

THÈME GÉNÉRAL

Nodules de Darier-Roussy : une forme rare de sarcoïdose sous cutanée : A propos de deux cas

Chaima,Zammel, résidente, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie

- Nesrine,Regaieg, assistante hospitalo-universitaire, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie
- Mariam,Ghribi, , assistante hospitalo-universitaire, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie
- Mouna,Guermazi, assistante hospitalo-universitaire, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie
- Mouna,Snoussi, professeur agrégé, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie
- Raida,Ben salah, professeur agrégé, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie
- Zouhir,Bahloul, professeur, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie
- Faten,Frikha, professeur, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie
- Sameh,Marzouk, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, sfax,Tunisie

Introduction :

- La sarcoïdose est une granulomatose systémique
- L'atteinte cutanée u cours de la sarcoïdose est polymorphe
- Elle est relativement fréquente et retrouvée dans environ 25% des cas
- L'atteinte sous-cutanée ou nodules de Darier-Roussy bien que spécifique, elle est rare et exceptionnellement révélatrice.
- Nous rapportons deux observations de malades présentant ces nodules sous-cutanés en rapport avec la sarcoïdose.
- Cette atteinte était révélatrice de la maladie chez une de nos patients.

Observation 1 :

Femme , 64 ans

Motif de consultation : nodosités sous cutanés évoluant depuis 4 mois

A l'anamnèse : la patiente ne rapportait aucune autre plainte fonctionnelle.

Examen physique : des nodules blancs fermes indolores mobiles, siégeant au niveau de la jambe droite, de l'avant-bras droite/ un nodule au niveau du coude gauche en regard d'une cicatrice opératoire ancienne (Figure 1).



Figure 1: nodule sous cutané en regard d'une cicatrice opératoire.

Le reste de l'examen était normal.

L'examen ophtalmologique : sans anomalies.

Biologie : NFS : sans anomalies / pas de syndrome inflammatoire / le bilan phosphocalcique : normal / bilan hépatique : normal.

Biopsie sous-cutanée : réalisée dans deux sites différents: des granulomes tuberculoïdes sans nécrose caséuse cadrant avec une sarcoïdose sous-cutanée.

La biopsie labiale : pas de granulome.

L'intradermoréaction (IDR) à la tuberculine : anergique.

Les recherches de Bacille de Koch (BK) dans les crachats et par tubage gastrique : négatives.

La radiographie du thorax : pas d'atteinte médiastinale ni parenchymateuse pulmonaire.

Les explorations fonctionnelles respiratoires: sans anomalies.

L'échographie cardiaque : normale.

Conduite thérapeutique : abstention thérapeutique.

Evolution : régression spontanée des nodules.

Observation 2

Homme âgé de 41 ans

Motif de consultation : dyspnée d'effort avec toux sèche depuis 2 ans.

Il ne rapportait pas d'autres signes fonctionnels.

Examen physique : des nodules sous-cutanés fermes blancs indolores, sans signes inflammatoire locaux en regard de l'avant-bras (Figure 2)



Figure 2 : nodule de Darier-Roussy des avants bras.

Des lésions cutanées nodulaires centimétriques violacées.

Auscultation pulmonaire : normale

Biologie :

- une légère hypercalciurie à 7.34 mmol/24h
- Pas de syndrome inflammatoire biologique
- Fonction rénale et hépatique : normaux

L'électrophorèse des protides sériques : normale.

Le scanner thoracique : adénopathies médiastino-hilaires associées à une atteinte parenchymateuse micronodulaire diffuse de distribution péri-lymphatique.

Les explorations fonctionnelles respiratoires : un syndrome restrictif.

L'échographie cardiaque : une hypertension artérielle pulmonaire.

La biopsie sous cutanée : des granulomes tuberculoïdes sans nécrose caséuse.

La biopsie labiale: normale

L'IDR à la tuberculine et les recherches de BK : négatives.

Le dosage de l'enzyme de conversion : normal

Traitement : une corticothérapie à la dose de 1mg/kg/j d'équivalent de prednisone pendant 4 semaines puis dégression progressive

Evolution: bonne.

Conclusion

- Les nodules de Darier-Roussy sont des nodules dermo-hypodermique spécifiques de la sarcoïdose.
- Ces nodules sont caractéristiques de la sarcoïdose mais très rares.
- Souvent, ils sont asymptomatiques, fermes, blancs, indolores, mobiles et siègent au niveau des membres.
- Le diagnostic est histologique..
- Ils s'associent dans jusqu'à 80% des cas à une atteinte systémique.
- Le traitement n'est pas codifié et dépend des atteintes systémiques associées.
- L'évolution est souvent favorable avec un bon pronostic.