

Les manifestations cutanées au cours de la sarcoïdose : A propos d'une série de 23 cas

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. Fatih

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

Introduction :

La sarcoïdose est une granulomatose systémique chronique d'étiologie indéterminée dont les manifestations cutanées peuvent apparaître à tous les stades de la maladie. Ses manifestations cutanées sont fréquentes et polymorphes. Le but de notre étude est de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives de la sarcoïdose cutanée.

Matériels et méthodes :

Nous avons réalisé une étude rétrospective et descriptive au sein du service de médecine interne « B » de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat, menée sur une période de 7 ans (2017 – 2024), colligeant tous les dossiers des patients suivis pour sarcoïdose systémique.

Résultats :

Parmi 79 cas de sarcoïdose systémique, l'atteinte cutanée était présente chez 23 patients (soit 29,1%). Il s'agissait de 21 femmes et 2 hommes soit un Sex ratio de 0,09. L'âge moyen était de 50 ans avec des extrêmes allant de 28 à 66 ans. Les manifestations cutanées étaient inaugurales de la maladie dans 69,5 %.

Les manifestations cutanées les plus fréquentes étaient représentées par les sarcoïdes en plaques (26 %), les sarcoïdes à petits nodules (21,7 %), les sarcoïdes à gros nodules (17,4 %), le lupus pernio (13 %) et les sarcoïdes dermo-hypodermiques (8,7 %). Les formes les plus rares étaient représentées par les plaques annulaires (1 cas), et les plaques psoriasiformes (1 cas). L'érythème noueux était révélateur dans uniquement 5 cas (21,7 %) et rentrant dans le cadre d'un syndrome de Löfgren. Sur le plan histopathologique, l'infiltrat granulomateux était retrouvé chez tous les patients présentant une atteinte cutanée spécifique. L'atteinte du visage était la plus fréquente, suivie des membres inférieurs, des membres supérieurs et du tronc.

L'atteinte médiastino-pulmonaire était la plus fréquente (60,8 %), suivie de l'atteinte ophtalmologique dans 6 cas (26 %), l'atteinte ORL dans 2 cas (8,7 %), hépato-splénique dans 4 cas (17,4 %) et de l'atteinte ganglionnaire dans 6 cas (26,1 %). Une association à l'atteinte osseuse était notée dans un cas. Les principaux traitements utilisés étaient les antipaludéens de synthèse, les corticoïdes locaux et la corticothérapie générale dans les atteintes systémiques.

Conclusion :

Les manifestations cutanées de la sarcoïdose sont polymorphes et peuvent être révélatrices. Il est donc important de les connaître et de les biopsier au moindre doute. Devant une sarcoïdose cutanée, un bilan lésionnel complet s'impose à la recherche d'autres atteintes viscérales à visée thérapeutique.

Références :

V. Descamps, F. Bouscarat. Manifestations cutanées de la sarcoïdose. Annales de Dermatologie et de Vénérologie. Volume 143, Issue 1, January 2016, Pages 39-50

