



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.

P075

Pseudo-engelures durant la pandémie de COVID-19, un lien probable mais sans gravité



S. El Mesbahi-Alkadiri^{1,*}, F. Dezoteux¹, J. Bauer², F. Vuotto², M. Lambert³, D. Staumont-Sallé¹

¹ Service de dermatologie

² Service de maladies infectieuses

³ Service de médecine interne, CHU de Lille, Lille, France

* Auteur correspondant.

Introduction Le virus SARS-CoV-2 est un nouveau virus émergent responsable d'une pandémie mondiale. De nombreuses manifestations dermatologiques ont été décrites comprenant des lésions à type de pseudo-engelures dont le lien avec l'infection par le virus SARS-CoV-2 a été suggéré. Nous rapportons une série de patients adultes reçus en consultation ambulatoire au sein du CHU de Lille pour suspicion d'infection au SARS-CoV-2, qui présentaient des manifestations à type de pseudo-engelures (macules érythémateuses ou violacées des extrémités) et pour lesquels un test diagnostique systématique (PCR nasopharyngée et sérologie) a été réalisé.

Observations Les cas de 15 patients ont été rapportés (11 hommes et 4 femmes) âgés en moyenne de 37 ans. Huit patients sur 15 présentaient des symptômes associés évocateurs de la COVID-19 (toux sèche, rhinite ou syndrome pseudo-grippal). Les lésions se localisaient aux orteils dans 73 % des cas. Six patients sur 15 signalaient un prurit et/ou des douleurs localisées. Pour 4 patients, les délais d'apparition entre les symptômes évocateurs d'infection à SARS-CoV-2 et l'apparition des lésions cutanées étaient respectivement de 3 mois, 1 mois, 4 jours et le jour même de la consultation. Pour les 4 autres patients, le délai n'était pas connu. Les lésions de pseudo-engelures étaient apparues entre le 30/01/20 et le 17/04/20. L'ensemble des PCR nasopharyngées et des sérologies étaient négatives.

Discussion Simultanément à l'épidémie de COVID-19, il a été observé une augmentation de cas de pseudo-engelures, survenant le plus souvent chez des patients sans antécédent d'acrosyndrome, faisant suspecter l'imputabilité du virus SARS-CoV-2. Une partie des patients présentant ces lésions rapportaient des symptômes évocateurs d'infection à SARS-CoV-2. Dans notre série, il s'agissait de patients jeunes, paucisymptomatiques, les manifestations cutanées étaient non sévères et ne nécessitaient pas la mise en place d'un traitement spécifique.

Comme dans l'étude de Kanitakis rapportant 17 cas de patients présentant des pseudo-engelures dans la même période, la sérologie et la PCR nasopharyngée réalisées chez nos patients étaient négatives. Même si le rôle du SARS-CoV-2 dans le développement de lésions cutanées à type de pseudo-engelures est possible sur un plan épidémiologique, il n'en reste pas moins incertain et de mécanisme indéterminé.

L'une des hypothèses avancées est celle d'une réponse immunitaire intense chez certains patients infectés, qui permettrait de contenir l'infection à SARS-CoV-2 (et d'expliquer la négativité des tests diagnostiques) mais entraînerait des dommages vasculaires à l'origine des pseudo-engelures.

Notre série de cas lillois ayant présenté des pseudo-engelures en période d'épidémie de SARS-CoV-2 est concordante avec les observations publiées et soulignent l'absence de gravité de l'infection virale et des lésions cutanées et la négativité des tests diagnostiques dans cette population.

Mots clés Acrosyndrome ; COVID-19 ; Pseudo-engelures

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.2020.09.234>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.234>

P076

Pseudo-engelures de l'enfant et SARS-CoV-2 : quel lien ?



L. Fertitta^{1,2,*}, A. Welfringer^{1,2}, L. Polivka^{1,2}, S. Chhun^{3,4}, A. Ouedrani^{3,4}, L. Chatenoud^{3,4}, S. Hadj-Rabia^{1,2,5}, I. Sermet-Gaudelus^{6,7,8}, C. Bodemer^{1,2,5}

¹ Dermatologie

² Centre de référence des génodermatoses et des maladies rares à expression cutanée (MAGEC), université de Paris AP-HP-5, hôpital Necker-Enfants malades

³ Institut Necker-Enfants malades, université de Paris

⁴ Laboratoire d'immunologie biologique, hôpital Necker-Enfants malades

⁵ Unité Inserm U1163, institut Imagine

⁶ Pneumologie et allergologie pédiatriques

⁷ Centre de référence maladies rares : mucoviscidose et affections liées à CFTR, hôpital Necker-Enfants malades

⁸ Unité Inserm U1151, institut Necker-Enfants malades, Paris, France

* Auteur correspondant.

Introduction L'augmentation des manifestations cutanées acrales pendant l'épidémie de SARS-CoV-2 interroge. Notre objectif était d'analyser un éventuel lien au travers de 3 tests biologiques diagnostiques SARS-CoV-2.

