

Rosacée ou lupus : La dermoscopie apporte-t-elle la réponse ?

1^{er} Auteur : Arij, LISSIR, Service de Dermatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

Autres auteurs, équipe:

- Takwa, BACHA, Service de Dermatologie, Hôpital Charles Nicolle Tunis, TUNISIE
- Soumaya, GARA, Service de Dermatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Meriem, JONES, Service de Dermatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Faten, ZEGLAOUI, Service de Dermatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

INTRODUCTION

L'érythème facial est une affection fréquente en dermatologie. Le diagnostic étiologique est essentiel pour orienter le traitement et évaluer le pronostic. Le lupus érythémateux systémique (LES) et la rosacée érythémato télangiectasique (RET) causent fréquemment des atteintes faciales similaires, ce qui conduit à des doutes diagnostiques et à la nécessité d'une biopsie cutanée du visage, qui reste une procédure invasive avec un risque de séquelles esthétiques. D'où l'importance de la dermoscopie, qui pourrait être une aide précieuse dans ces formes trompeuses.

PATIENTS ET METHODES

Nous avons mené une étude prospective sur un an allant de Janvier jusqu'au Décembre 2022 en vue d'étudier les aspects dermoscopiques des lésions cutanées du visage chez les patients atteints de LES et de RET ayant consulté dans notre service.

RESULTATS

Nous avons colligé 22 patients ayant une RET et 10 patients ayant un LES. Les principaux aspects dermoscopiques dans le groupe « RET » étaient : des vaisseaux linéaires ramifiés (81,8%) (Figure A), des vaisseaux polygonaux (59,1%) (Figure B), des queues de Demodex (77,3%) (Figure C), des follicules dilatés (68,2%), des squames blanches (59,1%), un duvet blanc (77,3%) et des pustules (27%) (Figure C). Quant au groupe « LES », nous avons principalement noté des squames blanches (100%), des vaisseaux incurvés (80%), des vaisseaux linéaires (60%), des bouchons folliculaires (40%) et des points gris-brun (40%) (Figure D).

CONCLUSION

La dermoscopie de la RET a été décrite dans plusieurs études de la littérature. Les vaisseaux polygonaux, les queues de Demodex et les squames blanches sont les principaux signes rapportés. Cependant, les aspects dermoscopiques de l'atteinte cutanée du LES sont rarement décrits. A notre connaissance, la comparaison des signes dermoscopiques de ces deux dermatoses était l'objet d'une seule étude de la littérature. Les auteurs concluaient que la RET était significativement associée aux vaisseaux polygonaux alors que le LES était associé à un patron en « fraise inversé » défini par des points rouge-saumon entourés par un halo blanc. Toutefois, le faible effectif reste la principale limite de cette étude, ainsi que de la nôtre. En conclusion, la dermoscopie pourrait contribuer au diagnostic différentiel de RET et LES. Cependant, des études multicentriques incluant un effectif plus large sont nécessaires pour établir des aspects diagnostiques concluants.

