



Revue de presse



Sommaire

Les dermatologues rassurent Réactions cutanées post-vaccins anti-Covid : des symptômes non graves et transitoires Le Quotidien du Pharmacien - 07/12/2021	3
« Bras Covid » post-vaccination : des réactions cutanées impressionnantes mais peu graves francais.medscape.com - 06/12/2021	4
Les vaccins à ARN messenger associés à des réactions cutanées non grave santemagazine.fr - 03/12/2021	7
Acné: les dermatologues émettent de nouvelles recommandations pour la prescription d'Isotrétinoïne (Roaccutane) pourquoidocteur.fr - 03/12/2021	9
La bonne acné des jeunes avec la crise sanitaire 20 Minutes - 03/12/2021	12
Réactions cutanées et vaccination Covid : le point avec l'étude Covac-skin Le Quotidien du Médecin Hebdo - 03/12/2021	13
LE DYNAMISME DE LA RECHERCHE EN DERMATOLOGIE Le Monde - 02/12/2021	14

Les dermatologues rassurent

Réactions cutanées post-vaccins anti-Covid : des symptômes non graves et transitoires

Plusieurs types de réactions cutanées retardées, localisées ou généralisées, ont été rapportés suite à l'injection de différents vaccins anti-Covid. Elles sont parfois importantes et peuvent impressionner les patients et les médecins mais elles restent transitoires et ne compromettent en aucun cas la poursuite de la vaccination.

● Depuis l'arrivée des vaccins anti-Covid, des travaux publiés par des équipes américaines, espagnoles et anglaises ont recensé des effets indésirables dermatologiques dans les jours suivant leur administration.

« Il paraissait important de caractériser ces signes cutanés et de mieux comprendre leurs mécanismes physiopathologiques, reconnaît le Dr Brigitte Milpied, dermatologue au CHU de Bordeaux. Les résultats préliminaires de l'étude française Covacskin* rassurent. Comme pour les trois études précédentes, ils rapportent des réactions non graves, spontanément et entièrement résolutive. » En pratique, près de 200 dossiers médicaux détaillant l'aspect clinique des symptômes, leur délai d'apparition, leur évolution, voire des informations histologiques, ont été étudiés.

Les vaccins concernés dans l'étude sont principalement les vaccins ARNm (Pfizer 72 % des cas et Moderna 16 %, contre 11,3 % avec AstraZeneca et un seul avec Janssen). La plupart des symptômes recensés font suite à la première injection (74,5 %) avec un délai moyen d'apparition de 5,6 jours.

Ils ne se reproduisent que dans 30 % des cas à la seconde injection dans des formes similaires, le plus souvent d'intensité atténuée, et leur délai d'apparition est plus court. Les réactions généralisées papuleuses et vésiculeuses sont les plus fréquentes (90 %), avec en premier lieu l'urticaire (20 %). Les réactions localisées (25 %) sont le plus souvent érythémateuses et œdémateuses (38 %), certaines sont spécifiques des vaccins ARNm (70 %), elles se manifestent au niveau du bras plusieurs jours après l'injection sous la forme caractéristique d'un placard large de plus de 10 cm, rouge et prurigineux. Appelées « Covid arm », elles retiennent l'attention des dermatologues et nécessitent d'être précisées.

Des réactions non allergiques

D'après les premières données recueillies, tous les symptômes dermatologiques indésirables liés à la vaccination anti-Covid disparaissent spontanément sans séquelle en quelques jours, le délai moyen de guérison étant de 19 jours.