Matériel et méthodes Du 08/04 au 03/06/2020 ont été inclus les enfants adressés en consultation de dermatologie pédiatrique pour des manifestations cutanées aiguës, inhabituelles chez le patient, et associées à des symptômes évocateurs de COVID-19 : signes systémiques chez l'enfant et/ou chez un parent au 1^{er} degré, pendant le pic épidémique de SARS-CoV-2.

Résultats Trente patients et 37 apparentés symptomatiques au 1^{er} degré étaient inclus. Dix-sept patients présentaient des lésions de pseudo-engelures, survenant après des manifestations systémiques (60 %, délai moyen : 22 j). Une rémission complète était notée chez 11/17 patients dans les 10 à 50 jours. Les autres manifestations cutanées observées étaient des lésions à type de : urticaire parfois linéaire, exanthème maculo-papuleux (EMP), livédo. Parmi les 37 apparentés, des manifestations cutanées étaient observées au cours de la même période : pseudo-engelures ($n=3$; 37 %), EMP ($n=3$; 37 %), urticaires ($n=3$; 37 %). Un syndrome inflammatoire était présent chez 11/30 enfants (37 %) dont 8/17 avec pseudo-engelures (47 %) : élévation de CRP et/ou élévation des concentrations de cytokines inflammatoires. Parmi les 17 patients avec pseudo-engelures, 8 avaient des concentrations sériques d'IL-1, IL-6, TNF- α ou IFN de type 1 augmentées, et ce parfois plusieurs semaines après les manifestations systémiques. Les 3 PCR nasales réalisées chez les patients symptomatiques (fièvre ou toux) étaient négatives. Parmi les 16/17 patients avec pseudo-engelures prélevés, un seul avait une sérologie SARS-CoV-2 positive (IgG, technique Abbott ARCHITECT®). Des explorations immunologiques complémentaires témoignant d'un contact direct avec le virus (dont ELISPOT®) sont en cours de vérification de résultats.

Discussion Tous les patients, sauf un, avaient des tests négatifs pour le SARS-CoV-2. L'élévation persistante d'IL-1 et de la CRP pourrait refléter une réaction immunologique post-virale intense. Malgré l'absence de détection du SARS-CoV-2, les données épidémiologiques, les manifestations cliniques évocatrices et l'élévation des cytokines chez nos patients suggèrent un lien entre ce virus et les manifestations cutanées motivant la poursuite des explorations immunologiques.

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.2020.09.235>.

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

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.235>

P077

Regards croisés dermatologues/patients sur l'impact de l'épidémie à SARS-Cov-2 dans les dermatoses inflammatoires chroniques



A.-C. Fougerousse^{1,*}, F. Maccari², Z. Reguiat³, E. Begon⁴, V. Pallure⁵, C. Taieb⁶, C. Girard⁷, L. Mery-Bossard⁸, et Gem Resopso

¹ Dermatologie, HIA BEGIN, Saint-Mandé

² Cabinet libéral, La Varenne Saint-Hilaire

³ Dermatologie, Polyclinique Courlancy, Reims

⁴ Dermatologie, CH, Pontoise

⁵ Dermatologie, CH, Perpignan

⁶ Emma clinic, Fontenay-sous-Bois

⁷ Dermatologie, CHU, Montpellier

⁸ Dermatologie, CHIPS, Saint-Germain-en-Laye, France

* Auteur correspondant.

Introduction L'épidémie de COVID-19 en France a conduit à la mise en place de mesures de confinement avec limitation de l'activité médicale aux soins urgents.

Matériel et méthodes Nous avons évalué l'impact de ces mesures sur la prise en charge des dermatoses inflammatoires chroniques (DIC) en interrogeant des dermatologues (D) et des patients (P) (membres d'associations) chacun avec un questionnaire dédié entre le 15 et le 27 avril 2020.

Résultats Trois cent huit D et 2141 P ont répondu. Parmi les patients, 36,2 % avaient un rendez-vous prévu durant cette période. Celui-ci a été maintenu 8,2 %, annulé par P 8,2 % et par D 19,8 %. Dans ce dernier cas, 70 % P déclaraient qu'aucune solution de remplacement ne leur avait été proposée. D indiquaient avoir reporté les rendez-vous de suivi des DIC : 95 % et avoir pratiqué un suivi à distance : 95,1 %. Parmi les 1593 P sous traitement pour leur DIC, 1210 l'ont poursuivi, 267 l'ont interrompu par crainte des effets secondaires, 89 sur les conseils du D, 27 par indisponibilité en pharmacie. Pendant l'épidémie, moins de 2 % D déclaraient avoir arrêté systématiquement les traitements systémiques et biologiques. Dans la majorité des cas le traitement était maintenu à l'identique, ou sa poursuite discutée en fonction des comorbidités du P. Les initiations des traitements systémiques et des biothérapies étaient reportées dans 63,6 et 41,2 % des cas. 40,3 % P et 49,7 % D estimaient que l'épidémie de COVID-19 avait un impact négatif sur la prise en charge des DIC. 69 % P déclaraient que leur DIC s'était aggravée pendant le confinement. Avant l'épidémie de COVID-19, 9,1 % D pratiquaient la téléconsultation, pendant 68,8 % D en ont réalisé, 52,3 % pensent en réaliser plus après l'épidémie.