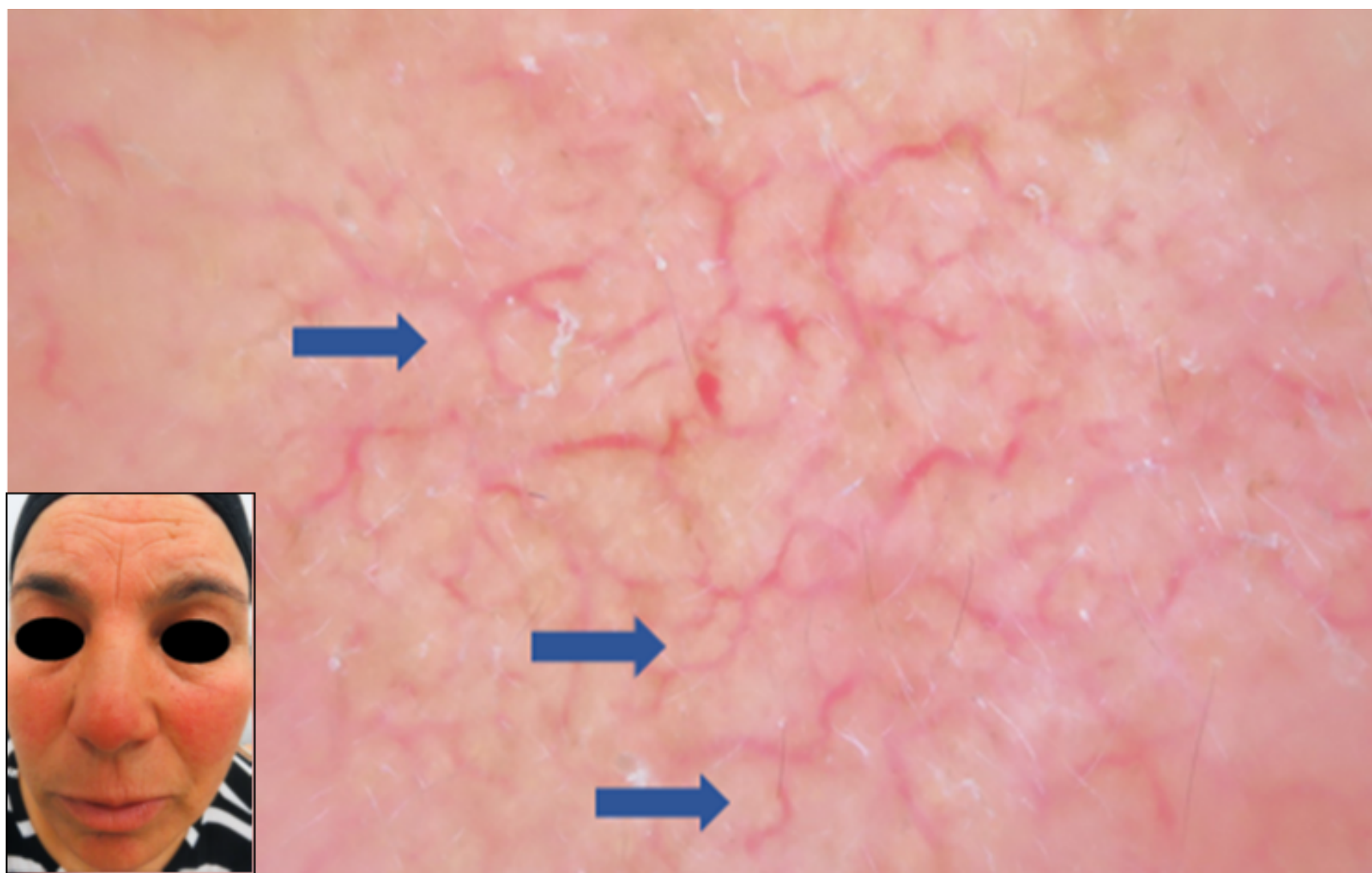


Figure A

