



Quand le régime laisse ses traces sur la peau

- ❑ **Mohamed Amine FOUAD***, résident, service de dermatologie, Hôpital Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie.
- ❑ Soumaya GARA, assistante HU, service de dermatologie, Hôpital Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie.
- ❑ Nourredine LITAIEM, professeur agrégé HU, service de dermatologie, Hôpital Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie.
- ❑ Meriem JONES, professeure agrégée HU, service de dermatologie, Hôpital Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie.
- ❑ Faten ZEGLAOUI, professeure HU, service de dermatologie, Hôpital Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie.

INTRODUCTION

- **Le prurigo pigmentosa (PP)** est une dermatose inflammatoire rare, caractérisée par des papules érythémateuses prurigineuses qui régressent en laissant une **hyperpigmentation réticulée**.
- Sa pathogénie est étroitement liée aux états cétosiques.
- Nous rapportons un cas de PP survenu dans ce contexte, soulignant cette association clinique émergente.

OBSERVATION

- **Homme** de 35 ans
- Sans antécédents médicaux notables
- **Motif:**
Une éruption papuleuse prurigineuse du dos évoluant par poussées et rémissions depuis deux mois.
- **Examen physique:**
Eruption symétrique de papules et de plaques érythémateuses, siégeant sur un fond d’hyperpigmentation réticulée au niveau du dos.
- L’interrogatoire a révélé que le patient suivait un régime cétogène strict depuis trois mois dans un objectif de perte de poids.
- **Bilan:**
Acétonurie franche (+++) en l’absence de glycosurie, écartant une acidocétose diabétique.
- **Les tests épicutanés** se sont révélés négatifs.
- **Biopsie cutanée:**
Spongiose épidermique focale associée à un infiltrat inflammatoire périvasculaire superficiel polymorphe, composé de lymphocytes, de neutrophiles et d’éosinophiles.
- L’association:
 1. **Un tableau clinique évocateur,**
 2. **Une histologie compatible**
 3. **Une acétonurie franche en l’absence de diabète**a permis de **retenir le diagnostic** de PP chez notre patient.



Figure 1: Manifestations cliniques du PP chez notre patient

DISCUSSION

- Notre cas illustre l’association désormais bien établie entre le PP et la cétose, notamment nutritionnelle induite par **le régime cétogène**.
- L’acétonurie franche chez notre patient est un marqueur métabolique clé.
- Le diagnostic, principalement clinique devant l’hyperpigmentation réticulée évocatrice, est confirmé par une histologie compatible et **l’exclusion d’une dermatite de contact**.
- La physiopathologie, encore mal élucidée, impliquerait probablement les corps cétoniques qui exerceraient un effet chimiotactique direct sur les neutrophiles, déclenchant la réaction inflammatoire cutanée caractéristique.
- La prise en charge fondamentale consiste à **corriger la cétose** par la réintroduction des glucides, tandis que des traitements comme la **doxycycline** ou la **dapsone** par leurs mécanismes anti-inflammatoires peuvent contrôler les poussées aiguës

Notre cas rappelle aux cliniciens d’inclure systématiquement une **anamnèse diététique récente** dans le bilan d’un PP, afin d’identifier rapidement ce **facteur déclenchant modifiable**.