



Pustulose amicrobienne des plis induite par les anti-TNFα

Sonda Yaich, Résidente, service de dermatologie, Hopital Charles Nicolle ,Tunis, Tunisie
-Soumaya Gara, Assistante, service de dermatologie, Hopital Charles Nicolle ,Tunis, Tunisie
-Nouredine Litaïem, Professeur, service de dermatologie, Hopital Charles Nicolle ,Tunis, Tunisie
-Meriem Jones, Professeur, service de dermatologie, Hopital Charles Nicolle ,Tunis, Tunisie
-Soumaya Rammeh, Professeur, Laboratoire d’anatomopathologie, Hopital Charles Nicolle ,Tunis, Tunisie
-Feten Zeglaoui, Professeur, service de dermatologie, Hopital Charles Nicolle ,Tunis, Tunisie

Introduction

Les biothérapies anti-TNFα ont révolutionné la prise en charge de la maladie de Crohn (MC), mais peuvent induire des **effets indésirables cutanés paradoxaux**. Nous rapportons un cas de **pustulose amicrobienne des plis (PAP)** induite par les anti-TNFα chez une patiente traitée pour MC.

Observation

Patiente de 22 ans
ATCD: MC iléo-colique sous azathioprine + infliximab.
J7 post-1ère perfusion : éruption cutanée généralisée et fébrile.

EXAMEN DERMATOLOGIQUE (FIGURE 1)

- plaques inflammatoires, érosives, suintantes avec pustules non folliculaires au niveau du cuir chevelu, plis axillaires, inguinaux, rétro-auriculaires, région génitale, ombilic et tronc.

BIOLOGIE

- syndrome inflammatoire.
- Prélèvements bactériologiques et hémocultures: **négatifs**.

HISTOLOGIE

- infiltrat dermique de PNN/lymphocytes + exocytose de PNN et PNE intra-épidermique.

EVOLUTION

- favorable sous corticothérapie 0,5 mg/kg/j.
- Arrêt infliximab → switch adalimumab → récurrence rapide → arrêt définitif des anti-TNF.

Discussion

Dermatose paradoxale : éruption apparue dès la 1ère perfusion, récurrence sous adalimumab → **effet de classe anti-TNF**.

La PAP est classiquement associée au **lupus érythémateux systémique**, et récemment décrite sous anti-TNFα dans les MICI. Classée parmi les dermatoses neutrophiliques.

Diagnostic positif : plaques pustuleuses des grands plis + cuir chevelu + région génitale, prélèvements bactériologiques négatifs, aspect histologique caractéristique.

La PAP est également une manifestation extra-intestinale de la MC, rendant l'imputabilité médicamenteuse parfois difficile — mais la chronologie et la récurrence sous adalimumab plaident pour un **effet paradoxal**.

Figure1:



