

Daniel

Sélection d'articles des revues accessibles en ligne dans la partie professionnelle du site de la SFD

Octobre 2017



Volume 144, n° 10

Octobre 2017

Pages	Premier auteur / Institution principale	Titre résumé	Points forts
582-588	Nicol P, groupe d'angiodermatologie de la SFD	Etude observationnelle multicentrique de 36 cas de dermatose érosive et pustuleuse des jambes.	La dermatose érosive et pustuleuse des jambes fait partie de ces pustuloses non infectieuses dont la physiopathologie est encore mal connue. Cette série de 36 cas indique qu'il s'agit le plus souvent de patients âgés atteints d'insuffisance veineuse. Le traitement repose actuellement sur la corticothérapie locale. Un éditorial de F Truchetet (pages 579-581) souligne l'importance de ce travail collectif.
599-606	Douset L, hôpital Saint-André, Bordeaux	Traitement de la maladie de Hailey-Hailey par toxine botulique	Huit patients ont été traités, au niveau de plis macérés et suintants. L'amélioration a été rapide : d'abord sur la sudation, puis sur les lésions (érythème et rhagades). Pour 80% des zones traitées la réponse a été complète.
629-633	Garcia B, Université catholique de Lille	Un cas de dermatomyosite amyopathique avec anticorps anti-MDA-5	Cette forme de dermatomyosite est importante à connaître. Les lésions cutanées sont typiques, mais il n'y a pas, ou très peu, de myosite. Par contre, les patients présentent souvent une pneumopathie interstitielle grave, fibrosante. La patiente soignée à Lille avait en outre une pemphigoïde bulleuse, un syndrome de Sjögren et un lymphome gastrique.
638-644	Martini MC, spécialiste de dermopharmacie.	Autobronzants et bronzants artificiels	Initialement paru dans l'EMC de cosmétologie, cet article de FMC vous apprendra tout sur les autobronzants, que certains patients apprécient. Ces cosmétiques à base de dihydroxyacétone, ont une bonne sécurité et rappelons-le, ne sont pas photoprotecteurs.
645-648	Barbarot S, CHU de Nantes	Education thérapeutique du patient dans la dermatite atopique	Cet article inaugure une rubrique consacrée à la médecine basée sur des preuves (Evidence-based medicine). Il nous traduit et résume la longue revue systématique publiée par les experts de la Cochrane collaboration. En l'occurrence, le niveau de preuve concernant l'éducation thérapeutique dans la DA est faible. Raison de plus pour faire mieux, et pour vous familiariser à la fois avec l'éducation thérapeutique et avec la méthodologie.



Volume 77, n°4

Octobre 2017

Pages	Premier auteur / Institution principale	Titre résumé	Points forts
591-605 et 607-621.	Silpa-Archa N, Detroit	Revue générale sur les hyperpigmentations post-inflammatoires.	La FMC du JAAD d'Octobre est consacrée aux hyperpigmentations post-inflammatoires, particulièrement fréquentes et préoccupantes sur peau pigmentée (certains des co-auteurs sont thaïlandais). La seconde partie passe en revue l'ensemble des traitements dépigmentants disponibles.
650-656	Egeberg A, Université de Copenhague	Durée du psoriasis et accidents cardio-vasculaires.	Deux techniques d'évaluation des problèmes vasculaires au cours du psoriasis ont été mises en œuvre : (1) des PET-Scans au 18F Fludésoxyglucose, qui mesurent l'inflammation vasculaire, et l'étude des registres de population danois, très informatifs. Les deux permettent de conclure que la durée d'évolution du psoriasis est corrélée avec le risque cardio-vasculaire.
719-727	Mangold AR, Mayo Clinic	Signes de début du syndrome de Sézary	Cette étude internationale portant sur 263 cas confirme que près de 90% des patients atteints de syndrome de Sézary sont érythrodermiques au moment du diagnostic. Mais ce n'est que rarement (25%) le signe initial. Les auteurs distinguent plusieurs modes de début : dermite non spécifique (le plus fréquent), à type de mycosis fongoïde, de dermatite atopique, ou encore leucémie non érythrodermique. Dans tous ces cas, le diagnostic est évidemment retardé.
784-786	Secrest AM, AAD	Autorisations préalables de traitement en dermatologie	Aux USA, de nombreux traitements sont très coûteux. En dermatologie, il s'agit non seulement des Biologiques, mais aussi de vieux traitements génériques, comme par exemple la tréinoïne topique pour l'acné. Avant de les prescrire, les médecins doivent obtenir l'autorisation de la compagnie (privée) d'assurance maladie du patient. L'AAD a enquêté auprès de ses membres sur cette obligation et les nombreux inconvénients que médecins et surtout patients subissent de ce fait.



Volume 177, n°4

Octobre 2017

Pages	Premier auteur / Institution	Titre	Points forts
908-913	Le Cleach L Groupe de recherche sur l'acné	Recommandations françaises pour la prise en charge de l'acné	Vous êtes récompensé-e de vos efforts pour lire le British Journal of Dermatology parce que vous pouvez y lire les dernières recommandations du groupe multidisciplinaire français sur la prise en charge de l'acné. C'est apparemment l'adaptation des recommandations publiées en français en 2015, basées sur une revue de la littérature jusqu'en septembre 2014. Mais elle est enrichie d'une comparaison avec des recommandations de l'AAD et de l'European Dermatology Forum, toutes deux publiées en 2016. Dans un éditorial sur ce sujet, Jerry Tan (Canada) souligne que les recommandations basées sur des essais randomisés et la pratique clinique ne sont pas exactement la même chose. En tout cas, qu'il s'agisse des traitements locaux, de l'hormonothérapie, des antibiotiques oraux ou de l'isotrétinoïne, il faut se tenir au courant.

