

# # Daniel

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

Septembre 2017



Volume 144, n° 8-9

Aout-Septembre 2017

#Pages	Premier auteur / Institution principale	Titre résumé	Points forts
508-517	Cribier B, CHU Strasbourg:	Rosacée : nouveau pour une meilleure prise en charge.	La rosacée reste toujours mystérieuse mais des progrès importants ont été enregistrés récemment, qui débouchent sur de nouveaux traitements. Cette revue complète, notamment sur la physiopathologie, propose un algorithme de prise en charge d'une grande utilité pratique.
518-524	Guillier A et al, CHU Fort de France.	L'infection à Zika virus.	Nos collègues de Martinique, confrontés à l'épidémie de Zika qui touche l'Amérique centrale et du Sud, en détaillent tous les signes. Des exanthèmes sont fréquents. Les complications neurologiques et les conséquences fœtales sont au premier plan.
545-557	Chevallier J, Société française d'histoire de la dermatologie.	Histoire du mélanome cutané.	Saviez-vous que le mélanome a été décrit par Laennec en 1812 sous le nom de mélanose ? Et que Dupuytren lui a disputé cette paternité ? Et que le nom de mélanome est dû à Robert Craswell (1838) ? Toute l'histoire de nos connaissances sur le mélanome jusqu'aux années 1970 est relatée dans cet article illustré de magnifiques figures en couleurs.
558-566.	Moyal-Barracco M, Groupe de réflexion éthique en dermatologie.	La photographie en dermatologie. Questions éthiques.	Vous pouvez poster vos selfies sur Facebook, mais attention aux photographies de malades ! La photographie est loin d'être un acte anodin. Les aspects éthiques, et aussi juridiques et philosophiques de la photographie en dermatologie sont examinés. Une particulière attention doit être apportée à l'anonymisation des clichés. Un formulaire d'information/consentement est disponible en annexe, de même que les recommandations de la CNIL sur le stockage et la confidentialité des documents électroniques.



**Volume 77, n°3**  
**Septembre 2017**

Pages	Premier auteur / Institution principale	Titre résumé	Points forts
391-402 et 405-414	Sadeghian A et al, Université de La Nouvelle-Orleans	Causes et prise en charge des flushes	Revue générale complète de FMC sur les flushes, leurs étiologies et leur prise en charge. La première partie traite des flushes bénins : flushes physiologiques, médicamenteux, alimentaires, de la rosacée, des affections neurologiques, de certaines maladies systémiques. La seconde partie traite des mastocytoses et des nombreux cancers qui peuvent occasionner des flushes. Quelques QCM vous permettent de vérifier que vous avez bien compris.
425-440	Singh S, Université de Sud-Californie	Psoriasis et suicide	L'analyse de la littérature montre que les patients psoriasiques ont un risque élevé d'idées et de conduites suicidaires. Ceci concerne particulièrement les patients jeunes, et ceux dont le psoriasis est sévère. S'enquérir de telles idées devrait faire partie de l'examen clinique.
464-472	Malissen N, CHU Montpellier	Sirolimus topique dans la sclérose tubéreuse	Cette étude menée chez 25 patients confirme que le sirolimus topique, sous forme de crème à 1%, constitue un traitement efficace des angiofibromes du visage de la sclérose tubéreuse de Bourneville. Une rémission complète est obtenue dans la moitié des cas après plusieurs mois de traitement. Les autres lésions sont moins sensibles au sirolimus.
512-517	Mertens J, Université Radboud, Pays-Bas	Devenir à long terme des fasciites éosinophiliques	L'auteur a examiné 35 patients qui avaient été soignés pour une fasciite à éosinophiles. Tous avaient une maladie résiduelle, sous forme de fibrose cutanée, de limitation des mouvements de plusieurs articulations. Un traitement initial plus « agressif » pourrait diminuer ces séquelles.



**Volume 177, n°3**  
**Septembre 2017**

Pages	Premier auteur / Institution	Titre	Points forts
751-757	Santer M, Centre de soins primaires, Southampton	Les forums de discussion sur l'acné	Si on veut savoir ce qui préoccupe nos patients, il faut aller sur les forums de discussion en ligne. Evidemment, on ne sait pas vraiment qui parle et certains disent n'importe quoi, mais cette source d'informations gagne à être explorée. C'est ce qui a été fait ici pour 4 forums britanniques traitant de l'acné. Les auteurs se sont particulièrement intéressés aux messages concernant les antibiotiques oraux. Qu'écrivent les internautes ? Que les antibiotiques n'agissent pas rapidement, que leur efficacité n'est que transitoire, et qu'ils peuvent avoir des effets secondaires. C'est ce qu'ont lu vos patients, qui ont pu voir aussi beaucoup d'autres opinions. A vous de rectifier et de bien informer, offline.
771-778	Corr M, Université de Belfast	Un jour avec un mélanome : une simulation pour étudiants	Les étudiants en médecine n'ont pas souvent l'occasion de rencontrer des patients porteurs d'un mélanome. Pour augmenter leurs capacités de compréhension et d'empathie d'une telle situation, les auteurs ont mené une expérience de simulation : des étudiants ont porté pendant un jour un tatouage de

