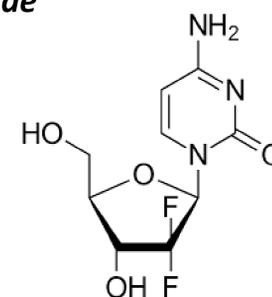


Pseudo-érysipèle secondaire à l'administration de Gemcitabine sans irradiation préalable : un diagnostic différentiel rare des dermohypodermes infectieuses.

L. Drouart (1) ; M. Cabon (1) ; M. Gominet (1) ; W. Caré (2) ; M. Antoine (1) ; D. Andriamanantena (1) ; PL. Conan (1)
 (1) *Maladies infectieuses et tropicales, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé*
 (2) *Médecine interne, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé*

Introduction :

- Gemcitabine, analogue de la pyrimidine : des effets secondaires cutanés protiformes et aspécifiques



Observation :

- Femme, 64 ans, en 4^e ligne de chimiothérapie par Gemcitabine pour un carcinome séreux de l'ovaire, absence de radiothérapie
- **Tableau de Dermohypodermite fébrile récidivante** du membre inférieur gauche apparaissant 48-72h après la cure, **syndrome inflammatoire biologique** (polynucléose neutrophile 12 G/L et CRP 120 mg/L), **scanner** montrant un aspect inflammatoire des parties molles sans collection. Traitée par antibiothérapie (Amoxicilline 75 mg/kg/j 2 fois puis Clindamycine 600 mgx4/j) avec évolution favorable en quelques jours
- **Abstention thérapeutique** lors de la 3^e récurrence, cette fois-ci bilatérale prédominant à gauche, avec évolution également favorable
- Absence de récurrence après arrêt de la Gemcitabine

→ Diagnostic de toxicité cutanée à la Gemcitabine

Pseudo-hypodermite à la Gemcitabine, un effet indésirable rare

- **Facteurs favorisants** : lymphoedème
- **Physiopathologie supposée** : accumulation locale de médicament et inactivation ralentie des médicaments dans le tissu sous-cutané
- **Clinique** : apparition 24-48h après la cure, régression en moins de 14 jours, fièvre inconstante
- **Biologie** : syndrome inflammatoire biologique inconstant
- **Traitement** : abstention thérapeutique et arrêt de la Gemcitabine

A différencier de la dermatite de rappel post-radiothérapie

Un enjeu diagnostique ?

- Diagnostic difficile, car une absence de documentation microbiologique n'écarte pas l'origine infectieuse
- A évoquer lorsque la temporalité concorde
- Eviter une antibiothérapie inutile



Références :

1. Brandes A, et al. Time- and dose-limiting erysipeloid rash confined to areas of lymphedema following treatment with gemcitabine--a report of three cases. *Anticancer Drugs* 2000;11(1):15-17.
2. Tan DHS, et al. Gemcitabine-related "pseudocellulitis": report of 2 cases and review of the literature. *Clin Infect Dis an Off Publ Infect Dis Soc Am* 2007;45(5):e72-6.
3. Schwartz BM, et al. Gemcitabine-induced radiation recall dermatitis following whole pelvic radiation therapy. *Gynecol Oncol* 2003;91(2):421-422.

