



FÉDÉRATION ALGÉRIENNE DE PHARMACIE

Disponible en lignesur

ASJP
 Algerian Scientific Journal Platform

<https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/436>


ARTICLE ORIGINAL

Manifestations dermatologiques de la COVID-19 chez l'enfant et l'adulte.

COVID-19 dermatological manifestations in children and adults.

Abderrachid BOUAKKAZ^a, Yanis MEDDOUR^b, A Chibane^a, Fares ADILA^c A DJERIDANE^a

^aService de dermatologie, HCA. Alger.

^bService d'Immunologie, HCA. Alger.

^cService de Pneumophtisiologie, HCA. Alger.

Article reçu le 13-07-2020 ; accepté le 14-07-2020

MOTS CLÉS

Éruptions cutanées ;
 COVID-19 ;
 Exanthèmes ;
 Urticaire ;
 engelures

Résumé

Les manifestations cliniques associées à la COVID-19 sont essentiellement liées à la fonction respiratoire ou bien à la sphère ORL. Plus rarement, des signes cutanés peuvent être observés. Nous rapportons dans ce travail cinq cas cliniques de patients COVID-19 qui présentent des manifestations dermatologiques. Toutefois, et malgré ces cas et ceux présents dans la littérature, aucun lien de causalité n'a, à ce jour, pu être formellement démontré.

© 2020 Fédération Algérienne de Pharmacie. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Rashes ;
 COVID-19 ;
 Exanthemes ;
 Hives ;
 frostbite

Abstract

The clinical manifestations associated with COVID-19 are essentially linked to respiratory function or to the ENT sphere. More rarely, skin signs may be observed. In this work, we report five clinical cases of COVID-19 patients with dermatological manifestations. However, and despite these cases and those present in the literature, no causal link has so far been able to be formally demonstrated.

© 2020 Fédération Algérienne de Pharmacie. All rights reserved.

* Auteur correspondant : A R. BOUAKKAZ
 Adresse e-mail : dr_rachid@yahoo.fr

Introduction :

Cliniquement la COVID-19 a été largement décrites. La fièvre et les symptômes respiratoires tels que rhinorrhée, toux sèche et dyspnée sont les principaux signes de l'infection. Moins fréquemment, les céphalées, les diarrhées, les myalgies, l'agueusie ou l'anosmie peuvent être observées (1). Les manifestations dermatologiques sont considérées comme des présentations peu fréquentes du COVID-19. Parmi ces lésions cutanées associées aux COVID-19 notons : (i) des éruptions classiquement virales ou paravirales (exanthème, urticaire, érythème polymorphe) ; (ii) des éruptions cutanées secondaires aux conséquences systémiques du COVID-19 (vascularite ou vascularopathie thrombotique) ; (iii) des éruptions induites par des médicaments prescrits dans le cadre du COVID-19 ; (iiii) et des lésions cutanées telles que les engelures.

Nous rapportons ici, le cas de cinq patients COVID-19 avec manifestations cutanées.

Cas clinique N° 1 :

Il s'agit d'un homme âgé de 48, sans antécédents particuliers, qui consultait pour fièvre, asthénie et une toux sèche persistante. Un test PCR COVID-19 a été effectué, le résultat est revenu positif. La TDM thoracique objectivait une pneumopathie du COVID-19.

Sur le plan cutané, ce patient présentait des engelures des pieds (**Photo 1**).

Le malade a bien évolué sous traitement selon le protocole thérapeutique classique.



Photo 1. Engelures des pieds.

Cas clinique N° 2 :

Il s'agit d'un homme de 52 ans, sans antécédents particuliers, qui consultait pour fièvre, asthénie et toux sèche. La saturation en oxygène était 80%, et la TDM thoracique objectivait une pneumopathie du COVID-19. Le test rapide (sérologique) est

revenu positif IgM+. Un test PCR COVID-19 effectué chez ce patient est revenu positif.

Sur le plan cutané: il présentait une éruptionmorbilliforme du tronc, associée à un érythème inter fessier, et des mains(**Photo 2a, b, c**).

Sous oxygénothérapie, le malade a bien évolué sous traitement selon le protocole thérapeutique classique.



Photo 2. (a) éruption morbilliforme du tronc, (b) érythème inter fessier, (c) et des mains.

Cas clinique N° 3 :

Il s'agit d'une fille âgée de 5, sans antécédents particuliers, consultait pour une fièvre persistante durant 5 jours, et une asthénie. La saturation en oxygène était de 97% et la TDM thoracique objectivait une petite pneumopathie du COVID-19. Le diagnostic a été posé suite à un test PCR positif.

Sur le plan cutané : elle présentait une éruption urticarienne des membres inférieurs (**Photo 3**).
Suivant le protocole thérapeutique classique, la malade a bien évolué.



Photo 3. Eruption urticarienne des membres inférieurs.