Les dermatologues restent rassurants et concluent au caractère bénin de ces réactions retardées, elles ne contre-indiquent en aucun cas la poursuite de la vaccination, même si leurs mécanismes physiologiques restent méconnus. Plusieurs hypothèses sont avancées. « Les vaccins anti-Covid étant reconnus comme très immunogènes, ils pourraient favoriser la réactivation ou l'exacerbation de pathologies cutanées anciennes ou préexistantes, telles une maladie

bulleuse ou un psoriasis ou d'autres types d'hyperréactivité cutanée. En tout cas, il ne s'agit pas de réactions allergiques, affirme la dermatologue bordelaise. D'ailleurs, parmi les 200 cas étudiés, plus de 80 % concernaient des sujets sans antécédent ni d'allergie, ni même d'atopie. »

● Christine Nicolet

D'après une conférence de presse de la Société française de dermatologie (SFD).

* Résultats arrêtés au 30 septembre 2021, communiqués par la SFD en amont des Journées dermatologiques de Paris (30 novembre - 4 décembre). Ils concernent 196 sujets (122 femmes et 74 hommes) d'âge moyen 56 ans.



Réaction locale modérée sur le bras d'un homme de 82 ans cinq jours après avoir reçu un vaccin anti-Covid



« Bras Covid » post-vaccination : des réactions cutanées impressionnantes mais peu graves



Actualités & Opinions

>

Actualités Medscape

Marine Cygler

Auteurs et déclarations

6 décembre 2021

Paris, France – Quelles sont les réactions cutanées retardées possibles d'une injection d'un vaccin contre le Covid-19 ? Presqu'un an après le début des campagnes de vaccination, les dermatologues commencent à décrire de ce qu'ils observent. Ces réactions retardées, c'est-à-dire qui surviennent plusieurs jours à la vaccination sont rares, surprenantes parfois, non graves qui ne contre-indiquent en rien l'injection d'une seconde ou troisième dose, a insisté le **Pr Brigitte Milpied** (dermatologue, CHU Bordeaux) qui présente les premiers résultats de l'étude française **COVACSKIN** à l'occasion des **Journées Dermatologiques de Paris (JDP 2021)**^[1].

« On s'est assez vite rendu compte qu'il y avait deux types de réactions retardées : certaines au niveau du site d'injection et d'autres distantes du site d'injection et beaucoup plus diffuses », indique la dermatologue. Ces réactions surviennent très majoritairement lors de la première injection et ne se reproduisent que dans un tiers des cas à la seconde et sont alors de moindre intensité.

Elles ont été détaillées notamment dans trois études menées avant le lancement de COVACSKIN par des équipes américaines^[1], espagnoles^[2] et italiennes^[3], et leurs résultats sont confirmés par l'étude française.

Un bémol pour toutes ces études : il est difficile d'avoir une estimation claire de l'incidence car celle-ci a été calculée selon les remontées qu'en ont fait les médecins. Or, face à des réactions cutanées non graves et résolutives, les sous-déclarations semblent évidentes.

Le COVID Arm

« S'il fallait retenir une réaction cutanée retardée potentielle après injection d'une dose

d'un vaccin à ARNm, ce serait le « Covid arm », c'est tout à fait nouveau, du jamais vu, et dont la dénomination a même été retenue par les CDC américains », explique-t-elle.

Le « COVID arm » est un effet rare, avec une incidence de 0,8 à 1%, au niveau du site d'injection et qui est spécifique des vaccins à ARNm. Il survient dans un délai de 7 à 10 jours après la première injection, et de 2 à 3 jours après la deuxième injection.

« C'est une espèce de grand placard rouge et gonflé d'environ dix centimètres ou plus. C'est une réaction violente dans son expression clinique », décrit-elle. Avant de rassurer : « Mais non sévère. Même si c'est impressionnant, cela se résout très bien en quelques jours et sans traitement ». La plaque disparaît entre quelques jours et trois semaines environ.

S'il fallait retenir une réaction cutanée retardée potentielle après injection d'une dose d'un vaccin à ARNm, ce serait le « Covid arm », c'est tout à fait nouveau, du jamais vu. C'est une espèce de grand placard rouge et gonflé d'environ dix centimètres ou plus. Pr Brigitte Milpied

S'il ne s'agit « absolument » pas d'une réaction allergique à un excipient du vaccin, que peut-on dire du mécanisme ? Le Pr Milpied avance l'hypothèse d'une réaction d'hypersensibilité retardée. Les examens histologiques montrent la présence de spongieuse.