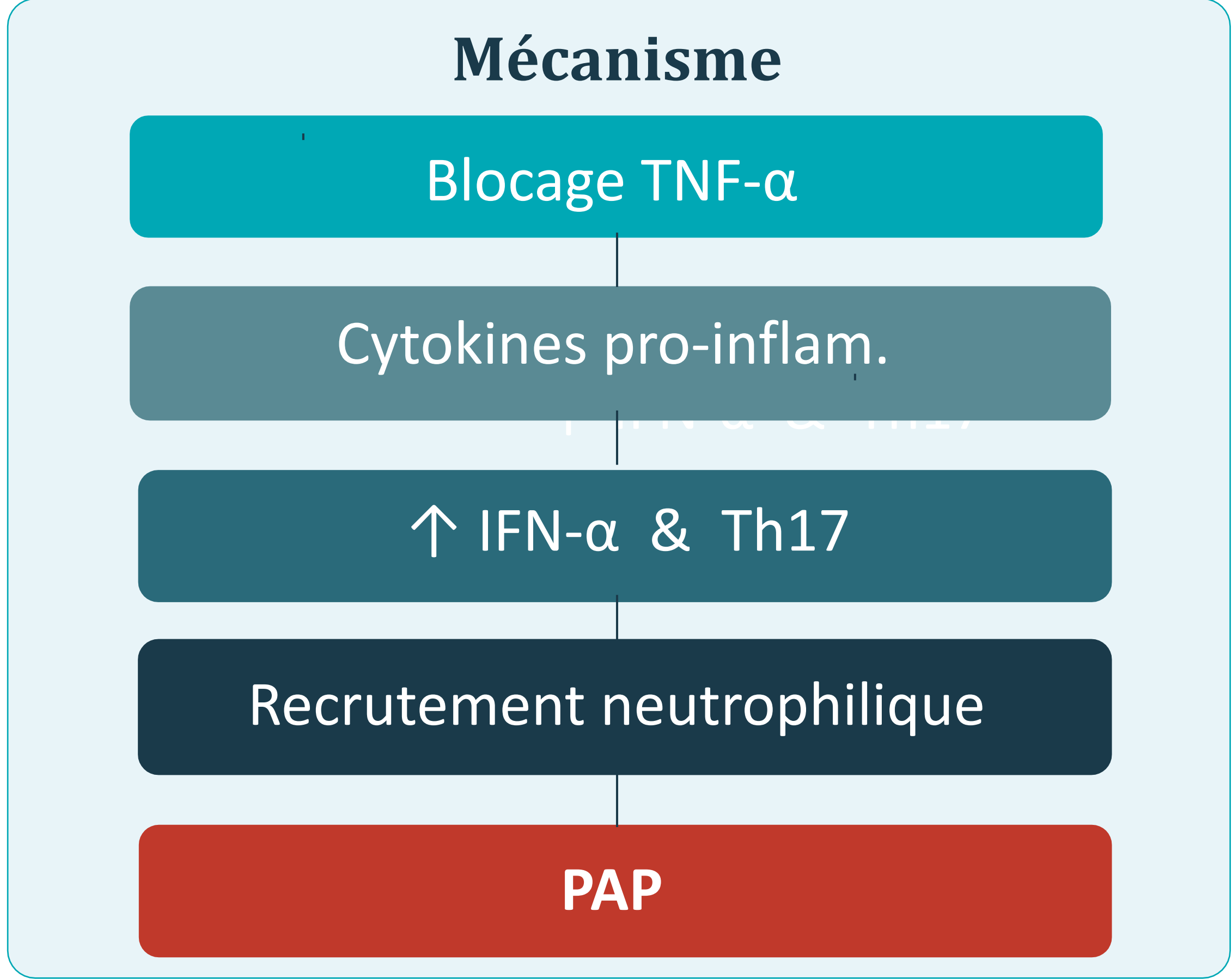
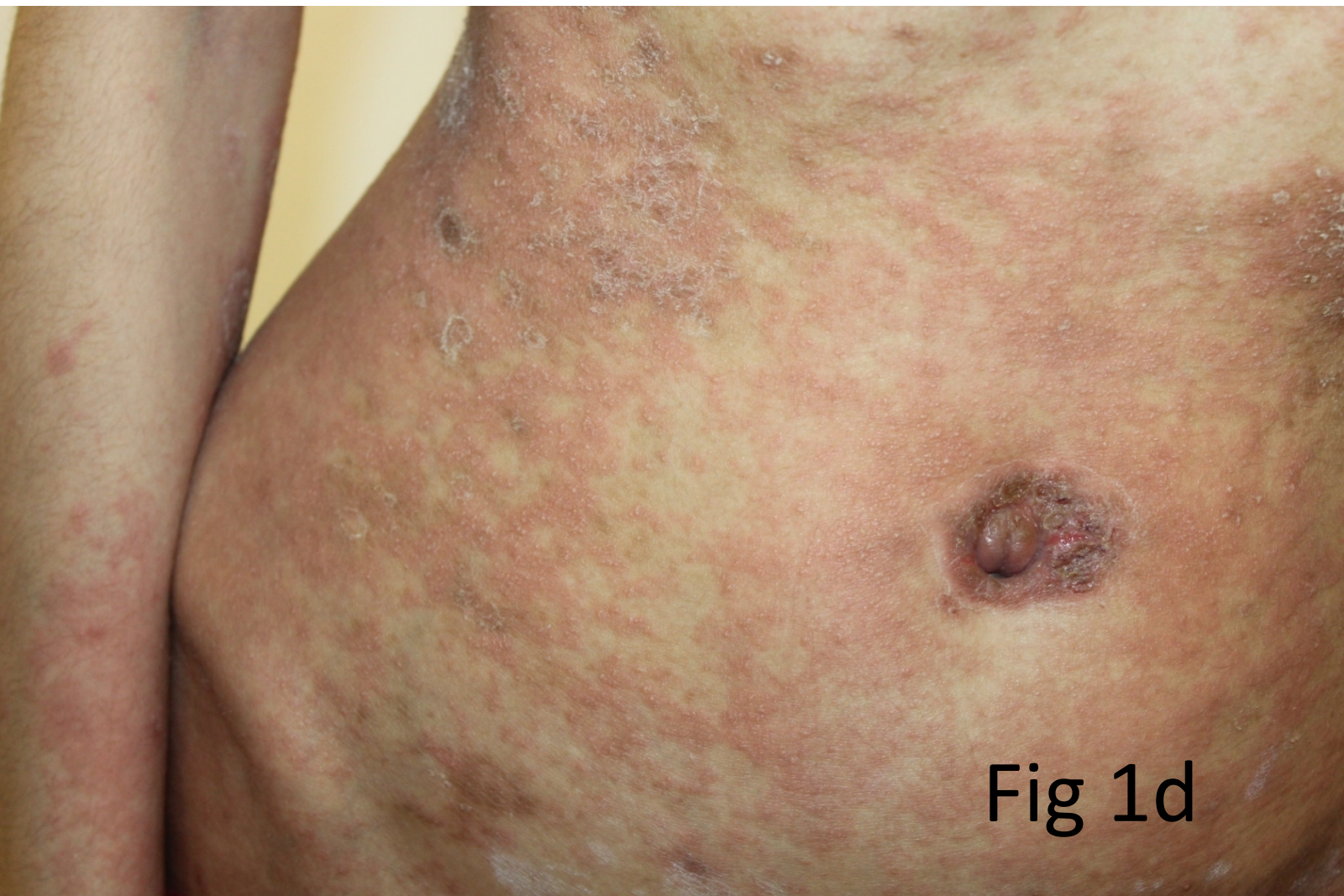
Figure 1a+b: plaques érythématosquameuses suintantes du visage, lisière du cuir chevelu et du décolleté



Figure 1c: plaque érythémateuse bien limitée du pli du coude

Fig 1d: placard érythématosquameux et croûteux de l'abdomen avec omphalite

Fig 1 e: plaques annulaires croûteuses des cuisses



Conclusion

Cette observation illustre un cas rare de **pustulose amicrobienne des plis induite par les anti-TNFα**, soulignant l'importance de reconnaître cette entité comme effet paradoxal. La récurrence sous adalimumab suggère un **effet de classe**, justifiant l'arrêt définitif des anti-TNF et le recours à des alternatives (anti-IL-12/23 ou anti-IL-17) pour la MC.