

Maladie de Fox Fordyce : Une complication inhabituelle de l'infliximab

Dorra, MDHAFFAR, Interne, Dermatologie, Hôpital militaire principal d'instruction de tunis, Tunis, Tunisie

- Malek, BEN SLIMANE, Assistante, Dermatologie , Dermatologie, Hôpital militaire principal d'instruction de tunis, Tunis, Tunisie
- Mohamed, Bennani , Interne, Dermatologie, Hôpital militaire principal d'instruction de tunis, Tunis, Tunisie
- Kahena, JABER, Professeur , Dermatologie, Hôpital militaire principal d'instruction de tunis, Tunis, Tunisie
- Mohamed Raouf, DHAOUI, Professeur chef de service, Dermatologie , Hôpital militaire principal d'instruction de tunis, Tunis, Tunisie

Introduction :

La maladie de Fox-Foryce (FFD) correspond à une **miliaire apocrine inflammatoire** due à une **obstruction des canaux excréteurs des glandes sudorales apocrines**.

Cette affection touche la femme jeune dans la majorité des cas, avec un début post pubertaire et une disparition à la ménopause suggérant une influence des hormones oestroprogestatives.

La FFD **iatrogène** est classiquement décrite suite à **une épilation au laser**.

Nous rapportons un cas de FFD d'origine médicamenteuse.

Cas clinique :

-Patiente , 27 ans

-Suivie pour une polyarthrite rhumatoïde séropositive sous méthotrexate et infliximab depuis quelques mois.

-Motif : Dix jours après la première injection d'infliximab, la patiente a développé des papules monomorphes folliculaires en dôme fermes et translucides au niveau des aisselles(figure 1) et en péri mamelonnaire prurigineuses (figure 2) .

Cette symptomatologie était exacerbée par les injections ultérieures d'infliximab avec notion d'amélioration partie le spontanée entre les cures.

-Biopsie cutanée d'une papule : Hyperkératose, des lésions de dermatose lichénoïde focale et péri folliculaire

-Diagnostic retenu : FFD

-Une enquête de pharmacovigilance a conclu à l'imputabilité de l'infliximab dans la genèse de FFD chez notre patiente.

D'où la décision de switcher vers l'Adalimumab .



Figure 1



Figure 2

Discussion :

L'infliximab est un **anticorps monoclonal chimérique de type IgG1** qui se lie **spécifiquement** au **TNF α** humain en empêchant sa fixation sur son récepteur .

Il est utilisé dans le traitement de plusieurs maladies de système dont la polyarthrite rhumatoïde .

Ce traitement peut entraîner divers effets cutanés indésirables dont les plus connu sont les **infections cutanées**, les **manifestations allergiques d'hypersensibilité** et les **réactions paradoxales** .

D'autres manifestations moins fréquentes ont été rapportées tel qu'un **érythème polymorphe**, **une éruption lichénoïde**, **une vascularite**, **un lupus érythémateux**, **une dermatomyosite**, **un lymphome cutané** et **une pelade** suite à l'utilisation d'infliximab .

Quelques cas de **dermatite granulomateuse interstitielle** ont aussi été rapportés avec régression à l'arrêt du traitement.

La physiopathologie de ses effets indésirables n'a pas encore été élucidée vu leur rareté .

Certains auteurs ont suggéré que l'inhibition du TNF- α conduisait à l'augmentation des cytokines opposées qui pourrait activer les cellules T et les cellules dendritiques, induisant une réaction inflammatoire.

A notre connaissance, aucun cas de FFD induite par l'infliximab n'a été rapporté dans la littérature.

Conclusion :

L'infliximab est utilisé pour un nombre rapidement croissant de maladies rhumatismales, digestives et dermatologiques.

Une variété croissante **d'effets cutanés indésirables** peuvent être observés .

Nous rapportons le premier cas de FFD associée au traitement par infliximab.