Les réactions cutanées à distance

Les réactions cutanées retardées à distance surviennent généralement 7 jours après l'injection de la première dose du vaccin anti-Covid. Le délai est plus court après la deuxième dose. S'il s'agit d'une récurrence, qui concerne 40 % de ceux qui ont eu une réaction à la première dose, pour un patient sur trois la réaction est similaire, pour un patient sur trois la réaction est moins importante et elle est plus importante pour le dernier tiers.

Ces réactions sont de trois types :

- de type urticaire/angiooedèmes et éruptions morbilliformes
- des manifestations proches des réactions décrites lors de l'infection au Covid-19, c'est-à-dire des pseudo-engelures, des réactions aux produits de comblement (fillers), des réactivations virales (herpès et zona), des réactions pityriasis rosé-like.
- Des exacerbations ou des récurrences d'une dermatose connue, tel que la dermatite atopique, le psoriasis, le lichen plan, la vascularite, la pemphigoïde bulleuse, ...

Là encore pour le « COVID arm » il s'agit de manifestations non graves et spontanément résolutive dont les mécanismes restent non-identifiés.

Les confirmations rassurantes de COVACSKIN

Pilotée par la **Société Française de Dermatologie (SFD)**, l'étude COVACSKIN a reposé sur l'envoi de questionnaires à des dermatologues libéraux et hospitaliers entre juin 2021 et fin septembre 2021. Au 30 septembre, 196 dossiers ont été recueillis. Les premières analyses confirment les données de la littérature publiée à ce sujet, à savoir la prédominance des femmes (122 vs 74 hommes), un âge moyen autour de 50 ans (56 ans ici), l'absence d'antécédent observé dans le cadre de vaccinations antérieures (81 % sans antécédent) et la quasi-totalité des réactions ont été déclenchées par une injection d'un vaccin à ARNm.

Concernant les réactions cutanées, la plupart se sont manifestées après la première injection (146/196 soit 74,5%), avec un délai d'apparition de 5,6 jours et 25% d'entre elles étaient des réactions localisées, le fameux « COVID arm » décrit dans la littérature publiée sur le sujet.

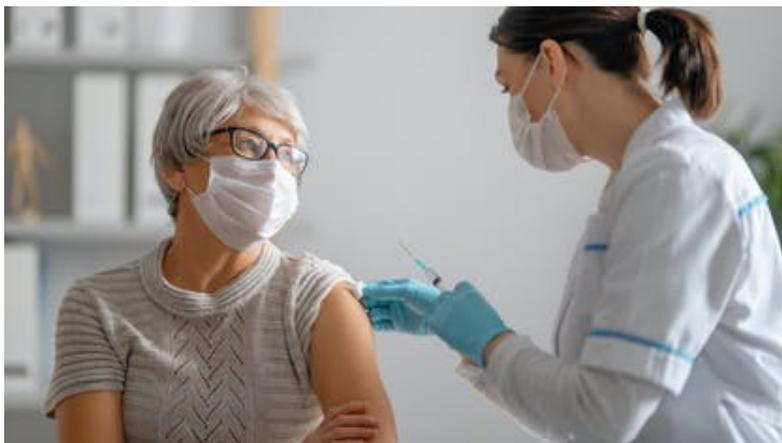
« On est là pour dire ce qu'on observe. On n'est pas là pour effrayer la population ni

pour vous rassurer pour le plaisir », clarifie Brigitte Milpied qui poursuit : « si on vous rassure, c'est parce qu'on a suffisamment de recul et de données. D'accord, on s'interroge sur les mécanismes, mais ce ne doit en aucun cas être un frein pour la vaccination qui doit se poursuivre ».



