

La nécrobiose lipoïdique : Une série de 9 cas

- Lina Bessaad, résidente en dermatologie et vénérologie, service de dermatologie, hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie.
- Rim Chaabouni, assistante hospitalo-universitaire en dermatologie et vénérologie, service de dermatologie, hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie.
- Mayssa Abid, résidente en dermatologie et vénérologie, service de dermatologie, hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie.
- Khadija Sellami, professeur agrégé en dermatologie et vénérologie, service de dermatologie, hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie.
- Meriem Amouri, professeur en dermatologie et vénérologie, service de dermatologie, hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie.
- Madiha Mssedi, professeur en dermatologie et vénérologie, service de dermatologie, hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie.
- Emna Bahloul, professeur agrégé en dermatologie et vénérologie, service de dermatologie, hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie.
- Hamida Turki, Professeur en dermatologie et vénérologie, service de dermatologie, hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie.

Introduction:

La nécrobiose lipoïdique est une dermatose inflammatoire granulomateuse rare d'évolution chronique. Elle touche fréquemment les sujets diabétiques. Plusieurs options thérapeutiques existent. **Notre objectif était de déterminer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, et thérapeutiques de cette affection.**

Patients et méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant tous les patients atteints de nécrobiose lipoïdique confirmée histologiquement durant une période de 7 ans (2015-2021).

Résultats:

- Nous avons inclus 9 patients.
- L'âge médian était de 45 ans avec un sex-ratio (F/H) de 3.5.
- Huit patients étaient diabétiques.
- Durée d'évolution : 1 à 7ans.
- L'interrogatoire révélait la notion de prurit dans 44% des cas.
- Localisations: Jambes (6 cas), des lésions multiples au niveau des membres et de l'abdomen (1 cas). Des lésions sur des cicatrices post-opératoire (2 cas)
- Aspect clinique : des plaques érythémateuses scléroatrophiques bien limitées dans tous les cas, ulcérées dans un cas.
- Traitements : dermocorticoides dans tous les cas associés au plaquenil dans trois cas.
- Evolution : partiellement favorable dans tous les cas.



Fig1: Des lésions de nécrobiose lipoïdique sur cicatrice.

Discussion:

-La nécrobiose lipoïdique est une maladie granulomateuse idiopathique rare faisant partie du groupe des granulomes cutanés palissadiques.

- Elle est plus fréquente chez les sujets de sexe **féminin**.
- Elle touche souvent les sujets **diabétiques**.
- Des cas d'association avec des maladies systémiques et des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin ont été rapportés.

-Le **tableau clinique classique** est celui des **plaques scléroatrophiques rouges et télangiectasiques a bords nets avec un centre lisse jaunâtre des jambes** comme dans notre série.

- Des cas d'apparition des lésions après un traumatisme ou une chirurgie ont été rapportés dans la littérature avec un délai variable de quelques mois à 38ans.

-Le **diagnostic est histologique** avec la présence d'une réaction inflammatoire granulomateuse dont les histiocytes forment des palissades autour de foyers d'altération du tissu conjonctif.

- Des complications parfois graves ont été décrites à savoir l'ulcération, la surinfection cutanée et la transformation en carcinome épidermoïde. Un patient avait des lésions ulcérées dans notre série.

- La **corticothérapie avec le contrôle du diabète** constituent le traitement de première intention.

- La **puvathérapie, le tacrolimus topique, la photothérapie dynamique, les immunosuppresseurs et la chirurgie avec greffe** constituent des autres options thérapeutiques.



Fig2: Plaque scléroatrophique au niveau du pied.



Fig3 : multiples plaques scléroatrophiques au niveau de l'abdomen.

Conclusion

La nécrobiose lipoïdique est une dermatose rare parfois source de complications justifiant un diagnostic et un traitement précoces.