



## Au-delà de l'ulcère: le pyoderma gangrenosum comme marqueur d'alerte systémique et oncologique

Majd Abu Taleb, interne, dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.  
 Nesrine Ben Salah, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.  
 Monia Youssef, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.  
 Yosra Soua, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.  
 Asma Ben Mabrouk, Anatomopathologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.  
 Hichem Belhadjali, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.  
 Jameleddine Zili, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.

❖ **Introduction** : Le pyoderma gangrenosum (PG) est une dermatose neutrophilique rare, potentiellement sévère et souvent associée à des maladies systémiques.

- Il est classiquement lié aux maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, aux rhumatismes inflammatoires et aux hémopathies.
- Les localisations atypiques constituent un défi diagnostique et peuvent retarder la prise en charge.
- Objectif : décrire les caractéristiques clinico-épidémiologiques du PG et ses associations systémiques et néoplasiques.

❖ **Méthodes** : Étude rétrospective descriptive.

- Période : 2016–2026.
- Inclusion de tous les patients présentant un PG confirmé cliniquement et histologiquement.

### ❖ Résultats

#### Caractéristiques générales

- 15 patients.
- Âge moyen : 38,6 ans.
- Sex-ratio H/F : 1,14.

#### Maladies associées

- Comorbidité systémique : 66,7 %.
- MICI : 20 %.
- Rhumatismes inflammatoires : 13,3 %.
- Cancer du sein : 13,3 %.

#### Présentation clinique

- Formes typiques : 73,3 %
  - Ulcérations douloureuses rapidement extensives des membres inférieurs.
- Formes atypiques : 26,7 %
  - Localisations : visage, sein, région péri-anale, paupière supérieure.
  - Initialement prises pour des infections.

#### Diagnostic

- Confirmation histologique dans les formes atypiques.
- Syndrome inflammatoire biologique modéré associé.

#### Traitement et évolution

- Corticothérapie générale : 33,3 %.
- Traitement local associé.
- Évolution globalement favorable.

• Le PG peut constituer un marqueur cutané révélateur d'une maladie systémique ou néoplasique sous-jacente.

❖ **Discussion** : Forte association du PG aux maladies systémiques (66,7 % des cas).

- Les MICI et les rhumatismes inflammatoires demeurent les comorbidités les plus fréquentes.
- L'association à un cancer du sein observée dans cette série suggère un possible mécanisme paranéoplasique.
- Les localisations atypiques représentent un défi diagnostique majeur.
- Le retard diagnostique expose à des traitements inadaptés, notamment antibiotiques.

### ❖ Conclusion

Le PG est une dermatose neutrophilique rare, souvent associée à des maladies systémiques.

Notre série se distingue par la fréquence des associations inflammatoires et la présence de cancers du sein, soulignant l'importance d'un bilan étiologique systématique à la recherche d'une pathologie sous-jacente, y compris néoplasique.

La reconnaissance précoce des formes atypiques est essentielle pour éviter les retards diagnostiques et instaurer rapidement un traitement immunosuppresseur adapté.



❖ **Figure**: localisation atypique de PG: paupière supérieure