

Un pyoderma gangrenosum survenant sous tocilizumab comme traitement d'une polyarthrite rhumatoïde



B. Merrouche (1), T. Benbrahim (1), N. Djennane (2), H. Sahel (1)

(1) Dermatologie, CHU Bab El Oued, Alger, Algérie

(2) Anatomopathologie, CHU Bab El Oued, Alger, Algérie



Introduction

Le pyoderma gangrenosum (PG) est une dermatose neutrophilique rare, se traduisant classiquement par une ou plusieurs ulcérations cutanées aseptiques. Il est couramment associé à des pathologies inflammatoires digestives ou rhumatologiques. Nous présentons un cas de PG apparu sous traitement par tocilizumab au cours d'une polyarthrite rhumatoïde.

Observation

Une femme de 69 ans, aux antécédents de fibrose pulmonaire sous 10 mg/j de corticoïdes et de polyarthrite rhumatoïde séropositive, diagnostiquée il y a 4 ans en rémission grâce à un traitement par anti IL-6 de type tocilizumab, à la dose de 4 mg/kg toutes les 4 semaines. À 10 mois de l'introduction de la biothérapie, la patiente a développé une ulcération de la jambe droite, de 3 cm de diamètre, à bordure inflammatoire surélevée. Les prélèvements bactériologiques étaient négatifs. Le bilan biologique était normal. L'étude histopathologique concluait à un PG en montrant un infiltrat dermique neutrophilique. Le tocilizumab était arrêté et la malade était traitée par dermocorticoïdes avec des pansements cicatrisants. Une épidermisation complète de l'ulcération était obtenue au bout de 6 semaines.



Discussion

Les patients atteints de PG présentent une maladie rhumatologique associée dans environ un quart des cas, habituellement préexistante à la survenue du PG. Il s'agit principalement de polyarthrite rhumatoïde, plus rarement de spondylarthropathies.

Les traitements biologiques sont utilisés dans la prise en charge de formes réfractaires de PG. Ils peuvent cependant, dans des très rares cas, être responsables de l'apparition de cette affection. Les molécules les plus incriminées sont les anti TNF-alpha. Le délai entre l'initiation du traitement et le développement de PG est variable, allant de quelques semaines à plusieurs mois.

Le tocilizumab, anticorps humanisé dirigé contre le récepteur de l'IL-6, est impliqué dans quelques réactions paradoxales psoriasiformes. À notre connaissance, un seul cas de PG sous cette biothérapie a été rapporté dans la littérature.

Conclusion

Notre observation décrit un cas exceptionnel de PG durant un traitement par tocilizumab dans le cadre d'une polyarthrite rhumatoïde, le PG pourrait ainsi constituer un nouvel effet paradoxal de cet agent biologique. Sa pathogénie reste à élucider.

Références bibliographiques

1. Lytvyn Y, Mufti A, et al. Onset of Pyoderma Gangrenosum in Patients on Biologic Therapies: A Systematic Review. *Adv Skin Wound Care*. 2022;35(8):454-460
2. Borgia F, Sutera D, et al. Onset of pyoderma gangrenosum after tocilizumab therapy for Takayasu arteritis: A new undescribed paradoxical reaction. *Br J Clin Pharmacol*. 2021;87(8):3378-3379
3. Ahn C, Negus D, Huang W. Pyoderma gangrenosum: a review of pathogenesis and treatment. *Expert Rev Clin Immunol*. 2018;14(3):225-233

