

MANIFESTATIONS CUTANÉO-MUQUEUSES AU COURS DE LA MALADIE DE BEHÇET : À PROPOS DE 111 CAS

- Asma TEKAYA, Docteur, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Mounira EL EUCH, Docteur, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Cyrine SASSI, Docteur, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Khaoula BEN ABDELGHANI, Professeur, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Sami TURKI, Professeur, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Asma KEFI, Docteur, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Ezzedine ABDERRAHIM, Professeur, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

Introduction

La maladie de Behçet (MB) est une vascularite systémique primitive, prédominante dans les régions du bassin méditerranéen et en Asie centrale et de l'Est. Parmi les diverses manifestations cliniques de la MB, l'atteinte cutanéomuqueuse prédomine comme la manifestation la plus fréquemment observée.

Le but de cette étude est de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives de cette atteinte au cours de la MB.

Méthodologie

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive colligeant les patients hospitalisés dans un service de médecine interne entre 2009 et 2018 ayant une MB répondant aux critères internationaux de la MB de 2013.

Résultats

• Epidémiologie [Tableau I]

Tableau I : Données épidémiologiques

Maladie de Behçet	111
Atteinte cutanéomuqueuse	100%
Inaugurale de la MB	72.1%
Genre ratio H/F	1.8
Age moyen (ans)	31,1 ± 8,7
Extrêmes d'âges	14-58

• Manifestations cutanéomuqueuses [figure 1]

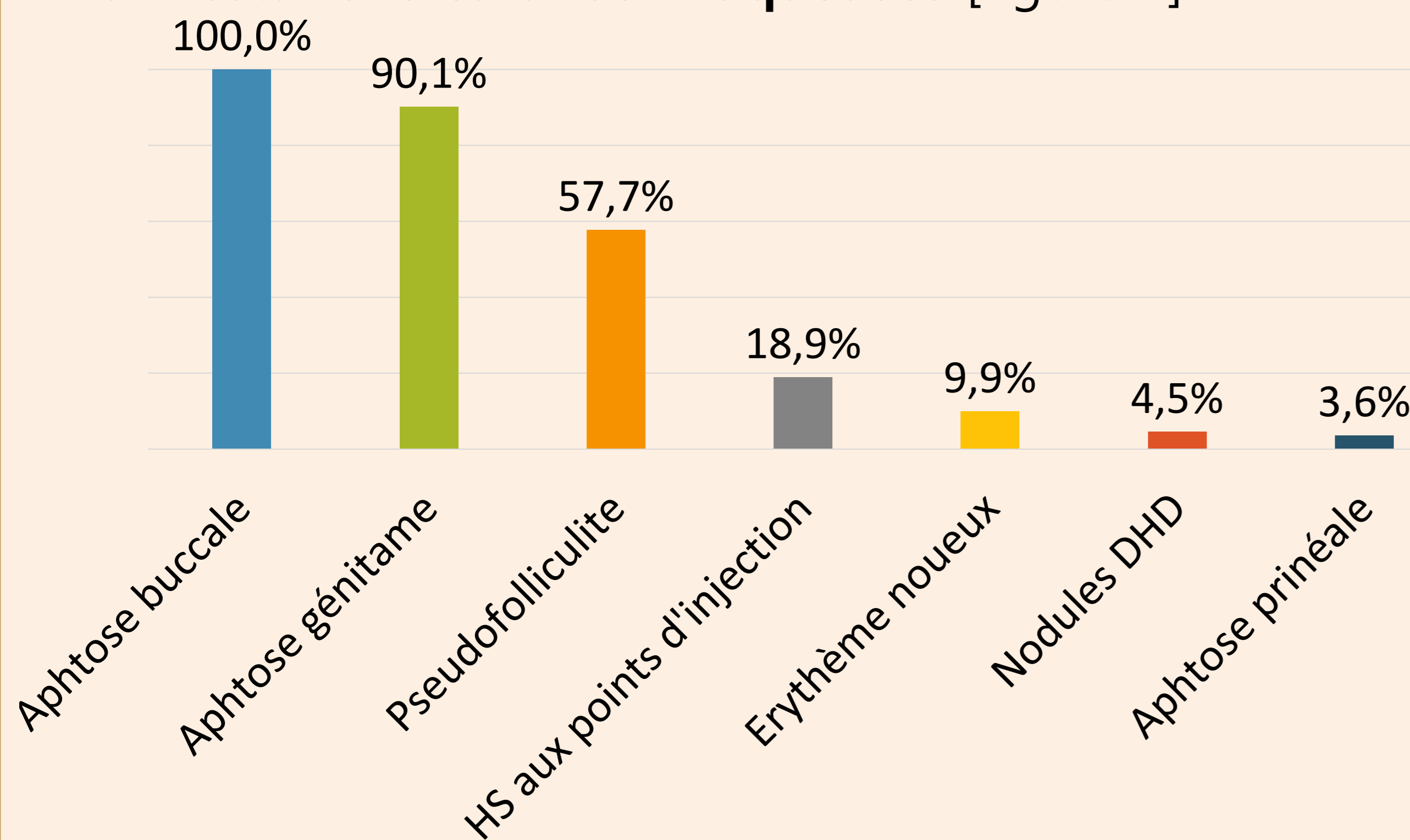


Figure 1 : Manifestations cutanées de la MB

- **Test pathergique** réalisé dans 57,7% des cas
 - Positif : 50%

• Manifestations extra-cutanées [figure 2]