924-935	Lee HY Hôpital général, Singapour	Complications à long terme des syndromes de Lyell et Stevens-Johnson	Après un épisode aigu de nécrolyse épidermique, les séquelles sont fréquentes et variées, à tel point que cette revue générale suggère l'existence d'une phase chronique. Celle-ci nécessite un suivi multidisciplinaire. En effet, il peut s'agir de lésions cutanées séquellaires, de troubles oculaires, présents chez 20 à 75% des patients et souvent graves, de lésions buccales, dentaires, pulmonaires, urinaires, génitales, digestives, rénales, avec évidemment un retentissement psycho-social souvent important. Tout ceci affecte la qualité de vie, la morbidité et la mortalité à long terme.
945-959	Zhang J Université de Shanghai	Mise à jour sur les maladies pigmentées réticulées génétiques	Si vous avez un peu de mal avec Dowling-Degos, Kitamura, Galli-Galli, Naegeli-Franceschetti-Jadassohn, la dyskératose congénitale, les dyschromatoses réticulées, les différentes variétés cliniques, le diagnostic différentiel, les mutations impliquées, et le traitement, ce très bel article est fait pour vous. L'apport des nouvelles techniques génétiques à la connaissance de la maladie de Dowling-Degos (mutations de la kératine 5 notamment) est bien détaillé. Régina Betz, qui est à l'origine de plusieurs de ces découvertes, l'explique dans un éditorial, pages 893-894. Un regret cependant : je n'ai pas trouvé mention du Gougerot-Carteaud.
1043-1051	Drucker AM, départements de santé publique des USA et du Canada	Dermatite atopique et risque cardio-vasculaire	Vous avez peut-être entendu parler d'éventuels rapports entre la dermatite atopique et le risque cardio-vasculaire, à la suite d'études concernant le psoriasis comme celle que nous avons vue plus haut. Mais vous pouvez être rassuré-e et rassurer vos patients si nécessaire. Cette étude portant sur plus de 250 000 résidents canadiens n'a trouvé aucun lien entre la dermatite atopique d'une part et l'hypertension artérielle, le diabète de type 2, les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux d'autre part.
1122-1126	Iwata Y Aichi, Japon	Pustulose des membres inférieurs due à une tumeur pancréatique produisant du G-CSF.	Une femme de 39 ans présentait depuis plus d'un an une éruption pustulo-croûteuse des paumes et des membres inférieurs. Une biopsie a montré une dermatose neutrophilique, sans diagnostic plus précis. Un bilan complet a trouvé une tumeur de la tête du pancréas, qui a pu être enlevée. Il s'agissait d'une tumeur solide pseudo-papillaire. Cette observation permet de discuter le rôle du G-CSF sécrété par cette tumeur dans la pathogénie des dermatoses neutrophiliques. Le taux sérique de G-CSF, initialement élevé, a aussi été normalisé par l'intervention.



Volume 153, n°10

Octobre 2017

Pages	Premier auteur / Institution	Titre	Points forts
1015-1017	Ibrahim O, Cleveland Clinic	Traitement de la maladie de Hailey-Hailey par naltrexone à faible dose	Il semble que l'idée d'utiliser la naltrexone à faible dose dans la maladie de Hailey-Hailey vienne d'un patient sur un forum de discussion. Deux équipes américaines ont traité chacune trois patients, avec de bons résultats. Attention, nous sommes hors AMM ! Mais l'idée n'est pas illogique. La naltrexone, antagoniste opioïde utilisé à plus forte dose dans le traitement de la dépendance aux opiacés, possède à faible dose (3 à 4,5 mg par jour) des activités anti-inflammatoires encore mal comprises. Une action sur les transporteurs du calcium défaillants dans la maladie de Hailey-Hailey est vraisemblable.
1018-1020	Albers LN, Emory School of Medicine		
1036-1042.	Li AW, Ecole de Médecine de Yale	Phobie des corticoïdes topiques dans la dermatite atopique	Une revue systématique de la littérature internationale confirme que la corticophobie est très répandue, entre 21% et 83,7% des patients atopiques selon les études, avec il est vrai des définitions un peu différentes. Le point important est l'impact de cette corticophobie sur l'observance du traitement et l'évolution de l'eczéma. Les patients reçoivent leurs informations de nombreuses sources, allant des dermatologues aux sites Internet, ce qui indique bien la difficulté des

			actions nécessaires pour combattre la corticophobie.
1049-1050	Rodriguez-Lomba E, hôpital Gregorio Maranon, Madrid	Une patiente avec des plaques croûteuses et pustuleuses.	Comme tous les mois, le JAMA Dermatology vous propose de tester vos aptitudes diagnostiques sur trois cas. Regardez celui-ci, avec deux photos cliniques et deux photos histologiques. Je n'en dis pas plus.
1056-1059	Doyen J, CHU Nice	Traitement du mélanome métastatique par immunothérapie et radiothérapie	Une radiothérapie des métastases pourrait améliorer l'efficacité des immunothérapies du mélanome. L'équipe du CHU de Nice rapporte ici son expérience, portant sur 15 patients. Cette expérience est positive : un an après l'irradiation, le taux de survie globale est de 58%. Un essai comparatif est en cours, pour confirmer les données de cette étude rétrospective.