COVID-19 : Les vaccins à ARN messenger associés à des réactions cutanées non grave

03/12/2021



© iStock

En France, depuis l'arrivée des vaccins contre la COVID-19 en décembre 2020, ce sont principalement **deux spécialités à ARNm** de Moderna et de Pfizer qui sont utilisées. Comme pour d'autres vaccinations, et comme l'explique l'Agence nationale du médicament, des réactions cutanées immédiates ont été observées, survenant dans **les 4 heures après l'injection** ou plus à distance, sans présenter de particularité. A ce sujet, les données d'une étude menée par la **Société Française de Dermatologie (SFD)** se veulent rassurantes, et confirment bien que si les réactions cutanées entraînées par les vaccins à ARNm sont caractéristiques de ces derniers et peuvent être immédiates ou retardées, celles-ci s'avèrent **être sans gravité et transitoires**.

Ces résultats proviennent de l'étude Covac-Skin menée par la **SFD** pour caractériser les effets **cutanés retardés des vaccins**, en complément d'une autre étude appelée CovidSkin dont le but est d'étudier les manifestations cutanées du COVID-19. L'organisme indique ainsi que des réactions cutanées surviennent globalement 4 jours après la vaccination chez 24 à 42% des patients. Celles-ci sont « localisées ou plus diffuses après la **première et/ou la deuxième dose**, identiques ou différentes, mais pas plus sévères lors de la deuxième injection. » Parmi les réactions cutanées étudiées, une seule d'entre elles se trouve être particulière : le « Covid Arm », comme l'ont surnommé les CDC américains.

Des réactions cutanées aussi importantes après la deuxième dose ?

Cette dernière se présente sous la zone de piqûre sous la forme d'une réaction localisée correspondant à une « **plaque érythémateuse** » : forme arrondie, ferme, rouge, chaude au toucher et qui peut parfois démanger. Cet effet secondaire rare des vaccins à ARNm survient entre 0,8% et 1% des cas après la première injection, dans un délai moyen de 7 à 10 jours, et entre 0,2% et 1% des cas **après la deuxième injection**, dans un délai plus court estimé à 2-3 jours. Mais comme le fait savoir la **Société Française de Dermatologie**, « elle ne requiert pas de traitement, ou parfois des dermocorticoïdes ou des antihistaminiques, car la résolution est spontanée le plus souvent en 3-5 jours. »

Pour les dermatologues, il ne fait aucun doute que cet effet indésirable à part entière **ne contre-indique pas le patient** à une nouvelle injection, qui peut être réalisée dans l'autre bras s'il le souhaite. Quant aux réactions cutanées retardées et plus généralisées, l'étude réalisée a permis de les classer en trois catégories distinctes. Quelles sont-elles ? Des **urticaires ou angioedèmes** (gonflement de zones de tissu sous la peau), des manifestations proches des réactions cutanées lors d'une infection COVID-19 (pseudo-engelures, réaction par virus herpès ou zona...) et des exacerbations ou **récurrence d'une dermatose** (affections de la peau et des muqueuses) déjà connue de la personne (eczema, psoriasis...).

Ces réactions sont susceptibles de survenir une semaine **après la première dose**, et dans un délai plus court après la dose suivante. Selon la **SFD**, « le taux de récurrence d'environ 40% est similaire à la première réaction dans un tiers des cas, moins importante dans un tiers et plus dans le dernier tiers. » Mais ses experts estiment que ces réactions **ne laissent pas de séquelles**, ce qui les rend différentes des symptômes cutanés d'une «COVID longue». « Il faut continuer à défricher les données mais une réaction cutanée à la première injection n'en implique pas systématiquement une à l'injection suivante. **Ce n'est pas un frein.**», note le Dr Brigitte Milpied, coordinatrice de l'étude. A noter que ces résultats sont préliminaires et qu'il faudra patienter pour connaître les possibles effets cutanés d'une dose de rappel.



