

Tofacitinib dans la dermatomyosite réfractaire : Quel lien avec le carcinome mammaire ?

1^{er} Auteur : Assia KADIRI, Médecin Résidente du Service de Médecine Interne B de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat – MAROC

Equipe:

M. Chiguer; R. Lemouaden; A. Charef; Y. Oualehssine; J. Benhammou; FZ. Boucham; C. Eloufir; N. El Omri; M. Jira; F. Mekouar; J. Fatihi

Service de Médecine Interne B de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat – MAROC

Introduction :

La dermatomyosite est une maladie inflammatoire rare caractérisée par une inflammation chronique des muscles striés et de la peau, se manifestant par une faiblesse musculaire proximale et une éruption cutanée. Les manifestations cutanées pathognomoniques incluent une éruption cutanée héliotrope et les papules de Gottron. Une autre manifestation cutanée est la calcinose, qui entraîne une altération de la qualité de vie. Le Tofacitinib, un inhibiteur oral de la Janus kinase (JAK), a montré une amélioration de la calcinose dans les formes réfractaires de dermatomyosite.

Nous rapportons le cas d'une patiente atteinte de dermatomyosite avec calcinose réfractaire, traitée par Tofacitinib pendant 2 ans, avec une évolution favorable. Un carcinome mammaire a été découvert fortuitement lors d'un scanner de contrôle. Étant donné que ce cancer est survenu plusieurs années après le début de la dermatomyosite, le rôle des immunosuppresseurs peut être discuté.

Observation :

Il s'agit d'une patiente de 60 ans suivie pour une dermatomyosite depuis 12 ans. La présentation initiale était marquée par un déficit musculaire proximal, des troubles de déglutition et une éruption cutanée typique de la dermatomyosite. Elle a développé une calcinose cutanée diffuse dans l'année suivant l'apparition de la maladie. Initialement, la patiente a été traitée par corticothérapie, suivie d'immunoglobulines intraveineuses et d'un traitement de fond par méthotrexate, avec une amélioration notable de la fonction musculaire. Concernant l'atteinte cutanée, plusieurs traitements ont été tentés, mais sans amélioration significative et avec des surinfections fréquentes. Une rechute musculaire sévère, associée à une aggravation des calcinoses, a conduit à l'instauration d'un traitement par Rituximab, qui a permis une amélioration musculaire. Face à la calcinose réfractaire, un traitement par Tofacitinib, un inhibiteur de la Janus kinase, a été proposé. L'évolution a été favorable, avec l'arrêt de la formation de nouvelles calcifications, une régression partielle des anciennes lésions et une nette amélioration de la qualité de vie. Lors d'un scanner de contrôle pour évaluer l'évolution de la calcinose, une masse mammaire suspecte a été découverte, et la biopsie a confirmé la présence d'un carcinome mammaire.

Discussion :

L'hypothèse selon laquelle les inhibiteurs de JAK (Janus kinase) augmentent le risque de cancers solides mérite une attention particulière, notamment en raison de l'importance croissante de ces thérapies dans le traitement de diverses maladies inflammatoires. Les inhibiteurs de JAK agissent en bloquant des voies de signalisation intracellulaire qui sont cruciales pour l'inflammation, ce qui en fait un outil thérapeutique puissant. Cependant, ces mécanismes d'action peuvent aussi interférer avec la régulation de la croissance cellulaire et du système immunitaire, des fonctions qui jouent un rôle clé dans la détection et l'élimination des cellules tumorales.

Conclusion :

De nombreuses études ont examiné le risque de cancer associé aux thérapies ciblant l'inflammation. Comparativement à d'autres thérapies ciblées, les inhibiteurs de JAK présentent un risque accru de cancers solides. Il est donc recommandé de mettre en place une surveillance renforcée pour le dépistage des cancers chez les patients traités par des immunosuppresseurs.

Références

1. Julie J. Paik, et al. Study of Tofacitinib in Refractory Dermatomyositis: An Open-Label Pilot Study of Ten Patients. *Arthritis & Rheumatology* 2021 ; 5 : 858-865.
2. [J. Kedra](#), et al. Thérapies ciblant l'inflammation et risque de cancer. *Revue du Rhumatisme*, 2022-01-01, Volume 89, Numéro 1, Pages 24-37,
3. J.B Drew et al. Tofacitinib Citrate for Refractory Cutaneous Dermatomyositis An alternative Treatment. *JAMA Dermatol.* 2016 ;152(8) :944-945.