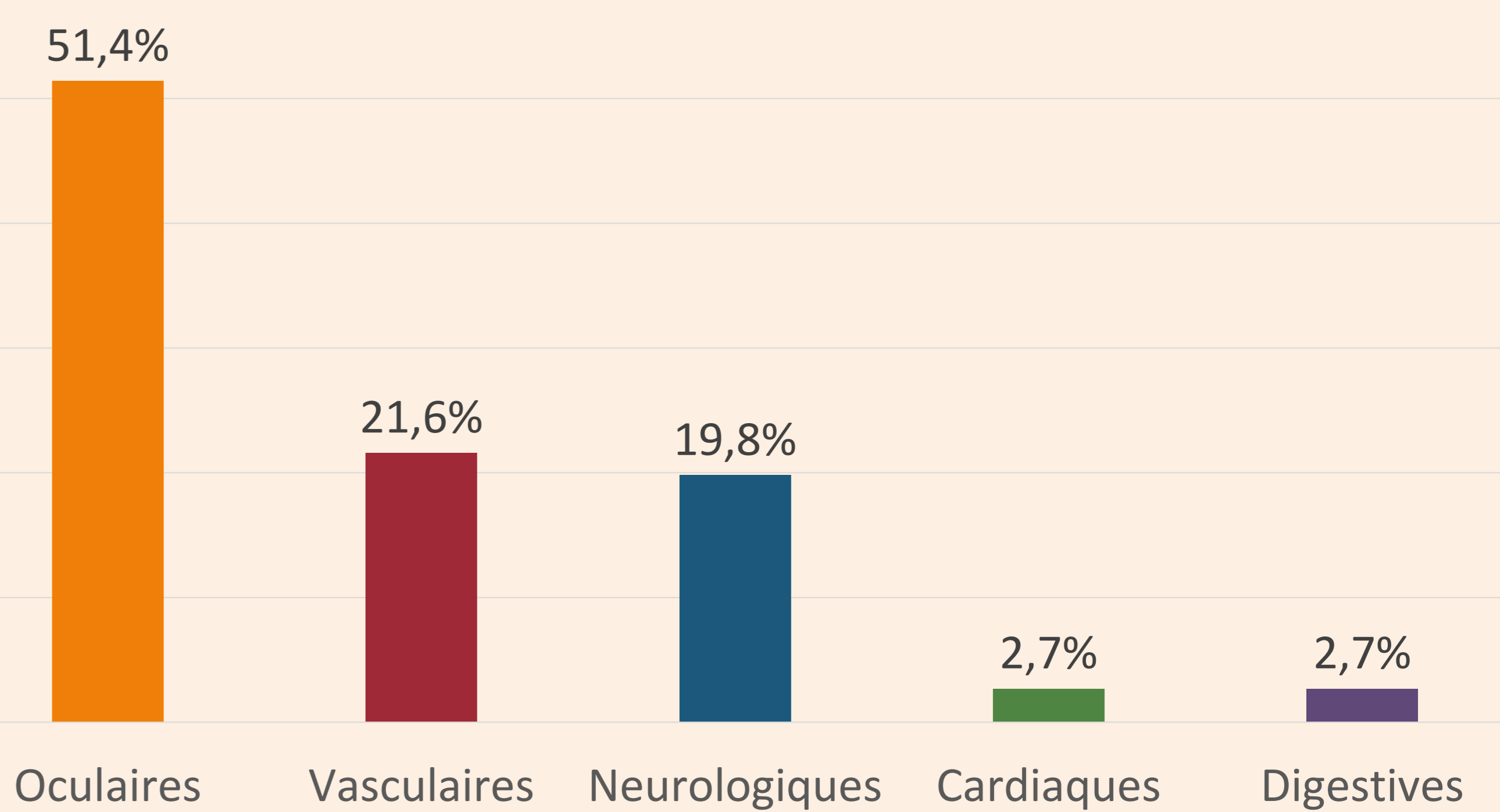


Figure 2 : Manifestations extra-cutanées de la MB

- **Pseudofolliculite** : associée significativement à l'atteinte ophtalmologique ($p=0,018$)

• Traitement [Tableau II]

Tableau II : Moyens thérapeutiques utilisés

Colchicine	91,8%
Corticoïdes	79,3%
Immunosuppresseurs	55%

- **Evolution sur le plan cutané** :
 - Rémission : 64%
 - Rechutes : 36%

Discussion

Nos résultats concordent avec la littérature notamment pour l'aphtose buccale (100%) et l'atteinte cutanée (87.7%) qui sont rapportées dans respectivement 97 à 100% et 39 à 90%. Nous avons noté une fréquence plus élevée des aphtes génitaux et moins importante des nodules dermo-hypodermiques. Le test pathergique était positif dans la moitié des cas rejoignant ainsi les fréquences retrouvées en Tunisie (22 à 51.7%).

Conclusion

Notre étude souligne le polymorphisme clinique de l'atteinte cutanéomuqueuse au cours de la MB et confirme la fréquence des manifestations dermatologiques au cours de cette pathologie.