



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.

CA057

Les virus SARS-COV-2 et HHV-8 repérés ensemble

R. Said El Mabrouk^{1,*}, I. Lahouel¹, S. Daada², N. Ben Abdeljalil³, M. Touzi⁴, H. Belhadjali¹, J. Zili¹

¹ Dermatologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

² Médecine interne, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

³ Anatomopathologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

⁴ Rhumatologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : contact@snfminantes2022.com (R. Said El Mabrouk)

Introduction Environ un dixième de tous les cancers sont causés par des virus ou associés à une infection virale [1]. Les événements mondiaux récents notamment cette pandémie dévastatrice du coronavirus-2019 (COVID-19) ont conduit à une rencontre fréquente entre l'Homme et les virus.

Observation Une patiente âgée de 74 ans aux antécédents de polyarthrite rhumatoïde, consultait suite à l'apparition de plaques indolores au niveau du membre inférieur droit évoluant depuis 1 mois. La patiente rapportait que ces lésions sont apparues deux semaines après l'infection par le SARS-COV-2. À l'examen, elle présentait des lésions papulo-nodulaires érythémato-violines. La biopsie cutanée était en faveur d'une maladie de Kaposi, avec un immunomarquage positif pour HHV-8 dans les cellules tumorales. La sérologie VIH était négative. Le scanner thoraco-abdomino-pelvien et la fibroscopie digestive n'ont pas montré d'anomalies. L'évolution était marquée par une nette diminution spontanée des lésions deux mois après la guérison de la maladie COVID-19.

Discussion La maladie de Kaposi (MK) est un processus tumoral angiogénique lié au virus HHV8. Il en existe plusieurs formes cliniques qui peuvent survenir dans diverses circonstances, notamment en rapport avec une immunodépression acquise. Chez notre patiente, une authentique maladie de Kaposi cutanée « méditerranéenne » semble avoir été révélée par l'infection COVID-19. À notre connaissance, cette association a été rapportée dans un seul cas dans la littérature [1]. Divers mécanismes peuvent avoir contribué à cette association. Des études in vitro et in vivo ont suggéré que des concentrations élevées de cytokines anti- et/ou pro-inflammatoires peuvent être liées au développement et à la gravité de la MK. D'autre part, le rôle significatif de l'IL-6 dans la pathogenèse du COVID-19 a été confirmé par diverses études [2]. D'autres suggèrent que les protéines codées par le SRAS-CoV-2 et certains médicaments anti-COVID-19 actuellement utilisés induisent une réactivation du HHV8, l'un des principaux virus oncogènes humains [3]. Ces événements peuvent initier l'oncogenèse virale chez les patients qui ont été exposés et traités contre la COVID-19 et particulièrement les patients immunodéprimés, comme le cas de notre patiente.

Conclusion Notre observation souligne l'importance de reconnaître les séquelles cutanées engendrées par la maladie COVID-19 et le sarcome de Kaposi peut faire partie de ces manifestations.

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

Pour en savoir plus

- [1] Leoni E, Cerati M, Finzi G, Lombardo M, Sessa F. COVID-19 and HHV8 first spotted together: an affair under electron microscopy. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2021;35(5):e311–2.
- [2] Nasonov E, Samsonov M. The role of Interleukin 6 inhibitors in therapy of severe COVID-19. *Biomed Pharmacother* 2020;131:110698.
- [3] Chen J, Dai L, Barrett L, et al. SARS-CoV-2 proteins and anti-COVID-19 drugs induce lytic reactivation of an oncogenic virus. *Commun Biol* 2021;4:682.

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2022.03.060>

CA058

Comorbidités et biothérapies au cours de la pandémie Covid-19 : quel impact chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde ?

E. Hannech*, S. Boussaid, S. Rekik, S. Jemmali, S. Rahmouni, H. Ajlani, H. Sahli, M. Elleuch

Rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : contact@snfminantes2022.com (E. Hannech)

Introduction Les patients suivis pour un rhumatisme inflammatoire chronique tel que la polyarthrite rhumatoïde (PR) sont vulnérables aux infections. Durant la période de la Covid-19, le problème de l'adhésion au traitement biologique chez cette population a été soulevé.

L'objectif de notre étude était d'identifier le degré d'adhésion au biologique chez une population de patients suivis pour une PR durant la période de la pandémie Covid-19 et de déterminer l'influence des comorbidités sur cette adhésion.

Patients et méthodes Il s'agit d'une étude transversale incluant des patients atteints d'une PR recevant un traitement biologique depuis au moins trois mois. L'adhésion au traitement biologique a été évaluée à l'aide d'une question directe posée aux patients portant sur la prise régulière du traitement biologique en cours comme prescrite par le médecin (adhésion auto-déclarée). Les données de l'étude ont été saisies et analysées au moyen du logiciel Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 23.0. Le seuil de signification (p) a été fixé à 0,05.

Résultats Ils s'agissaient de 75 patients atteints de PR sous traitement biologique répartis en 60 femmes (80 %) et 15 hommes (20 %). Le sex-ratio était de 0,25. L'âge moyen des patients était $56,92 \pm 9,06$ ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle des 50–59 ans. Trente-trois pour cent des patients étaient non instruits. Vingt patients avaient une activité professionnelle. La durée moyenne d'évolution de la PR était $14,85 \pm 8,5$ ans. Des comorbidités ont été relevées chez 36 patients (48 %). Ils étaient répartis comme suit : diabète ($n=22$), HTA ($n=13$), dyslipidémie ($n=13$), maladie gastro-intestinale ($n=4$), hypothyroïdie ($n=2$), accident-vasculaire cérébral ($n=2$) et fibrillation auriculaire ($n=1$). Au moment de l'étude, l'activité moyenne de la maladie mesurée par le DAS28 CRP était $4,08 \pm 1,3$ chez les patients ayant des comorbidités et $3,81 \pm 1,3$ chez les patients sans comorbidités. La présence de comorbidités n'avait pas d'influence sur l'activité de la maladie ($p=0,690$).

Concernant le traitement de fond biologique actuel, les molécules les plus prescrites étaient l'Infliximab (22,7 %), le Certolizumab (22,7 %) et le Tocilizumab (22,7 %). La durée moyenne de prise du traitement biologique actuel était similaire dans les 2 groupes (comorbidités (+) : $38,91 \pm 48,59$ mois vs comorbidités (–) : $35,56 \pm 29,14$ mois, $p=0,206$). L'infection par le Covid-19 était observée seulement dans le groupe comorbidités (–). La couverture vaccinale anti-Covid-19 était comme suit : 46 % dans le groupe comorbidités (+) vs 54 % dans le groupe comorbidités (–) sans différence significative ($p=0,752$).

L'adhésion au traitement biologique était auto-déclarée par 94 % des patients comorbidités (+) vs 95 % des patients comorbidités (–). Cette adhésion n'était pas statistiquement différente entre les 2 groupes ($p=0,934$).

Conclusion Notre étude a montré que la présence de comorbidités n'a pas empêché les patients PR de continuer de prendre leur biologique durant la période de la pandémie Covid-19.

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

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2022.03.061>