

## Covid-19 et lésions cutanées

### Point d'étape 2 de l'enquête COVIDSKIN de la Société Française de Dermatologie

L'enquête COVIDSKIN a été lancée sous l'égide de la Société Française de Dermatologie, sous la forme d'appel à cas national permettant de recueillir et de documenter des manifestations cutanées pouvant être associées au COVID-19, afin de confirmer ou non ces associations et de préciser les liens éventuels. Après le premier bilan du 15 avril 2020 sur les 113 premiers patients, **voici le second point d'étape réalisé sur 245 patients rapportés avec une fiche d'information détaillée, principalement par des dermatologues, mais aussi des généralistes, que nous remercions.** Nous reviendrons si nécessaire, vers les médecins qui ont signalé des cas à partir du 15 mai, à propos des données évolutives et des résultats complémentaires (biopsies, bilan immunologique, PCR pour celles en attente, sérologies virales hors COVID et surtout sérologie SARS-CoV-2, lorsqu'elle sera validée et largement accessible.

**Le groupe le plus important est toujours celui des patients présentant des lésions à type d'engelures avec 165 patients**, dont 96 femmes, 69 hommes, âgés de 9 à 76 ans (moyenne d'âge 30 ans). Trente et un (19 %) ont déjà eu des engelures ou un syndrome de Raynaud précédemment et dans 14 cas (8 %) une exposition au froid dans les jours précédents.

Soixante-dix-neuf patients (48 %) n'ont eu aucun signe infectieux ayant précédé ou concomitant. Pour les autres, il s'agissait dans la majorité des cas de signes isolés (asthénie et/ou toux le plus souvent, ou fièvre, myalgies) sans forme grave (une seule hospitalisation). Parmi les 6 patients ayant présenté une anosmie, aucun n'était associé à une PCR nasopharyngée positive. Ces signes étaient dans la majorité des cas antérieurs à la survenue des lésions à type d'engelures (médiane 6 jours) et avaient le plus souvent régressé ou étaient en voie de régression. Les lésions à type d'engelures n'étaient jamais inaugurales. Vingt et un patients rapportaient un contage COVID possible ou probable dans les 15 jours précédents.

La présentation clinique des lésions à type d'engelures était classique, mais la fréquence de lésions vésiculeuses ou bulleuses est à souligner. Nous ne disposons pas encore du recul sur l'évolution de ces lésions à type d'engelure, mais pour plusieurs, l'évolution a été favorable soit spontanément, soit avec application de topiques cicatrisants ou de dermocorticoïdes (y compris les formes vésiculeuses ou bulleuses).

Chez 73 patients, une PCR nasopharyngée a été réalisée (prioritairement chez les patients avec signes cliniques associés) dont les résultats, disponibles à ce jour pour 66, sont négatifs à l'exception d'un patient avec des signes cliniques infectieux associés aux lésions à type d'engelures.

**Au total, une manifestation paraissant inhabituellement fréquente en cette saison, non associée à une sévérité particulière, et pouvant parfois faire suite à des signes de type infectieux minimes, avec pour les cas explorés, une seule PCR positive, ce qui n'exclut pas une possible infection COVID antérieure, mais ne permet pas non plus de l'affirmer. Nous soulignons le caractère non inaugural ou révélateur de ces manifestations qui ne constituent pas un signe « d'alerte », en particulier lorsqu'elles sont isolées et il n'existe pas d'argument en faveur d'une contagiosité potentielle de ces patients, message important pour les patients et leur entourage.**

*Ces résultats sont en accord avec la série italienne de 63 cas de lésions à type d'engelures publiée le 24 avril dans le JEADV par Piccolo V et al.*

**Les 80 autres patients présentaient des manifestations très variées**, survenant chez des patients plus âgés, soit isolément, soit en association à des signes infectieux, soit encore chez des patients hospitalisés, y compris en réanimation pour une COVID. Il s'agissait d'exanthèmes maculopapuleux (les plus fréquents), d'urticaires, d'œdèmes du dos des mains, d'éruptions érythémateuses du visage, d'érythème noueux, de livédo, de présentation à type de pityriasis rosé de Gibert ou de lésions papuleuses microvésiculeuses du tronc avec dans un cas une atteinte muqueuse. Dans ce groupe hétérogène, une PCR était effectuée chez 46 patients et était positive dans 21 cas avec des signes infectieux généraux au premier plan et où l'atteinte cutanée n'était pas révélatrice. Des biopsies cutanées et un bilan complémentaire, notamment immunologique, ont là aussi été effectués pour plusieurs patients.

**Au total : des signes hétérogènes avec, pour ceux associés (sous réserve des résultats en cours) à une PCR positive, surtout un exanthème maculopapuleux, une urticaire, un livédo et une infection COVID déjà connue ou suspectée.**

**Pr Marie BEYLOT-BARRY, Présidente de la SFD**  
**Dr Laurence LE CLEACH, Coordonnatrice COVIDSKIN**