

Ulcérations multiples cutanées compliquant une dermatomyosite de l'adulte

Boustani Salma¹, El Kaddouri Oumaima¹, Bouissar Wassila¹

1 : Service de Médecine Interne, CHU Souss Massa

Introduction :

Les ulcérations cutanées au cours de la dermatomyosite de l'adulte sont rares, liées à une calcinose sous cutanée, qui est plus fréquente chez l'enfant, et reste exceptionnelle chez l'adulte. Ces ulcérations peuvent être responsables de d'un handicap majeur.

Patients et méthodes :

Nous rapportons une nouvelle observation de dermatomyosite compliquée de multiples ulcérations cutanées sur calcinose sous cutanée.

Observation :

Il s'agit d'une patiente âgée de 40 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, consultait pour une polyarthralgie inflammatoire bilatérale et symétrique, des myalgies, avec notion de fausse route, évoluant dans un contexte d'altération de l'état général avec un amaigrissement de 10 Kg. L'examen clinique trouvait des signes cutanés typique de la DM. Le bilan biologique montrait un syndrome inflammatoire biologique, des CPK normales. Le bilan immunologique était positif avec des anticorps MDA5 fortement positifs. Le diagnostic de DM était retenu, la patiente était mise sous corticothérapie à raison de 1 mg/kg/jour, et hydroxychloroquine à la posologie de 400 mg/j associée à une protection solaire avec une nette amélioration clinique. Après 4 mois de traitement, la patiente présentait des ulcérations cutanées multiples.

L'examen dermatologique mettait en évidence des plaques indurées, profondes dont la majorité était ulcérée. Les lésions siégeaient sur l'extrémité inférieure des doigts et au niveau des coudes. La radiographie standard montrait des calcifications diffuses. Le diagnostic de calcinose sous cutanée compliquant une dermatomyosite était retenu. La corticothérapie per os a été poursuivie associée à la colchicine et des soins locaux. L'évolution après un mois de traitement est marquée par la persistance des ulcérations cutanées et des plaques calcifiées entraînant une gêne fonctionnelle importante.

Discussion :

Notre observation met en évidence deux aspects rares de la dermatomyosite chez l'adulte : la calcinose cutanée et les ulcérations associées. La calcinose, bien que plus fréquente chez les enfants, peut également se manifester chez les adultes, entraînant des complications cutanées significatives [1]. Les ulcérations cutanées, souvent observées dans la dermatomyosite pédiatrique, peuvent résulter de la pression des dépôts calcifiés et d'une inflammation chronique [2]. Les ulcérations observées dans notre cas, malgré un traitement approprié, ont persisté et causé une gêne fonctionnelle importante. Cette situation reflète la complexité de la gestion de la dermatomyosite avec calcinose, où une approche multimodale incluant corticostéroïdes, colchicine, et soins locaux est cruciale pour améliorer les symptômes et la qualité de vie [3,4]

Conclusion :

Les ulcérations cutanées sur calcinose au cours des dermatomyosites de l'adulte sont rares et représentent des défis thérapeutiques majeurs.

References :

1. Bohan, A., & Peter, J.B. (1975). "Polymyositis and dermatomyositis." *New England Journal of Medicine*, 292(7), 344-347.
○ DOI: 10.1056/NEJM197502132920705
2. Miller, F.W., & Rider, L.G. (2007). "Dermatomyositis: an update on pathogenesis, diagnosis, and treatment." *Current Opinion in Rheumatology*, 19(6), 665-670.
○ DOI: 10.1097/BOR.0b013e3282f043f7
3. Gordon, P., & Dalakas, M.C. (2000). "Clinical features and management of calcinosis in dermatomyositis." *Muscle & Nerve*, 23(1), 100-104.
○ DOI: 10.1002/(SICI)1097-4598(200001)23:1<100::AID-MUS1>3.0.CO;2-F
4. Pinal-Fernandez, I., & Parks, C. (2018). "Update on the treatment of dermatomyositis: Current approaches and future directions." *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 47(5), 784-790.
○ DOI: 10.1016/j.semarthrit.2017.11.007