

# Le DRESS syndrome, un défi gériatrique : une série de cas

- **Mohamed Amine FOUAD, Résident, Service de dermatologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.**

- Nesrine BEN SALAH, AHU, Service de dermatologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.
- Khadija MANSOUR, AHU, Service de pharmacologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.
- Mouna KORBI, Professeure agrégée, Service de dermatologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.
- Manel BEN BELGACEM, Résidente, Service de pharmacologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.
- Zohra CHADLI, Professeure agrégée, Service de pharmacologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.
- Hichem BELHADJALI, PHU, Service de dermatologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.
- Karim AOUM, PHU, Service de pharmacologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.
- Jameleddine ZILI, PHU, Service de dermatologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.

## Introduction:

Le **DRESS syndrome** est une toxidermie médicamenteuse rare mais potentiellement **grave**, caractérisée par une éruption cutanée, une hyperéosinophilie et une atteinte systémique. Les sujets âgés, souvent terrain de polymédication, présentent un risque accru de **complications**.

L'objectif est de décrire les particularités épidémiologiques, cliniques, paracliniques, la prise en charge et l'évolution de ce syndrome chez cette population à risque en les comparant aux données de la littérature.

## Patients et méthodes:

Etude **rétrospective** et descriptive.

Tous les patients âgés de **65 ans ou plus**, dont le diagnostic du DRESS syndrome a été retenu selon le score international **RegiSCAR** entre 2009 et 2025.

<i>Allopurinol</i>	<b>17 cas</b>
<i>Carbamazépine</i>	<b>4 cas</b>
<i>Furosémide</i>	<b>1 cas</b>
<i>Sulfasalazine</i>	<b>1 cas</b>
<i>Celecoxib</i>	<b>1 cas</b>
<i>Vancomycine</i>	<b>1 cas</b>
<i>Ciprofloxacine</i>	<b>1 cas</b>
<i>Levofloxacine</i>	<b>1 cas</b>
<i>Cotrimoxazole</i>	<b>1 cas</b>
<i>Céfotaxime</i>	<b>1 cas</b>

**Figure 1:** Les médicaments en cause dans notre série



**Figure 2:** Les manifestations cutanées du DRESS.

## Résultats:

- **Vingt-neuf patients** (L'âge moyen : 72,9 ans) ont été inclus.
- Sex-ratio [H/F] : 0,52.
- Les antécédents médicaux: **le diabète, l'hypertension artérielle, la goutte, les infections à répétition, l'arthrose, l'insuffisance rénale chronique et la maladie de Crohn.**
- Le médicament imputable a été identifié dans 96,5 % des cas : **(Figure 1)**.
- Le délai moyen par rapport à la première prise était à **7 semaines**.
- Tous les patients ont présenté exanthème maculopapuleux généralisé avec une desquamation psoriasiforme. **(Figure 2)**
- L'atteinte muqueuse : 24 % des cas.
- Autres manifestations cliniques: **la fièvre** (44,8 %), **l'œdème** (25,5 %) et **les adénopathies** (10,3 %).
- Une hyperéosinophilie : 62 % des cas.
- Huit patients ont bénéficié d'une biopsie cutanée confirmant le diagnostic.
- L'atteinte systémique: **atteinte rénale** (58,6 %), **hépatique** (52 %) et **pulmonaire** (3,4 %).
- Les tests cutanés (19 patients) : positifs dans 26,3 % des cas.
- Le **score RegiSCAR** : en moyenne à 6.
- Résolution: en **4 semaines** en moyenne.
- Aucun décès n'a été signalé.

## Discussion

- Le **DRESS syndrome** est une toxidermie rare et sévère. Elle représente des particularités chez le sujet âgé.
- Contrairement à sa répartition équilibrée entre le sexe de la jeune population, il est caractérisé par une prédominance féminine dans notre série.
- **L'allopurinol**, moins prescrit chez les jeunes patients, est en tête de la liste des médicaments incriminés dans cette toxidermie.
- Le délai d'apparition, plus prolongé chez les patients âgés, peut être expliqué par une pharmacocinétique modifiée par les **comorbidités** et la **polymédication**.
- Le **score RegiSCAR**, utilisé dans notre étude, s'est avéré un outil fiable dans le diagnostic positif de ce syndrome.
- Le pronostic est globalement bon en cas de prise en charge précoce, notamment l'arrêt du médicament suspect.

## Conclusion:

- Notre étude met en évidence les particularités du DRESS chez **la population gériatrique**. Une vigilance accrue et une prise en charge précoce sont essentielles pour améliorer le pronostic de ces patients.

