

## Pustulose exanthématique aiguë généralisée induite par le fluconazole

**1<sup>er</sup> Auteur : Amel, CHABBOUH, Résidente, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie**

Autres auteurs, équipe:

- Refka, FRIOUI, Assistante, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Zeineb, GAFSI, Résidente, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Miriam, SAAD, Résidente, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Amal, CHAMLI, Assistante, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Anissa, ZAOUAK, Professeur agrégé, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Houda, HAMMAMI, Professeur, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie
- Samy, FENNICHE, Professeur, Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

### Introduction

La pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG) est une toxidermie grave, le plus souvent secondaire à la prise d'antibiotiques. Le fluconazole est un antifongique largement prescrit en dermatologie. La PEAG induite par le fluconazole a été exceptionnellement décrite dans la littérature. Nous rapportons un nouveau cas de PEAG induite par le fluconazole.

### Observation

Une femme âgée de 68 ans, sans antécédents pathologiques notables, a été hospitalisée dans notre service pour une éruption érythémateuse et fébrile d'apparition brutale, huit jours après la prise de fluconazole prescrit pour une candidose buccale. L'examen avait trouvé une patiente fébrile, présentant une éruption érythémateuse parsemée par de multiples pustules, non folliculaires, plus au moins coalescentes prédominant au tronc et aux grands plis (Fig 1). L'examen avait aussi noté la présence de cocardes atypiques au niveau palmaire (Fig 2). L'examen des muqueuses était sans anomalies. Le signe de Nikolsky était négatif. L'interrogatoire avait éliminé toute autre prise médicamenteuse. La biologie avait montré une hyperleucocytose à prédominance neutrophile. Il n'y avait pas d'atteinte hépatique et rénale. Les prélèvements bactériologiques et mycologiques des pustules étaient négatifs. Une biopsie cutanée a été faite et l'examen histologique avait montré des pustules multiloculaires intra-épidermiques associées à un infiltrat dermique à polynucléaires neutrophiles et éosinophiles. Il n'y avait pas d'acanthose ni de parakératose. Le diagnostic de PEAG induite par le fluconazole a été retenu avec un score EuroSCAR à 9. La patiente a été mise sous dermocorticoïdes avec une nette amélioration et desquamation en large lambeau survenant au bout de 5 jours après l'arrêt du fluconazole.



Fig1



Fig2

### Discussion

La PEAG, une toxidermie rare mais grave et qui peut mettre en jeu le pronostic vital. Les médicaments à haut risque sont les antibiotiques, la terbinafine, l'hydroxychloroquine et le diltiazem. Le fluconazole a été incriminé dans quelques cas dans la littérature. Cliniquement, elle se caractérise par un début brutal associant fièvre et exanthème rapidement extensif. Secondairement, des pustules non folliculaires, punctiformes stériles apparaissent. Le délai médian de survenue après le début du traitement est de 1 à 11 jours, selon les médicaments. Dans notre cas, le diagnostic a été retenu devant la notion de prise médicamenteuse précédant l'éruption, le délai de survenue de l'éruption, les données histologiques et évolutives.

### Conclusion

Une attention particulière doit être attribuée au fluconazole, antifongique largement prescrit en pratique quotidienne.