

Dermatoses neutrophiliques

Introduction

- **PR : cause classique de dermatose neutrophilique**
- Pyoderma gangrenosum
- Syndrome de Sweet
- Dermatose rhumatoïde neutrophilique
- Pustulose sous-cornée
- Erythema elevatum diutinum

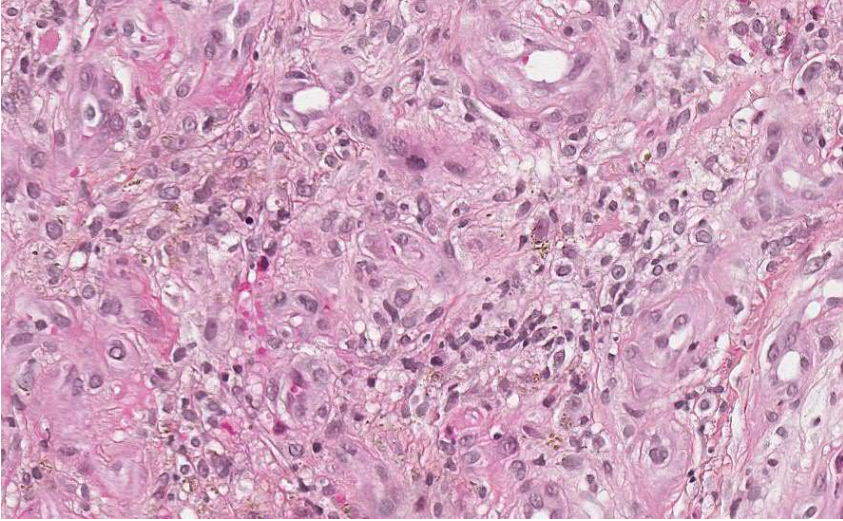


Pyoderma gangrenosum et PR

- Fréquence de 12 % en cas de PR séropositive
- **Forme ulcérée prédominante +++**
- Localisation : membres inférieurs
- **Ulcération phagédénique** : nodule ou pustule évoluant vers une ulcération avec extension centrifuge, bourrelet limitant comme tracé au compas, creusé de clapiers pustuleux.
- Phénomène de pathergie important : ne pas induire de traumatisme

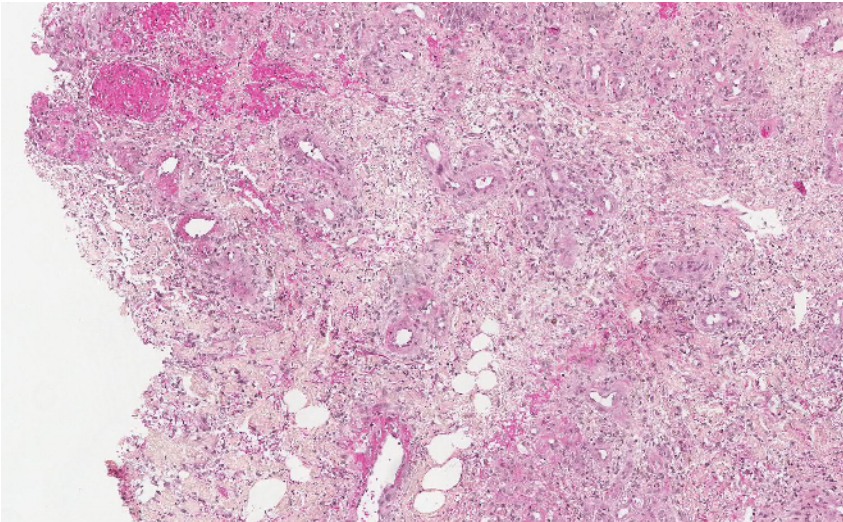
Formes cliniques de PG

Tableau I Formes cliniques du pyoderma gangrenosum.		
Forme clinique	Présentation	Pathologies associées
Ulcérative (« forme classique »)	Ulcération de grande taille Extension rapide Douleur intense	Polyarthrite Entérocolopathie inflammatoire Gammopathie monoclonale
Pustuleuse	Pustules multiples Douleur discrète ou modérée	Entérocolopathie inflammatoire
Bulleuse	Bulle superficielle évoluant vers une érosion ou ulcération superficielle Douleur souvent importante	Syndromes myéloprolifératifs
Végétante ou superficielle	Ulcération superficielle Bords internes non minés Évolution chronique, peu agressive Douleur faible ou absente	Le plus souvent idiopathique



Pyoderma gangrenosum : histologie

- Dépend du stade, non spécifique
- Infiltrat dermique de polynucléaires neutrophiles
- Abscès stériles
- Altérations vasculaires
- Granulomes
- Immunofluorescence non contributive