Discussion Les mesures de confinement ont grandement modifié les modalités de consultations pour les DIC. L'absence de solution de remplacement au rendez-vous présentiel pour la majorité des P peut s'expliquer car la téléconsultation n'était pas utilisée avant l'épidémie par la majorité des D. Sa mise en place a pu prendre plusieurs jours/semaines expliquant le décalage entre les déclarations des P et des D. Les D n'ont pas systématiquement interrompu les traitements des P atteints de DIC conformément aux recommandations des sociétés savantes édictées début mars 2020. Le taux d'interruption des traitements peut s'expliquer par le manque d'information sur les risques liés aux traitements et par la médiation importante de cette épidémie qui a pu inquiéter les P et les D. On note une différence de ressenti de l'impact de l'épidémie sur les DIC est entre les P et les D.

Cette épidémie a permis d'accélérer la mise en place de moyens de téléconsultation pour les P atteints de DIC. Elle a également montré l'intérêt d'outils numériques (webinaires, sites d'information spécialisée) permettant de transmettre et d'actualiser les informa-

tions auprès des P atteints de DIC sous traitements systémiques ou biologiques.

Mots clés COVID-19 ; Dermatoses inflammatoires chroniques

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

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.236>

P078

COVID-19 et lymphomes cutanés



N. Haddad^{1,*}, S. Oro², C. Ram-Wolff³, M. Bagot^{3,4},

L. Rousset¹, S. Dalac⁵, L. Laroche¹, E. Maubec¹, et Groupe

français d'étude des lymphomes cutanés (GFELC)

¹ Dermatologie, hôpital Avicenne – université Paris 13, Bobigny

² Dermatologie, hôpital Mondor – université Paris-Est Créteil Val-de-Marne, Créteil

³ Dermatologie, hôpital Saint-Louis

⁴ Faculté de médecine Paris VII, Paris

⁵ Dermatologie, CHU de Dijon, Dijon, France

* Auteur correspondant.

Introduction La gravité de la coronavirus disease-2019 (COVID-19) est liée à l'âge, au sexe masculin et à la présence de comorbidités (obésité, pathologies pulmonaires et cardiovasculaires, diabète et cancers). Les patients atteints de lymphome cutané T (LCT) ou B (LCB), surtout à un stade évolué et recevant un traitement immunosuppresseur sont considérés comme à risque de forme sévère de COVID-19. Notre objectif était d'analyser les cas de COVID-19 identifiés au sein du Groupe français d'étude des lymphomes cutanés (GFELC) en 2020.

Matériel et méthodes Étude rétrospective du GFELC avec recueil standardisé des données concernant le lymphome et son traitement, les caractéristiques de la COVID-19 et son évolution.

Résultats Sept patients, suivis en région parisienne ($n=6$) ou en Bourgogne ($n=1$), pour un LCT (2 syndromes de Sézary, 3 mycosis fongoïde de stade IB à IIIA) ou un LCB (1 centrofolliculaire, 1 leg type), ont développé une COVID-19 entre février et juin 2020. Six patients avaient plus de 65 ans et 6 présentaient d'autres facteurs péjoratifs (obésité, antécédents cardiovasculaires ou respiratoires, diabète, dialyse). Tous recevaient un traitement systémique (médiane 4 lignes [1–14]). Cinq patients étaient symptomatiques avec le plus souvent des signes respiratoires fébriles et un scanner thoracique évocateur. Le contagement était hospitalier chez 2 patients. La PCR nasopharyngée était positive chez tous. Alors que l'infection était grave chez 3 patients (2 critiques [présence d'une défaillance respiratoire ou d'un choc] décédés dont 1 traité par R-mini-CHOP ; 1 sévère [présence d'une hypoxie, d'une atteinte scannographique > 50 % ou d'une dyspnée] avec une embolie pulmonaire recevant du R-CHOP), elle était bénigne chez 4 autres. Le LC a progressé pendant la période d'infection chez un patient dont le traitement du LCT était suspendu en raison de l'infection.

Discussion La survenue de COVID-19 chez des patients atteints de LCT ou LCB paraît être un événement rare sans pouvoir éliminer une sous-estimation des cas. Ils sont survenus dans des régions impactées par l'épidémie. Selon les critères publiés en mars 2020, ces patients recevaient tous un traitement systémique à risque intermédiaire ou élevé de COVID et présentaient un LCT/LCB à risque intermédiaire haut à élevé de COVID-19 dans 6/7 cas. La fréquence élevée des cas sévères/critiques dans cette petite série (42 %) avec 5 hospitalisations et 2 décès suggère que le bénéfice/risque des traitements systémiques doit être discuté en période épidémique comme suggéré par les recommandations américaines et européennes.

En conclusion, cette première série de patients atteints de LCT/LCB développant une infection par le SARS-Cov-2 montre un nombre relativement faible de cas, mais suggère que ces patients ont un risque élevé de formes sévères qui doit être connu par les dermatologues.