Acné : les dermatologues émettent de nouvelles recommandations pour la prescription d'Isotrétinoïne (Roaccutane)



Maladie de peau

Le Pr **Marie Beylot-Barry**, vice-présidente du Centre de Preuves en Dermatologie (CDP) pour la **SFD**, milite pour mettre en place de nouvelles actions de coordination et d'information concernant l'isotrétinoïne orale (ex-Roaccutane®).



Douceffleur / istock.

Publié le 03.12.2021 à 16h30 |

|

|
|
L'ESSENTIEL

L'acné est une maladie chronique de la peau qui survient lors de modifications hormonales.

L'acné concerne plus de 3 adolescents sur 4.

Elle touche aussi les adultes : 12% des femmes et 3% des hommes.

L'isotrétinoïne orale (Curacné®, ex-Roaccutane®) est actuellement le seul traitement potentiellement curatif des acnés sévères, qui peuvent générer des cicatrices importantes sur la peau et dégrader considérablement la qualité de vie des malades. Lors des **Journées dermatologiques de Paris**, le Pr Marie Beylot-Barry a rappelé les nouvelles règles de prescription de ce médicament, déjà très encadrée au vu des risques qu'il peut faire courir aux fœtus (malformations) et aux adolescents (dépression, suicide). Elle a également proposé de nouvelles actions.

"Un risque de décompensation psychique ne peut être exclu"

Habituellement prescrite en deuxième intention, après échec des traitements initiaux notamment à base de cyclines, l'isotrétinoïne orale doit être initiée par le dermatologue. Il valide l'indication et adapte la prescription, en tenant compte des risques d'effets secondaires qu'il faut savoir anticiper et gérer. *"En premier lieu, le risque de malformation du fœtus impose une contraception efficace avant l'initiation du traitement, pendant toute la durée du traitement et pendant le premier mois suivant l'arrêt du traitement"*, explique le Pr Marie Beylot-Barry (CHU de Bordeaux).

"Concernant les troubles psycho-comportementaux rapportés, il est souvent difficile de faire la part entre l'origine médicamenteuse, l'acné elle-même ou les troubles psychologiques liés à l'adolescence", ajoute l'experte. *"S'il n'a pas été relevé d'augmentation d'incidence des dépressions et des idées suicidaires à l'échelle populationnelle, un impact individuel avec un risque de décompensation psychique ne peut être exclu, nécessitant de rester fortement à l'écoute des patients"*, poursuit-elle. Enfin, la sécheresse cutanée quasi-constante provoquée par l'isotrétinoïne orale est souvent très inconfortable au quotidien. *"Des conseils adaptés pour limiter cette sécheresse doivent être donnés pour accompagner au mieux les patients"*, juge Marie Beylot-Barry .

Des mesures de renforcement

Outre les mesures déjà mises en place, des mesures de renforcement ont été instaurées :

- nécessité d'une double consultation avant toute initiation de traitement (une consultation d'information, suivie d'une consultation de prescription), afin de laisser un délai de réflexion suffisant au patient.
- Prescription d'une contraception d'urgence et de préservatifs de façon systématique en cas de contraception orale (œstro-progestative ou progestative), considérée comme moins fiable qu'un DIU (Dispositif Intra-Utérin) ou un implant.
- Suivi médical mensuel de tous les patients, y compris masculins, afin de s'assurer de la bonne tolérance du traitement au long cours.

Des actions supplémentaires

Le renouvellement du traitement peut être assuré par le dermatologue, mais aussi par le généraliste, ou en alternance, "nécessitant une bonne coordination entre les deux", juge Marie Beylot-Barry. "La diffusion de l'information et l'amélioration de la communication entre professionnels représentent donc des enjeux importants et des actions en ce sens doivent être menées", note la vice-présidente.