Pyoderma gangrenosum et PR : traitement et évolution

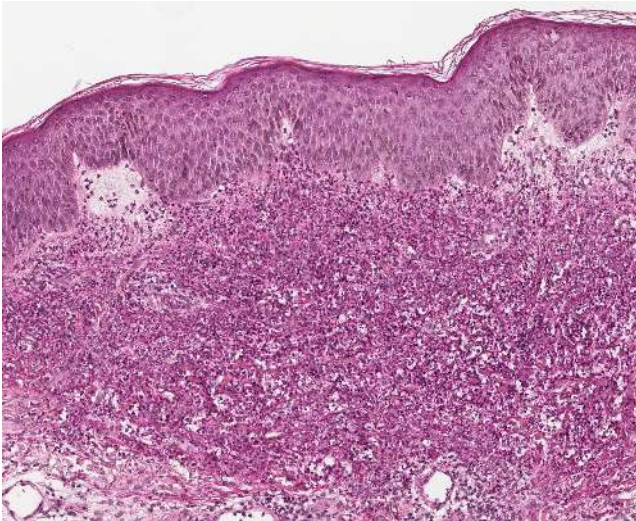
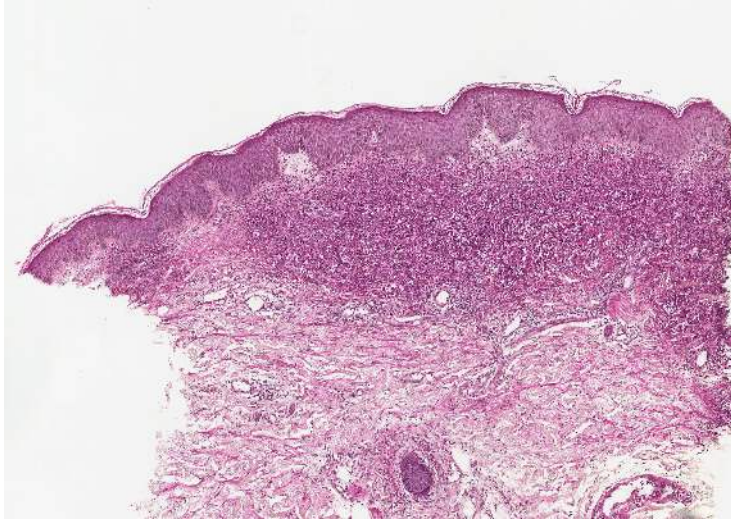
- 1^{ère} intention : dermocorticoïdes d'activité très forte
- Traitement de référence : corticothérapie générale 1 mg/kg/jour
- Efficacité des anti IL-1 décrite dans la littérature
- Evolution : parfois indépendante du traitement de la PR +++, tendance à une cicatrisation cribriforme inesthétique

Syndrome de Sweet : clinique

- Rarement associé à une PR
- Papules évoluant vers des **plaques infiltrées érythémateuses**
- Parfois altération de l'état général
- Syndrome inflammatoire biologique
- Traitement spécifique : corticothérapie générale, colchicine, iodure de potassium, dapsone, anti IL-1, anti-TNF alpha?

Syndrome de Sweet





Syndrome de Sweet : histologie

- Œdème du derme superficiel
- Epiderme peu modifié
- Infiltrat dermique riche en polynucléaires neutrophiles
- Immunofluorescence non contributive



Collection Pr DELAPORTE, CHRU, Lille

Pustulose sous-cornée (Sneddon-Wilkinson)

- Associée à la PR
- Pustules à hypopigment disposées en figures annulaires constituant des plaques à bords serpiginoux
- Localisation : tronc, aine (grands plis)
- Traitement : **dapsone**, acitrétine, photothérapie UVB, anti TNF alpha?

Pustulose sous-cornée



Collection Pr DELAPORTE, CHRU, Lille

Collection Pr DELAPORTE, CHRU, Lille



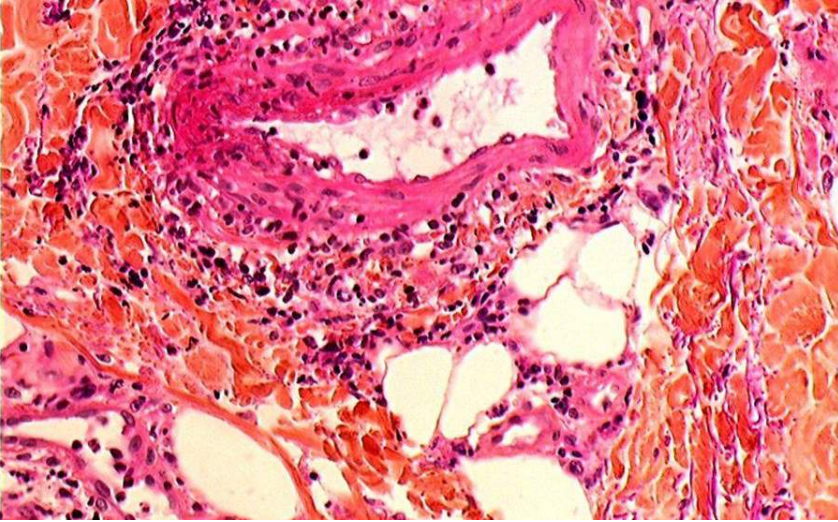
Pustulose sous-cornée : histologie

- Pustule uniloculaire sous-cornée remplie de polynucléaires neutrophiles
- Epiderme non modifié
- Immunofluorescence négative