Cas clinique N° 4 :

Il s'agit d'une femme âgée de 72 ans, aux antécédents diabète insulino-dépendant et d'hypertension artérielle. Elle consultait pour fièvre, asthénie et toux sèche. La saturation en oxygène était de 80% et la TDM thoracique objectivait une pneumopathie étendue. Le test rapide IgM/IgG et la PCR COVID-19 sont revenus positifs.

Sur le plan cutané : elle présentait des lésions de vascularite à type de purpura pétéchial du bras (**Photo 4**).

La malade a reçu un traitement selon le protocole classique associant oxygène et traitement médical. Malheureusement, avec une issue fatale.



Photo 4. Purpura pétéchial du bras.

Cas clinique N° 5 :

Il s'agit d'un homme âgé de 25ans, sans antécédents particuliers. Il consultait pour fièvre et toux sèche. La saturation en oxygène était 98%, TDM thoracique objectivait une petite pneumopathie du COVID-19. Le test PCR COVID-19 est revenu positif.

Sur le plan cutané, il présentait des lésions des mains à type de dermatite d'irritation, liée probablement à utilisation fréquente du gel hydro alcoolique (**Photo 5**).

Après une (01) semaine de traitement classique, le malade a bien évolué.



Photo 5. Dermite d'irritation.

Discussion

Une lettre parue dans le "Journal of the American Academy of Dermatology" (JAAD) rapporte les cas colligés dans un registre américain. Le tableau clinique concerne souvent des patients jeunes COVID-19 positif, sans antécédent de syndrome de Raynaud ni de connectivités. Il fait part de

plusieurs manifestations dermatologiques dont des éruptions pétéchiales, urticaires, éruptions vésiculeuses "varicelle-like" et un livedo réticulaire transitoire. Des éruptions faciales asymptomatiques érythémateuses et papuleuses prédominant aux malaires sont également fréquemment rapportées. Ces manifestations apparaissent entre J10 et J20 post-infection.

Concernant le lien de causalité entre COVID-19 et atteinte cutanée d'apparition subite à type de rougeurs persistantes parfois douloureuses, ou bien de lésions d'urticaire passagères, il est difficile à ce stade d'affirmer avec certitude le lien entre l'infection et ces manifestations. Toutefois, compte tenu de l'explosion inhabituelle des cas de pseudo-engelures au printemps, de dyshidroses atypiques des extrémités (mains et/ou pieds) décrits et constatés sur le terrain, la COVID-19 est très fortement suspecté dans l'origine de ces lésions cutanées. Certains auteurs suggèrent comme physiopathologie la présence de micro-thromboses déjà décrites dans d'autres organes (cœur et poumons en particulier) atteints par le COVID-19.

Tout comme l'agueusie-anosmie, ce type d'atteinte cutanée acrale ne semblerait pas être un facteur de mauvais pronostic.

Conclusion

Les manifestations cutanées du COVID-19 peuvent se présenter en 4 principaux groupes cliniques et étiologiques :

- des éruptions à type de vascularite dues à la vascularopathie thrombotique ;
 - des éruptions à type d'exanthèmes viraux dues à la réponse immunitaire aux nucléotides viraux ;
 - des éruptions cutanées iatrogènes (traitements prescrits, gel désinfectant) ;
 - des engelures dont l'origine demeure incertaine.
- L'interprétation de ces lésions cutanées ainsi que leur association à la COVID-19 doit être menée avec prudence.

Des études cliniques sont nécessaires pour détailler les caractéristiques cliniques de ces éruptions, leurs mécanismes physiopathologiques et leur rôle en termes de prédiction de l'évolution de la maladie.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt.

Références bibliographiques

1. Huang G, Wang Y, Li X, et al. Clinical Features of Patients Infected With 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020 Feb 15;395(10223):496. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30252-X. μ
2. Suchonwanit P, Leerunyakul K, Kositkuljorn C. Cutaneous Manifestations in COVID-19: Lessons Learned From Current Evidence. *J Am*

- Acad Dermatol*. 2020 Apr 24;S0190-9622(20)30710-6. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.094.
3. Najarian DJ. Morbilliform Exanthem Associated With COVID-19. *Case Reports JAAD Case Rep*. 2020 Apr 20. doi: 10.1016/j.jdc.2020.04.015.
4. Henry D, Ackerman M, Sancelme E, Finon A, Esteve E. Urticarial Eruption in COVID-19 Infection. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020 Apr 15. doi: 10.1111/jdv.16472.
5. van Damme C, Berlingin E, Saussez S, Accaputo O. Acute Urticaria With Pyrexia as the First Manifestations of a COVID-19 Infection. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020 Apr 24. doi: 10.1111/jdv.16523.
6. Marzano AV, Genovese G, Fabbrocini G, et al. Varicella-like Exanthem as a Specific COVID-19-associated Skin Manifestation: Multicenter Case Series of 22 Patients. *J Am Acad Dermatol*. 2020 Apr 16;S0190-9622(20)30657-5. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.044.