			mélanome, et visionné une interview d'un patient racontant sa réception du diagnostic. Vous pouvez voir une video de l'auteur, et je vous recommande la référence 30 : M Merleau-Ponty, phénoménologie de la perception.
828-836	Davison NJ, Centre d'Economie de Santé, Manchester	Facteurs du choix du premier Biologique dans le traitement du psoriasis.	Cette étude date un peu puisqu'elle porte sur 3040 patients inclus entre 2012 et 2015 dans le registre britannique recensant les patients traités par Biologique. Les dermatologues avaient à ce moment le choix entre l'etanercept, l'adalimumab, et l'ustekinumab. Qu'ont-ils choisi en première intention ? Ca dépend. Ca dépend de quoi ? C'est ce qui a été étudié ici : ça dépend de l'existence d'un rhumatisme psoriasique, du poids du patient, de son statut professionnel (le taux de chômage est élevé chez les patients psoriasiques), et de la sévérité de sa maladie. Et ce choix varie au cours du temps, et variera probablement encore plus avec l'arrivée de nouveaux traitements.
867-869	Tschandl P, Université de Vienne	Un réseau de neurones artificiels apprend la dermoscopie aussi bien que des étudiants en médecine	27 étudiants en médecine ont suivi un enseignement d'une heure où on leur a montré 298 images dermoscopiques de lésions pigmentées, en indiquant simplement le diagnostic, sans explication analytique. Avec les mêmes images, on a entraîné un réseau de neurones, c'est-à-dire un système d'intelligence artificielle. On a ensuite testé tout le monde sur 50 images. Les neurones artificiels ont fait à peu près aussi bien que les étudiants. Il faut dire qu'ils avaient été pré-entraînés avec 1 million d'images générales, ce qui les mettait dans la position d'un étudiant encore ignorant en dermatologie. Attendons-nous à ce que nos performances diagnostiques soient sérieusement concurrencées !



Volume 153, n°9

Septembre 2017

Pages	Premier auteur / Institution	Titre	Points forts
855-856	Li J, Université de Changsha, Chine	Des corticoïdes dans les cosmétiques chinois	En Chine et aussi dans beaucoup de pays insuffisamment développés, de nombreux cosmétiques vendus illégalement dans des salons de beauté, des marchés, sur Internet, contiennent des corticoïdes. C'est la cause d'une véritable épidémie de rosacée stéroïdienne et de nombreuses autres complications. Une réglementation pourtant complète n'a pas réussi à endiguer ce problème. Il faut faire plus.
866-873	Sinnamon A, Université de Philadelphie	Age et positivité du ganglion sentinelle des mélanomes	A quels patients proposer une biopsie du ganglion sentinelle ? De nombreux facteurs entrent en ligne de compte, incluant les préférences d'un patient bien informé. Mais dans cette information, on peut tenir compte de l'âge. Selon cette étude, il y a plus de métastases ganglionnaires dans les mélanomes fins des sujets jeunes (moins de 0,76 mm) que dans les mélanomes plus épais des sujets âgés.
897-905	Ring HC, Université de Copenhague	Microbiome folliculaire dans l'hidradénite suppurée	Le séquençage du génome bactérien sur des biopsies de lésions d'hidradénite suppurée (maladie de Verneuil) montre un microbiome différent de celui des sujets normaux. Cette dysbiose joue-t-elle un rôle pathogénique ? Pour le moment, on ne sait pas.
906-910	Cho YT, Université de Taiwan	Eruption purpurique due aux inhibiteurs d'EGFR	32 patients traités par EGFRi pour un cancer du poumon ont présenté une éruption purpurique prédominant aux membres inférieurs. Les photographies cliniques évoquent une vascularite, mais celle-ci n'a été retrouvée que dans 3 cas ; il n'y avait pas non plus de thrombopénie. Plusieurs cas étaient pustuleux, avec présence de staphylocoques. Tous les patients ont été améliorés par un traitement antibiotique. Certains ont dû diminuer la posologie de leur traitement anti-cancéreux. Regardez aussi page 939 une autre éruption due aux EGFRi.
934-935	Xia FD, Harvard Medical School	Coup de soleil aux urgences	Qui va aux Urgences pour un coup de soleil ? A Boston où 200 dossiers ont été étudiés, ce sont surtout des malades psychiatriques, des alcooliques, des SDF dont le centre d'hébergement ferme dans la journée, et tout de même 4 personnes qui avaient abusé des salons de bronzage. 18 patients ont dû être perfusés, et 4 ont été hospitalisés. Pour tous les USA, on estime à 11,2 millions

			de dollars le coût annuel des soins urgents pour coups de soleil.
937-939	Fruchter R, Université de New York	Traitements alternatifs pour les lupus réfractaires aux antipaludéens de synthèse ?	Que faire quand un patient atteint de lupus chronique n'est pas amélioré par les APS ? L'histoire de 73 patients est résumée ici. La thalidomide et le méthotrexate ont été les principaux choix.