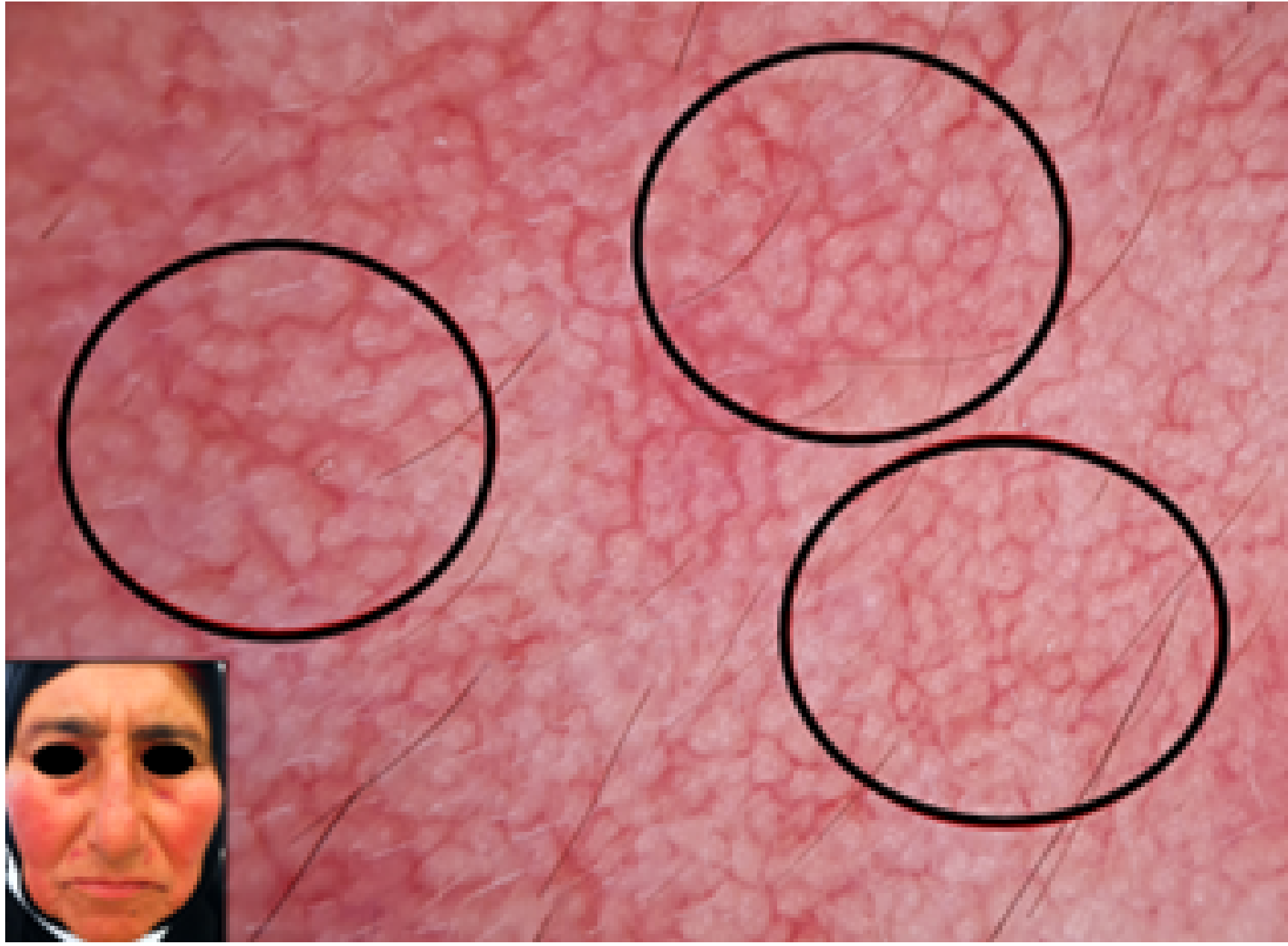


Figure B

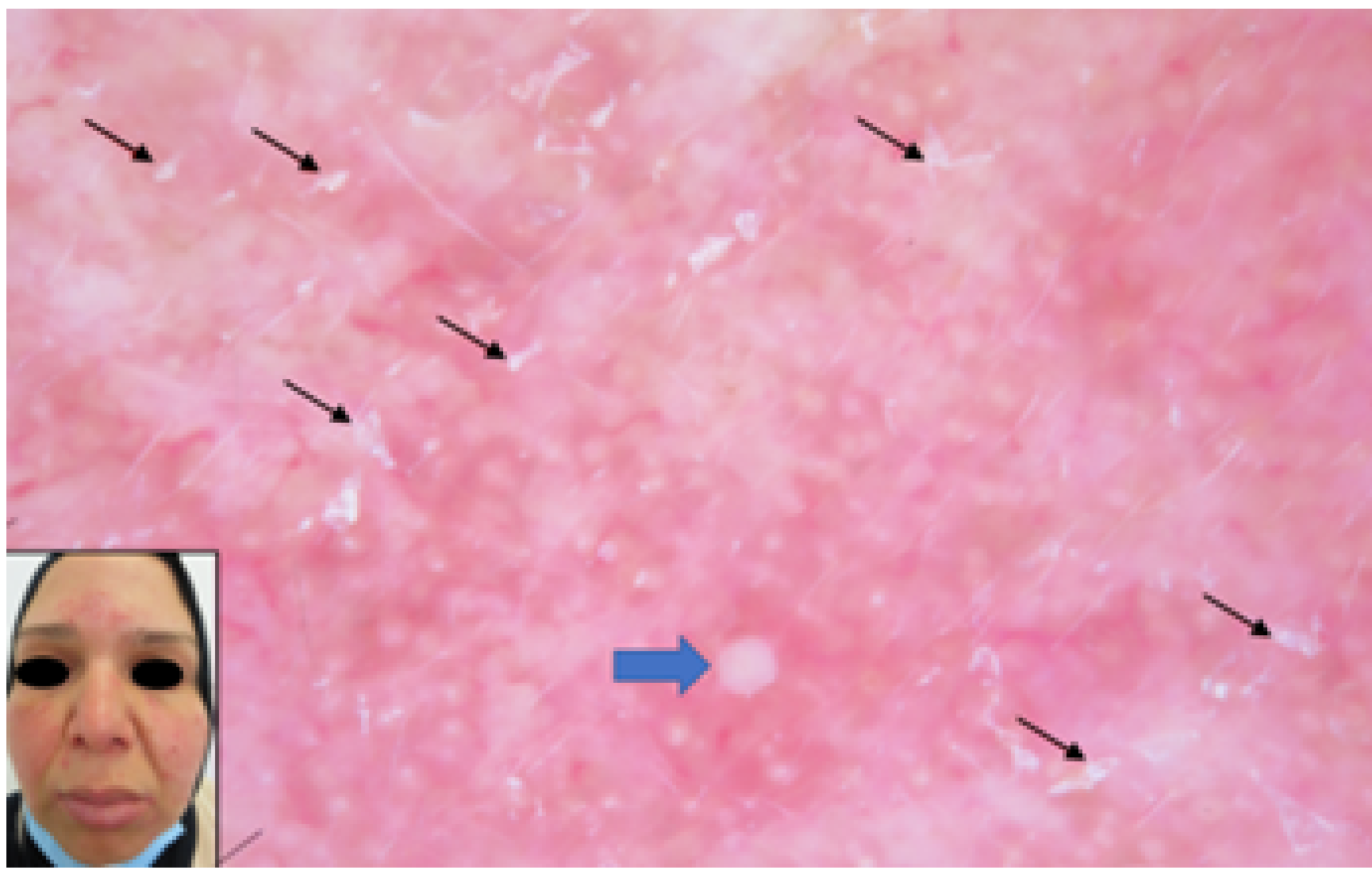


