

Pemphigoïde bulleuse médicamenteuse induite par le célécoxib

B. Merrouche, QA. Kazman, C. Ben Mohand, H. Sahel

Service de Dermatologie, CHU Bab El Oued, Alger, Algérie

Introduction

La pemphigoïde bulleuse (PB) est une dermatose bulleuse auto-immune sous épidermique touchant principalement le sujet âgé. Elle peut être déclenchée par certains médicaments. Nous rapportons le cas de PB secondaire à la prise de célécoxib.

Observation

Patient âgé de 55 ans, atteint d'un retard mental modéré, présentait une éruption bulleuse généralisée, prurigineuse au 8e jour d'un traitement par célécoxib prescrit pour une arthrose. L'examen clinique retrouvait de multiples bulles, tendues, à contenu parfois hémorragique, disposées sur des placards érythémateux, disséminées sur tout le corps, y compris le visage, avec des localisations muqueuses buccales et génitales. Le signe de Nikolsky était négatif. La biologie objectivait une hyperéosinophilie à 2450/mm³. L'examen histopathologique montrait un clivage sous épidermique avec à l'immunofluorescence (IF) directe des dépôts linéaires d'IgG et de C3 le long de la jonction dermo-épidermique. La recherche d'anticorps sériques anti-membrane basale par IF indirecte était positive. Le diagnostic de PB était retenu avec une imputabilité vraisemblable au célécoxib selon la méthode française. Devant l'étendue des lésions, le patient a été mis sous corticothérapie à la dose de 0,5 mg/kg/jour avec une évolution rapidement favorable.



Figure 1 (a, b) : Lésions bulleuses reposant sur une base érythémateuse

Discussion

La PB iatrogène est rare. Les gliptines, les diurétiques et les neuroleptiques sont les médicaments le plus souvent impliqués. Des cas isolés de PB déclenchée par le célécoxib, anti-inflammatoire non stéroïdien de nouvelle génération, ont été décrits dans la littérature. Dans la PB attribuée aux médicaments, la présentation clinique est généralement sévère avec une plus grande fréquence d'atteinte des muqueuses et du visage. Les caractéristiques histologiques et immunopathologiques sont comparables à celles de la forme idiopathique.

Pour notre observation, la forte imputabilité du médicament suspectée et la guérison rapide à son arrêt concordent avec le caractère induit de la maladie.

Conclusion

Il est important de considérer la possibilité d'une origine médicamenteuse devant toute PB, en particulier en présence d'une atteinte muqueuse et/ou céphalique.

Références bibliographiques



- 1- Apap C, Boffa MJ, Cordina J. Celecoxib-induced bullous pemphigoid. *Skinmed*. 2013;11:190-1.
- 2- Stavropoulos PG, Soura E, Antoniou C. Drug-induced pemphigoid: a review of the literature. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2014;28:1133-40.
- 3- Verheyden M.J., Bilgic A., Murrell D.F. A Systematic Review of Drug-Induced Pemphigoid. *Acta Derm.-Venereol*. 2020;100:adv00224.