

Panniculite lupique étendue révélatrice d'un lupus systémique

M. GOURINE(1) ; A. KHELIL(2); K. CHAHED(1); R. BENDAHOU (1); M. ARRAR (1); M. CHAMI(1)

(1) Service de Médecine Interne, CHU Oran

(2) Service de Neurologie, CHU Oran

Mots clés : Lupus; Panniculite

Key-words: Lupus; panniculitis

Introduction

Appartenant au large spectre des panniculites, la panniculite lupique constitue une atteinte cutanée rare, atteignant 1 à 3% des patients lupiques. Elle est exceptionnellement révélatrice.

Observation

Femme de 28 ans ayant une altération fébrile de l'état général et dont l'examen cutané retrouve des lésions nodulaires sous-cutanées multiples mal limitées douloureuses à la palpation, au niveau des bras, de l'abdomen, des cuisses et des jambes, érythémateuses par endroit évoluant depuis 2 mois (Figures 1-4).

L'étude histologique d'une biopsie cutanée profonde identifie une hypodermite lobulaire avec un infiltrat inflammatoire à prédominance lymphocytaire. Il est également retrouvé un rhumatisme de Jaccoud ainsi qu'un épanchement péricardique.

Histologiquement, on note un syndrome inflammatoire biologique, une lymphopénie, des FAN et des Ac antiDNA à titres élevés. Le complément est consommé.

Les sérologies virales sont négatives. Le scanner thoraco-abdomino-pelvien, les bilans hépatique et rénal, sédiment urinaire sont normaux.

L'état clinique de la patiente s'améliore après traitement par corticothérapie associée à l'hydroxychloroquine.

Sur le plan cutané, des nodosités ont disparu, remplacées par des dépressions cicatricielles pigmentées conférant à la peau un aspect "bosselé" très particulier.



Figure 1: Lésions nodulaires sous-cutanées des avant-bras



Figure 2: Rhumatisme de Jaccoud



Figure 3: Lésions nodulaires sous-cutanées avec lésions cicatricielles au niveau des cuisses



Figure 4: Lésions nodulaires sous-cutanées (cuisses, jambes)

Discussion

Le cas de cette patiente se singularise par l'extension importante de la panniculite, de plus révélatrice d'un lupus systémique.

Les panniculites lupiques apparaissent dans 20% des cas avant la maladie lupique, source alors fréquente d'errance diagnostique.

La présence d'autres manifestations évocatrices du lupus et d'un bilan immunologique positif a permis d'en établir l'origine lupique.

Une enquête étiologique minutieuse s'avère nécessaire devant toute panniculite, dont une étude histopathologique sur biopsie cutanée large et profonde. Histologiquement, elles correspondent à des hypodermes lobulaires composées d'un infiltrat inflammatoire lobulaire, essentiellement lymphocytaire, avec parfois des follicules lymphoïdes avec des centres germinatifs en paraseptal, et un aspect de lipophagie.

L'étude par immunofluorescence directe peut permettre l'identification d'une bande lupique, et l'immuno-histochimie d'écarter la possibilité d'un lymphome T pléomorphe.

L'évolution cicatricielle des lésions sont aussi un argument au diagnostic rétrospectif.

Le traitement doit être précoce, reposant sur les antipaludéens de synthèse, associés ou non une corticothérapie par voie locale ou générale

Conclusion

La panniculite lupique est une forme rare d'atteinte cutanée lupique. Le diagnostic, parfois difficile, repose sur l'étude histologique et l'association à d'autres manifestations du lupus.

Références bibliographiques:

[1] Cribier B. Panniculite lupique. La Presse Médicale. 2005; 34(3):243-48.

[2] Fraga, J., Garcia-Diez A. lupus erythematosus panniculitis. Dermatologic clinics. 2008;26(4):453-63.

[3] Rangel, L.K., Villa-Ruiz C., Lo K., al. Clinical characteristics of lupus erythematosus panniculitis/profundus: a retrospective review of 61 patients. JAMA Dermatol. 2020; 156(11):1264-66.