"Il serait aussi souhaitable, comme cela a été souligné lors des rencontres avec l'ANSM, de renforcer les outils d'information (leaflets, QR code sur les boîtes de médicaments renvoyant à des notices explicatives...) afin d'aider au mieux les patients avec des conseils pratiques dans la gestion des effets secondaires potentiels", conclut-elle. Un projet d'information des pharmaciens, souvent premier interlocuteur des patients, est également en cours.

<p>NOTRE DOSSIER </p>		<p>Toutes les réponses sur... > L'acné LIRE</p>
--	---	--

La bonne acné des jeunes avec la crise sanitaire

 Oihana Gabriel

Depuis la crise sanitaire, il n'y a pas que le moral des jeunes qui en a pris un coup, leur peau aussi. C'est la conclusion d'une enquête* pour la [Société française de dermatologie](#) que révèle en exclusivité *20 Minutes*. Près d'un jeune sur deux a constaté l'apparition ou l'aggravation d'une dermatose entre mars 2020 et l'été dernier. « Il existe entre 3 000 et 4 000 dermatoses, explique Nicolas Dupin, président de la Société française de dermatologie. Mais, sans surprise, l'acné, la chute de cheveux et l'eczéma sont le top 3 qui concernent les jeunes. »

« Stress, anxiété, isolement »

Comment expliquer le phénomène ? Le stress est une piste. « Quand on les interroge sur la cause, ces jeunes mettent en avant le stress, l'anxiété, l'isolement, poursuit le dermatologue. La peau n'est pas insensible à ce qui se passe dans la tête. Par ailleurs, pas mal de maladies cutanées inflammatoires, notamment l'eczéma, sont améliorées par l'exposition raisonnable au soleil. Le confinement et la moindre exposition aux UV peuvent avoir participé. »

Enfin, sur le long terme, le masque, pourtant pratique comme cache-mi-sère, risque d'aggraver les problèmes

de peau. « Il a un rôle occlusif qui peut accentuer l'acné », reprend le dermatologue à l'hôpital Cochin (AP-HP). En gros, la peau respire moins. En revanche, un éventuel changement dans l'alimentation ne semble pas faire partie des explications, puisque ces jeunes atteints de problèmes de peau n'ont pas pris ou perdu plus de poids que les autres.

* Réalisée par la société Emma auprès de 4 010 personnes âgées de 18 à 25 ans.



Près de la moitié des 18-25 ans constatent des problèmes cutanés. S. McCutcheon / Pixabay



Dermatologie

Réactions cutanées et vaccination Covid : le point avec l'étude Covac-skin

La Société française de dermatologie a lancé l'étude Covac-skin afin de mieux caractériser les signes cutanés apparaissant dans les jours suivants l'injection des vaccins anti-Covid.

Parmi les effets secondaires de la vaccination contre le Covid, on peut distinguer les effets cutanés immédiats qui surviennent moins de quatre heures après l'injection et les effets cutanés retardés qui peuvent être localisés au site d'administration du vaccin ou être diffus dans les jours suivant l'administration du vaccin. « L'étude Covac-skin ne s'intéresse qu'aux effets cutanés retardés », a souligné la Dr Brigitte Milpied, dermatologue au CHU de Bordeaux. Cette étude a été menée par la Société française de dermatologie.

« Des équipes étrangères (américaine, espagnole, anglaise et italienne) ont déjà publié quelques travaux sur le sujet. Les premières données semblent rassurantes, la plupart des réactions sont observées en regard du site d'ad-

ministration du vaccin et ne s'aggravent pas à la deuxième injection », rapporte la Dr Milpied. L'étude Covac-skin est une étude multicentrique consistant en un recueil de données réalisé sur la base du volontariat auprès de dermatologues libéraux et hospitaliers ayant observé chez leurs patients des réactions cutanées dans les jours suivant la vaccination.

