

17^e JOURNÉE SCIENTIFIQUE DU GRPSO ET DU GREAT

Groupe de Recherche sur le **PSO**riasis

Groupe de Recherche sur l'**Eczéma AT**opique
DA (Dermatite Atopique)

VENDREDI
6 OCTOBRE
2023

ESPACE DU CENTENAIRE
Maison de la RATP - Paris



Sous l'égide de la





À deux c'est mieux

Dr Laurie GOUILLON

Service de dermatologie - Pr JULLIEN/Pr VILLANI

Hôpital Edouard Herriot, Lyon

Me T. 63 ans

ATCD

Médicaux :

- HTA, AVC, EP, diabète type II, coronaropathie, valvulopathie (insuffisance aortique)
- Asthme, Nodule hépatique, Goutte, Glaucome angle ouvert, Diverticulose colique

Familiaux : Deux frères décédés suite à une coronaropathie

Toxiques:

- Tabac sevré 60 PA
- Alcool très occasionnel

TTT: NATISPRAY COTRIATEC CELECTROL KARDEGIC
LASILIX EPITOMAX ZYLORIC ULTIBRO PROZAC
LANOPROST

- Psoriasis depuis une dizaine d'années
- **Traitée par APREMILAST depuis 2020**
- Bonne amélioration, mais persistance une plaque medio-lombaire, atteinte unguéale et psoriasis inversé



Juillet 2022

- Eruption cutanée aigüe
- Contexte de vomissements, diarrhées et céphalées
- A l'examen :
 - éruption cutanée diffuse (décolleté, MI, MS et tronc), très prurigineuse, maculo-papuleuse, +/- squameuse
 - psoriasis inversé sous mammaire, inguinal et génital, plaques de psoriasis lombaire
 - perlèche et érosions de la muqueuse buccale





- Bilan biologique:
 - **hyperéosinophilie majeure à 21G/L**
 - IRA avec une créatinine à 131 (vs 81 en 2020)
 - CRP à 25.7
 - bilan hépatique normal

→ **Hospitalisation en médecine interne : suspicion de DRESS**

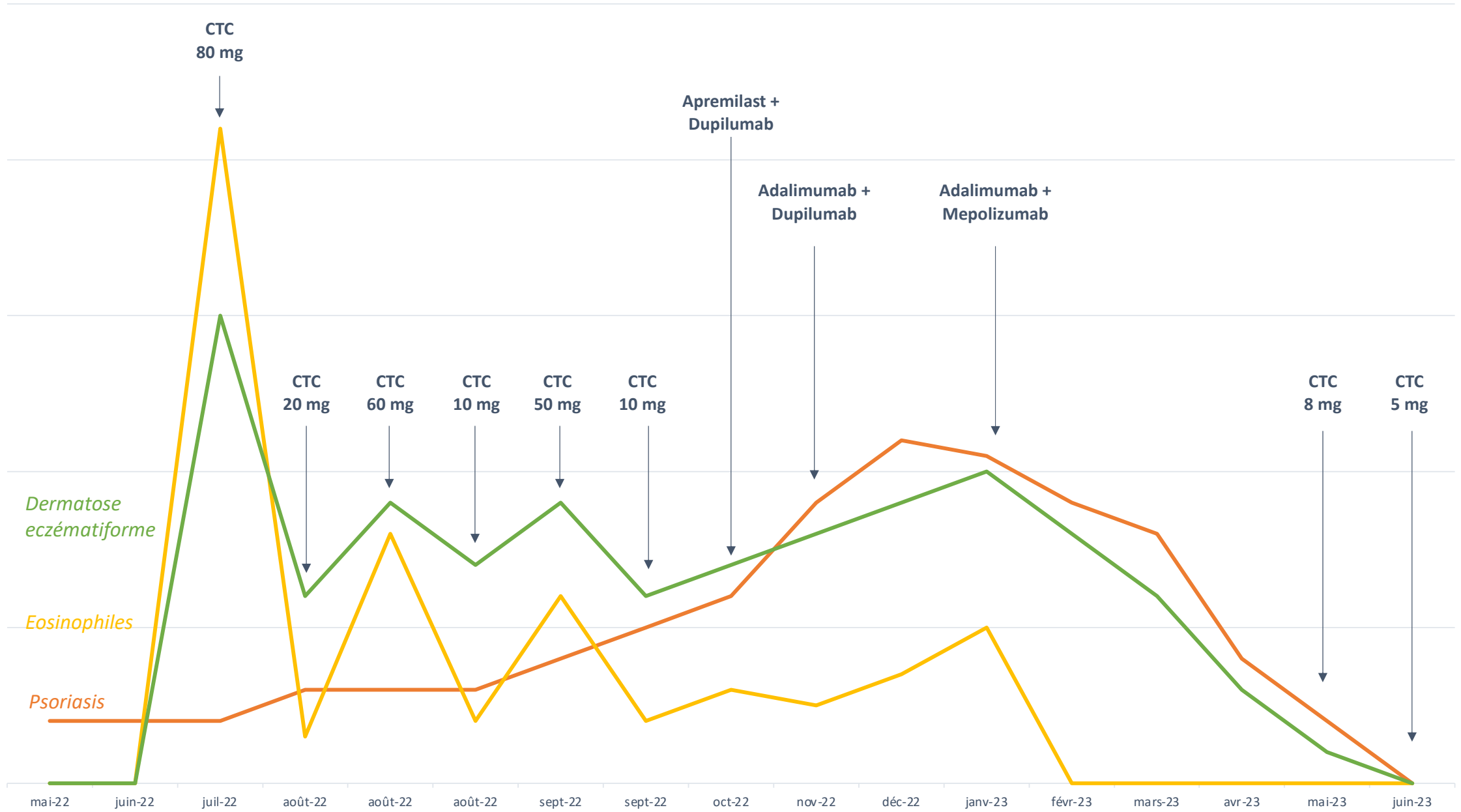
- Biopsie cutanée : **eczéma subaigu**
- Pas d'introduction de nouveau traitement, sérologies et charges virales négatives
- Scanner TAP: pas de syndrome tumoral
- Sérologies parasitaires / EPS : négatifs
- Déparasitage IVERMECTINE / ALBENDAZOLE
- **Evolution favorable sous corticothérapie générale 1mg/kg** sur le plan clinique et biologique (éosinophiles à 1,6 G/L à sa sortie)



Aout-Septembre 2022

- **Rechute des lésions cutanées et réascension des éosinophiles** (jusqu'à 8 G/L) lors de chaque tentative de décroissance des CTC
 - **Poussée de psoriasis** depuis arrêt APREMILAST
 - **Déséquilibre diabète +++ et HTA**
- **Nouvelles biopsies cutanées: altération eczématiformes** et quelques éosinophiles dans l'infiltrat dermique
- **IFD négative / Clonalité négative**
- **Bilan SHE clonal négatif**





Conclusion

- Association psoriasis et SHE
 - Atteinte clinique cutanée mixte probablement en lien avec les deux entités
- Evolution favorable sous double biothérapie
 - ADALIMUMAB - MEPOLIZUMAB
- Combinaison de biothérapies :
 - Dans les MICI/SPA : registre COMBIO, anti-TNF + vedolizumab ou ustekinumab
 - Dans le psoriasis (8 patients)
 - En cas de double atteinte

Efficacy and safety of combination targeted therapies in immune-mediated inflammatory disease: the COMBIO study. Dig Liver Dis. 2023

