

Noir et blanc : extrêmes et contrastes

Travail de groupe de l'ADL Nice Côte-D'Azur présenté
au 32^e Congrès de la FFFCEDV, Antibes Juan-les-Pins, Mars 2018

Marc Reverte
Sylvie Tralamoni
Francois Desruelles
Michel Weiller

ADL Nice Côte-D'azur
dr.reverte@orange.fr

Le sous-titre du congrès de la FFFCEDV qui a eu lieu à Antibes en mars 2018 était : « *Noir et blanc : extrêmes et contrastes* ». Cela veut faire référence aux points d'intérêt de la dermatologie niçoise que sont les troubles de pigmentation et les dermatoses des âges de la vie.

Afin d'illustrer ce sous-titre, nous nous proposons de présenter quatre cas de troubles de pigmentation au cours des différents âges de la vie. Il s'agit de cas simples, sans prétention, parfois ludiques, parfois plus sérieux.

Ces cas concernent l'enfance, la jeunesse, l'âge adulte et les séniors.

Premier cas : l'enfance

Une jeune fille de 15 ans présentait une éruption d'apparition brutale au réveil, faite d'éléments maculeux, noirâtres, bien arrondis, du visage et des faces latérales du cou (*figure 1*). Lors de la consultation, il persistait encore quelques éléments qui s'effaçaient avec une compresse imbibée d'alcool. Deux jours après, il apparaissait de nouvelles lésions brunes ayant toujours la même disposition au niveau du visage et disparaissant



Figure 1. Dermatose factice.

complètement en 24 à 48 heures. Compte tenu de l'histoire clinique et de la topographie de l'éruption, le diagnostic retenu était celui d'une dermatose factice.

Deuxième cas : la jeunesse

Ce jeune homme âgé de 23 ans, étudiant en droit, d'origine sénégalaise, avait d'abord consulté aux urgences pour une brûlure du deuxième degré de la main droite, peu ressentie.

L'examen dermatologique permettait en fait de conclure à une lèpre borderline tuberculoïde (BT) avec anesthésie des plaques dépigmentées (n = 3) et griffe cubitale (*figure 2*).



Figure 2. Lèpre borderline tuberculoïde (BT).

Troisième cas : l'âge adulte

Récemment, deux patients m'ont demandé, coup sur coup, si leur vitiligo pouvait être dû pour l'un au



Figure 3. Vitiligo consécutif au traitement d'une hépatite par interféron alpha.

Travail de groupe



Figure 4. Mélanose génitale associée à une dépigmentation localisée.

rivaroxaban (Xarelto®) et pour l'autre à la prégabaline (Lyrica®). Il n'y avait pas de lien mais je me suis demandé s'il existait, finalement, des vitiligos iatrogènes.

L'interferon est responsable de vitiligo et lorsqu'on traitait les hépatites par interféron alpha, on voyait parfois des vitiligos impressionnants comme celui-ci (*figure 3*).

Les anti-PD-1, utilisés dans le traitement des mélanomes métastatiques, sont parfois responsables de vitiligo.

La seule liste de médicaments responsables de vitiligo que j'ai pu trouver dans la littérature [1] est celle-ci :

- Anticonvulsivants : carbamazépine, acide valproïque, clonazepam, phénytoïne.
- APS : chloroquine, quinine.
- Antiparkinsonien : tolcapone, levodopa.
- Traitement anti-alopécique : diphencyprone, acide squarique.
- Traitements biologiques : IL-2, IL-4, IFN α et β , infliximab, imiquimod, imatinib.
- Autres : fluphenazine, clofamizine, dopamine, hydroquinone, ganciclovir, β (-), insuline

Au total, le niveau de preuve est faible et les liens entre médicaments et vitiligo semblent ténus. Mais pourquoi ne pas jeter un coup d'œil à la liste lors du prochain vitiligo chez un adulte ?

Quatrième cas : les séniors

Un homme de 75 ans (*figure 4*) présentait une dermatose génitale dont l'évolution avait eu lieu en deux temps :

- une hyperpigmentation plus ou moins réticulée apparue progressivement depuis l'âge de 35 ans ;
- puis une dépigmentation de certaines zones, d'aspect vitiligoïde, strictement localisée aux zones d'hypermélanose préexistantes depuis une quinzaine d'années. Il n'y avait aucune autre lésion de vitiligo par ailleurs.

Ces lésions semblent en rapport avec un processus auto-immun n'atteignant que les mélanocytes de ces zones d'hyperpigmentation génitale. On pourrait rapprocher les mécanismes impliqués dans le halo-nævus. Cette pathologie, sûrement plus fréquente que l'on ne pourrait penser, paraît un bon modèle pour essayer de comprendre la genèse du vitiligo.

Liens d'intérêts : les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.