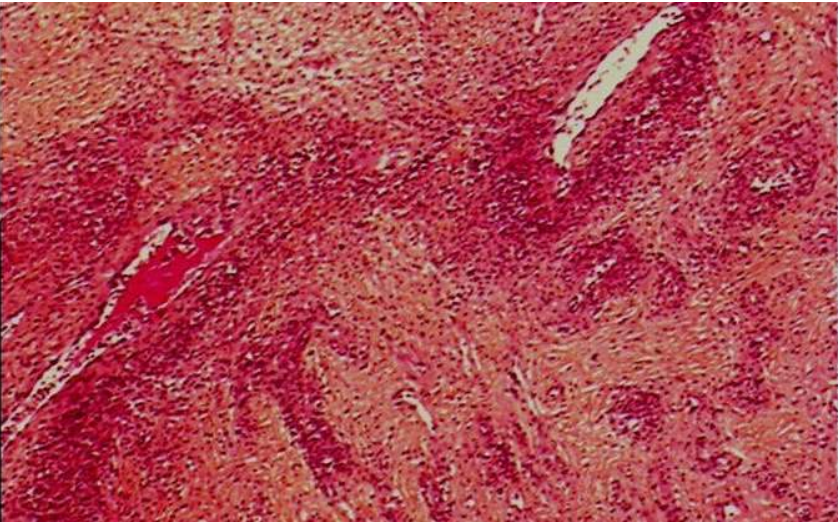
Erythema elevatum et diutinum

- Associé la PR (10 % des cas)
- Survenue dans un contexte fébrile de papules et plaques érythémateuses
- Evolution chronique
- Localisation : symétrique sur les faces d'extension des membres et les extrémités
- Traitement : **dapsone**, corticothérapie générale



Erythema elevatum et diutinum : histologie

- Image histologique de vascularite
- Infiltrat dermique avec polynucléaires neutrophiles
- Evolution vers une fibrose angiocentrique



Dermatose neutrophilique rhumatoïde

- Dermatose neutrophilique rare décrite par Ackerman en 1978
- Prédominance féminine avec PR sévère, séropositive
- Clinique proche de l'erythema elevatum et diutinum sans vascularite histologique

BIBLIOGRAPHIE

- Yamamoto T. Cutaneous manifestations associated with rheumatoid arthritis. Rheumatol Int. juill 2009;29(9):979-88.
- Lora V, Cerroni L, Cota C. Skin manifestations of rheumatoid arthritis. G Ital Dermatol E Venereol Organo Uff Soc Ital Dermatol E Sifilogr. avr 2018;153(2):243-55.
- Sayah A, English JC. Rheumatoid arthritis: a review of the cutaneous manifestations. J Am Acad Dermatol. août 2005;53(2):191-209; quiz 210-2.
- Cugno M, Gualtierotti R, Meroni PL, Marzano AV. Inflammatory Joint Disorders and Neutrophilic Dermatoses: a Comprehensive Review. Clin Rev Allergy Immunol. avr 2018;54(2):269-81.
- Ahmadi S, Powell FC. Pyoderma gangrenosum: uncommon presentations. Clin Dermatol. déc 2005;23(6):612-20.

BIBLIOGRAPHIE

- Gay-Crosier F, Dayer JM, Chavaz P, Hauser C. Rheumatoid neutrophilic dermatitis/sweet's syndrome in a patient with seronegative rheumatoid arthritis. *Dermatol Basel Switz.* 2000;201(2):185-7.
- Yamauchi PS, Turner L, Lowe NJ, Gindi V, Jackson JM. Treatment of recurrent Sweet's syndrome with coexisting rheumatoid arthritis with the tumor necrosis factor antagonist etanercept. *J Am Acad Dermatol.* mars 2006;54(3 Suppl 2):S122-126.
- Xue Y, Cohen JM, Wright NA, Merola JF. Skin Signs of Rheumatoid Arthritis and its Therapy-Induced Cutaneous Side Effects. *Am J Clin Dermatol.* avr 2016;17(2):147-62.
- Cheng S, Edmonds E, Ben-Gashir M, Yu RC. Subcorneal pustular dermatosis: 50 years on. *Clin Exp Dermatol.* mai 2008;33(3):229-33.
- Doktor V, Hadi A, Hadi A, Phelps R, Goodheart H. Erythema elevatum diutinum: a case report and review of literature. *Int J Dermatol.* 3 août 2018;

BIBLIOGRAPHIE

- Mashek HA, Pham CT, Helm TN, Klaus M. Rheumatoid neutrophilic dermatitis. Arch Dermatol. juin 1997;133(6):757-60.