



Alopécie cicatricielle immuno-induite

Une série de cas

1^{er} Auteur : Dorsaf, ELINKICHARI, MD, Dermatologie, Hôpital Lyon Sud, Lyon, FRANCE

Autres auteurs, équipe:

- Marie, DONZEL, MD, Anatomopathologie, Hôpital Lyon Sud, Lyon, FRANCE
- Rima, GAMMOUDI, MD, Dermatologie, Hôpital Lyon Sud, Lyon, FRANCE
- Stéphane, DALLE, PhD, Dermatologie, Hôpital Lyon Sud, Lyon, FRANCE

Introduction

Les inhibiteurs de points de contrôle immunitaires (ICI) sont des anticorps monoclonaux qui permettant de renforcer la réponse anti-tumorale. L’alopécie induite par les ICI a été rarement rapportée, avec la pelade la forme la plus fréquente.

Nous rapportons **quatre cas d’alopécie cicatricielle survenue chez des patients traités par ICI pour un mélanome métastatique.**

Patients et méthodes

Une étude rétrospective, descriptive, a été réalisée entre janvier 2023 et décembre 2025, incluant **450 patients traités par ICI**. Six ont développé une alopécie cicatricielle, soit une prévalence de 1,33%.

Seuls quatre cas sont inclus en raison de la limitation des données.

Résultats

Toutes les patientes étaient des femmes. L’âge moyen au moment de l’apparition de la chute de cheveux était de 64 ans (51–82). Aucune d’entre elles n’avait d’antécédents d’alopécie. Le délai moyen entre le début du traitement et l’apparition des symptômes était de 29,25 mois (12–48). L’alopécie n’a entraîné l’arrêt du traitement chez aucune de nos patientes. Toutes les patientes ont présenté d’autres effets indésirables d’origine immunitaire. L’évolution du cancer a été favorable chez toutes les patientes, qui ont toutes obtenu au moins une rémission partielle. Les détails cliniques des cas inclus sont résumés dans le tableau.

Tableau : Caractéristiques cliniques des patients inclus

Cas N °	Âge au début de l’ICI	Diagnostique retenu	Autres TTT reçus	ICI utilisée à la survenue de l’alopécie	Durée d’ICI avant la survenue de l’alopécie	Prurit	Distribution de l’alopécie	TCH	HIS	TTT	Evolution après 3 mois	Autres iAEs	Evolution onco
1	53 ans	LPP	IPI-NIVO	NIVO	31 mois	Oui	Diffuse et en plaques (Figure a)	Absence d’OF ; squames, érythème PF ; GC	Infiltrat lymph PF ; DI (Figure c)	DC Doxy CTG	Aggravation de l’alopécie (Figure e)	Thyr	RC
2	66 ans	LD	PEMBRO IPI-NIVO	NIVO	26 mois	Oui	En plaques	-	Infiltrat lymph PF ; BC	DC	Stabilisation de l’alopécie	Hyp Gast Hépat	RC
3	47 ans	LPP	PEMBRO	PEMBRO	48 mois	Non	En plaques	Squames, érythème PF	-	DC	Disparition de l’inflammation	Arth	RP
4	81 ans	LPP	PEMBRO	PEMBRO	12 mois	Non	Diffuse	Squames, érythème PF ; GC	-	DC	Disparition de l’inflammation	Néph	RP

ICI: Immunothérapie ; TTT: Traitements ; TCH: Trichoscopie ; HIS: Histologie ; iAEs: Effets indésirables liés à l’immunothérapie ; Onco: Oncologique ; LPP: Lichen plan pileaire immuno-médié ; LD: Lupus discoïde immuno-médié ; IPI: IPIILIMUMAB ; NIVO: NIVOLUMAB ; PEMBRO: PEMBROLIZUMAB ; OF: Orifices folliculaires ; PF: Périfolliculaire ; GC: Gaines coulissante ; Lymph: Lymphocytaire ; DI : Dermite d’interface ; BC: Bouchons cornés ; DC: Dermocorticoïdes ; Doxy: Doxycycline ; CTG: Corticothérapie générale; Thyr: Thyroïdite ; Hyp: Hypophysite ; Gast : Gastrite ; Hépat: Hépatite; Arth: Arthrite ; Néph : Néphrite ; RC: Rémission complète ; RP: Rémission partielle

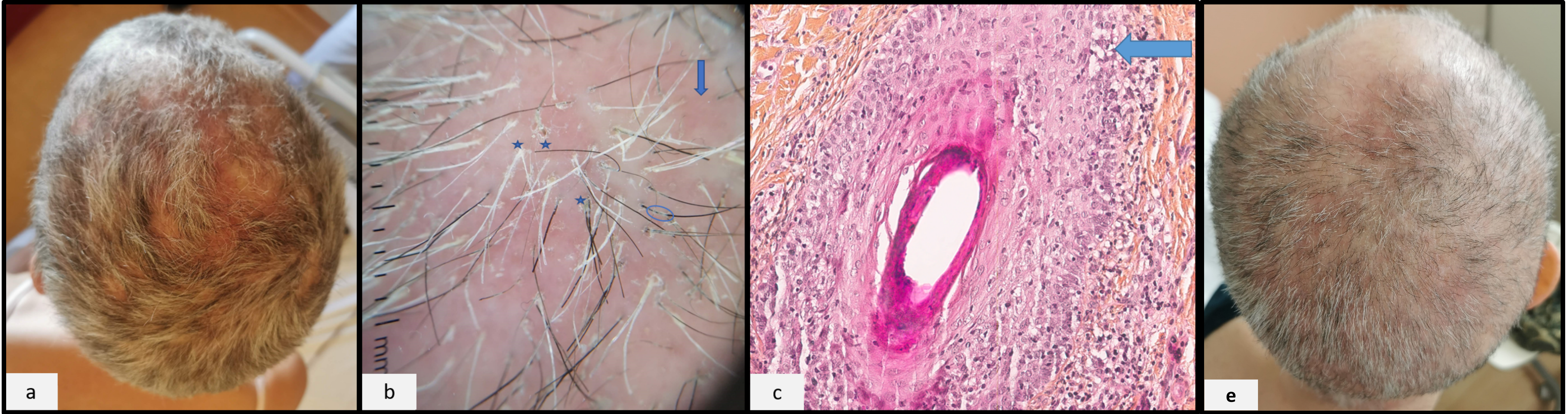


Figure: Illustration du cas n°1. **a.** Raréfaction diffuse de la densité capillaire et présence de plaques alopéciques érythémateuses et squameuses du vertex. **b.** La trichoscopie montrant des zones rouge laiteuses, avec absence d’orifices folliculaires (flèche), érythème et squames périfolliculaires (étoiles), et gaines coulissantes (cercle). **c.** L’histologie montrant un infiltrat lymphocytaire périfolliculaire et une dermite d’interface (flèche). **e.** Evolution après 3 mois de dermocorticoïdes et cyclines avec extension et aggravation de l’alopécie. Cette patiente avait par ailleurs une dépilation axillaire et pubienne, et des membres avec des papules folliculaires prurigineuses s’intégrant dans le cadre du syndrome de Graham Little Lassueur. Une corticothérapie générale a été mise en place.

Conclusion

Il est crucial de **caractériser l’alopécie induite par les ICI, en particulier le caractère cicatriciel ou non**, afin de mieux prendre en compte les effets psychologiques de la perte de cheveux en contexte oncologique.

L’association entre la réponse au traitement et la toxicité folliculaire mérite également d’être mieux explorée.