Les résultats préliminaires arrêtés au 30 septembre 2021 concernent 196 sujets (122 femmes et 74 hommes), âgés en moyenne de 56 ans. La plupart d'entre eux (81 %) ne présentaient pas d'antécédent d'atopie ni d'allergie. Ils étaient 30 % à présenter une dermatose antérieure connue. L'évolution semble favorable, même s'il existe des réactions cutanées parfois très importantes susceptibles d'impressionner patients et médecins. La plupart des réactions rapportées font suite à la première injection de vaccin (74,5 %), avec un délai moyen d'apparition de 5,6 jours. Elles ne se reproduisent que dans 30 % des cas à la seconde injection avec un délai d'apparition plus court.

Les réactions ont été principalement rapportées après la vaccination à ARNm (88,2 % ;

72,3 % Pfizer et 15,9 % Moderna). « Elles ont été décrites sous le nom de "Covid arm". Ces réactions rares sont localisées (25 %) avec une plaque érythémateuse, oedémateuse et prurigineuse, souvent large, supérieure à 10 cm dans 70 % des cas », précise la Dr Milpied. Des réactions généralisées sont aussi retrouvées fréquemment, avec en premier lieu l'urticaire (20 %). Ces manifestations sont toujours spontanément résolutive sans séquelle en quelques jours. Le délai moyen de guérison de la réaction cutanée est de 19 jours. Les mécanismes physiopathologiques exacts nécessitent d'être précisés, mais il ne s'agit pas de réactions allergiques. De plus, les vaccins anti-Covid sont très immunogènes et ils pourraient favoriser la réactivation de pathologies cutanées anciennes ou préexistantes (maladie bulleuse, psoriasis...). Ces réactions restent toutefois transitoires et ne contre-indiquent en aucun cas la poursuite de la vaccination.

Christine Fallet

D'après une conférence de presse de la SFD en amont des Journées dermatologiques de Paris du 30 novembre au 4 décembre

COMMUNIQUÉ

→ TRIBUNE

Pr Nicolas Dupin

Dermatologue à l'hôpital Cochin (AP-HP), Président de la Société française de dermatologie (SFD).

LE DYNAMISME DE LA RECHERCHE EN DERMATOLOGIE

La dermatologie est une spécialité un peu particulière. Plus de 3 000 maladies de peau sont recensées. Certaines ne sont pas forcément considérées comme étant un fléau majeur en termes de retentissement sur la santé publique et, pourtant, elles constituent souvent pour les malades un fardeau très important, car ce sont des maladies affchantes. La Société française de Dermatologie (SFD) a pour principale mission de soutenir et de promouvoir la recherche clinique et fondamentale. Elle consacre une part importante de son budget au financement de projets originaux. Informer le public, aider au diagnostic précoce, améliorer la connaissance des maladies et des traitements sont des enjeux essentiels pour les patients et les dermatologues. C'est pour répondre à ces défis, qu'a été créé le Fonds de dotation de la dermatologie avec pour objectif d'aller chercher des financements au-delà des partenaires habituels, en faisant appel au mécénat de particuliers ou d'entreprises.

La deuxième finalité de la SFD est

la formation. Comme chaque année, début décembre, est organisé un congrès national, les Journées dermatologiques de Paris (JDP), avec de nombreuses sessions de formation continue, à la fois en présentiel et en virtuel. Autre fonction de l'association, la mise à disposition des dermatologues des outils d'aide à la décision thérapeutique. Chronoreco, par exemple, est une application qui permet d'avoir rapidement accès aux recommandations pour une meilleure prise en charge des patients. Outre la diffusion des connaissances, une des particularités de la SFD tient à l'existence de 30 groupes thématiques ayant un intérêt particulier dans des domaines spécifiques. Ces groupes permettent d'insuffler un réel dynamisme dans la recherche. D'énormes progrès ont pu être faits dans le traitement du mélanome (immunothérapie), de l'urticaire chronique, du psoriasis (biothérapies)... On assiste actuellement à une véritable révolution en dermatologie et la SFD est à l'origine d'avancées majeures dans la compréhension et dans la prise en charge des maladies de peau. ☺



© SFD / DR