Figure C

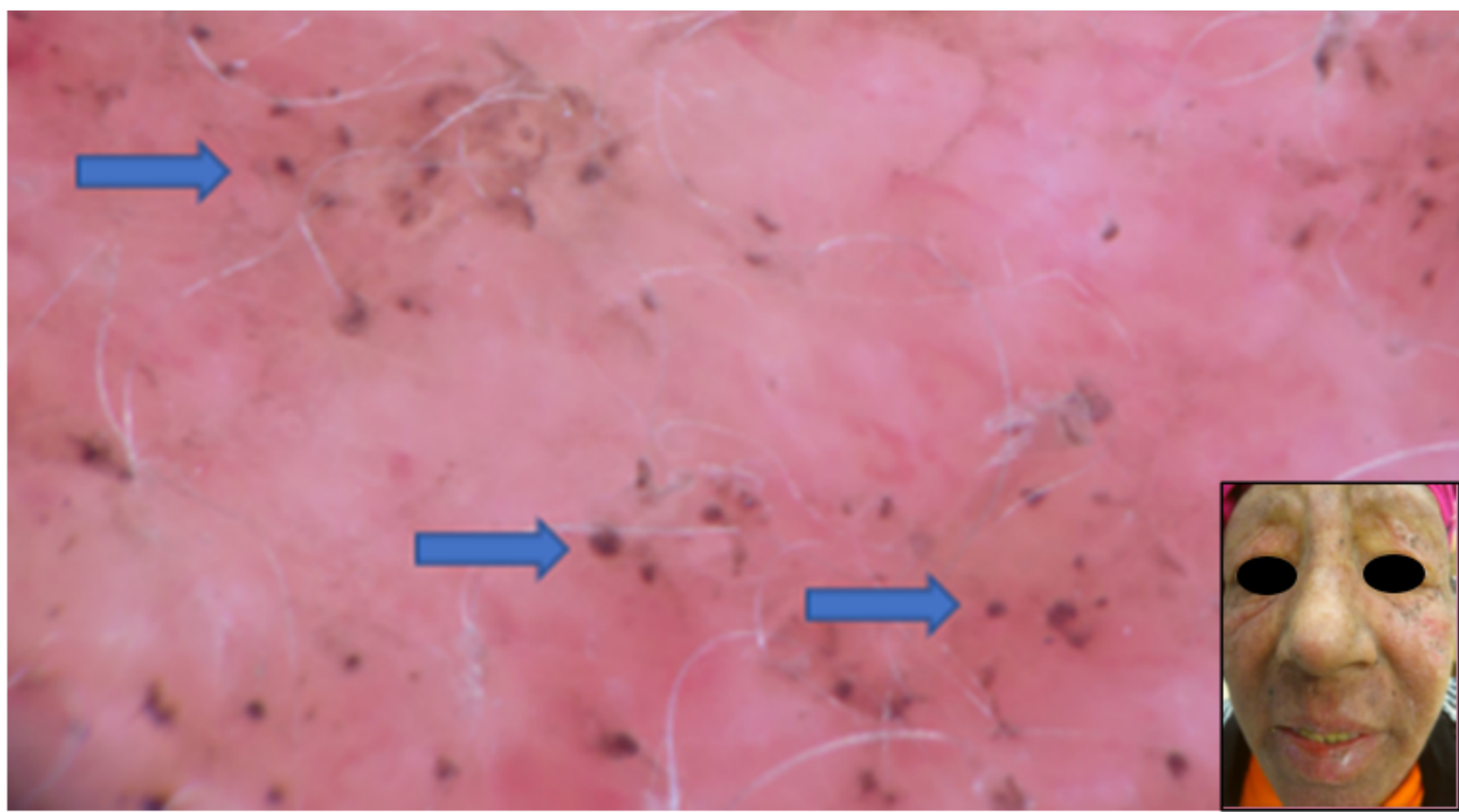


Figure D

