaient normales chez tous. Deux patients avaient des FAN positifs et trois patients avaient une cryoglobulinémie de type III. La biopsie réalisée chez 5 patients montrait un infiltrat lymphocytaire dermique superficiel autour des vaisseaux et des glandes eccrines dans tous les cas. L'IFD montrait des dépôts de fibrinogène et de C3 sur les cellules endothéliales dans tous les cas. L'IFI et la RT-PCR sur peau lésionnelle étaient négatives. La sérologie ALBIA-Spike S1 était négative en IgG pour les 33 sérums à J0 et J14, tandis que 1/33 était positif en IgM à J0 et J14. Aucune séroconversion n'était observée (Figure 2). Nos résultats étaient confirmés par la sérologie Abbott® SARS-CoV-2 IgG réalisé sur les sérums du 14e jour, sans séropositivité décelable.

Discussion Les données actuelles ne permettent pas d'affirmer qu'il existe un lien entre ces engelures et l'infection par le SARS-

CoV-2. Les caractéristiques cliniques et histologiques étaient celles des engelures idiopathiques. Les RT-PCR et IFI sur peau lésionnelle étaient négatives. Par 2 techniques sérologiques différentes et à 2 temps différents, un seul sérum contenait des IgM (3 %), correspondant au taux d'infection par le SRAS-CoV-2 dans la population française.

Mots clés COVID-19 ; Pseudo-engelures ; Engelure ; Immunofluorescence directe ; PCR ; Sérologie Covid

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.2020.09.098>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.098>

CO 094

La majorité des engelures observées durant l'épidémie de COVID-19 ne semblent pas dues à l'infection par le SRAS-Cov-2



L. Le Cleach^{1,*}, L. Douset², H. Assier¹, S. Fourati³, S. Barbarot⁴, C. Boulard⁵, C. Bourseau Quetier⁶, L. Cambon⁷, C. Cazanave⁸, A. Colin¹, E. Kostrzewa⁹, C. Lesort¹⁰, A. Levy Roy¹¹, F. Lombart¹², J. Marco-Bonnet¹³, J.B. Monfort¹⁴, M. Samimi¹⁵, M. Tardieu¹⁶, P. Wolkenstein¹, E. Sbidian¹, M. Beylot-Barry², et Société Française de Dermatologie

¹ Dermatologie, hôpital Henri-Mondor, Créteil

² Dermatologie, CHU Bordeaux, Bordeaux

³ Virologie, hôpital Henri-Mondor, Créteil

⁴ Dermatologie, CHU Nantes, Nantes

⁵ CH Le Havre, Le Havre

⁶ Cabinet de dermatologie, Blanquefort

⁷ Cabinet de dermatologie, Toulouse

⁸ Maladies infectieuses, CHU Bordeaux, Bordeaux

⁹ Dermatologie, hôpital Robert-Boulin, Libourne

¹⁰ Dermatologie, hôpital Edouard-Herriot, Hospices Civils de Lyon, Lyon

¹¹ Cabinet de dermatologie, Lambesc

¹² Dermatologie, CHU Amiens hôpital Centre, Amiens

¹³ Dermatologie, Montrouge

¹⁴ Dermatologie, hôpital Tenon, Paris

¹⁵ Dermatologie, CHU Tours, Tours

¹⁶ Dermatologie, CHU Grenoble Alpes, Grenoble, France

* Auteur correspondant.

Introduction Les lésions acrales, principalement à type d'engelures, sont les lésions cutanées les plus fréquemment décrites comme étant associées à la COVID-19. Elles surviennent généralement chez des patients jeunes n'ayant aucun symptôme infectieux ou des symptômes légers. Chez plus de 80 % des patients testés, la PCR SARS-CoV-2 est négative et la sérologie n'est généralement pas effectuée.

Matériel et méthodes Une enquête nationale a été lancée le 30 mars 2020 par la Société Française de Dermatologie, demandant aux médecins de signaler les manifestations cutanées chez les patients chez qui la COVID-19 était suspectée ou confirmée, en utilisant un questionnaire standardisé. Nous rapportons les résultats pour les manifestations acrales. Les lésions avec photographies disponibles ont été classées par 3 des auteurs en « engelures typiques » ; « à type d'érythème polymorphe » ; « micropapules purpuriques » et « érythème/œdème du dos des mains/pieds ». Les patients ont été classés sur l'absence ou la présence de signes généraux et de leur type avant ou pendant les manifestations cutanées en suspect (toux et/ou anosmie et/ou dyspnée et/ou anosmie-agueusie) ou aspécifiques (céphalées et/ou myalgies et/ou odynophagie et/ou asthénie).