

Éruptions en maison de repos

par les D^{rs} Thomas JONARD* et Mathilde LECHAT**

* Médecin généraliste
5340 Gesves
thomas.jonard@icloud.com

** Assistante en MG
5340 Gesves
mathilde.lechat@student.uclouvain.be

Les auteurs déclarent ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

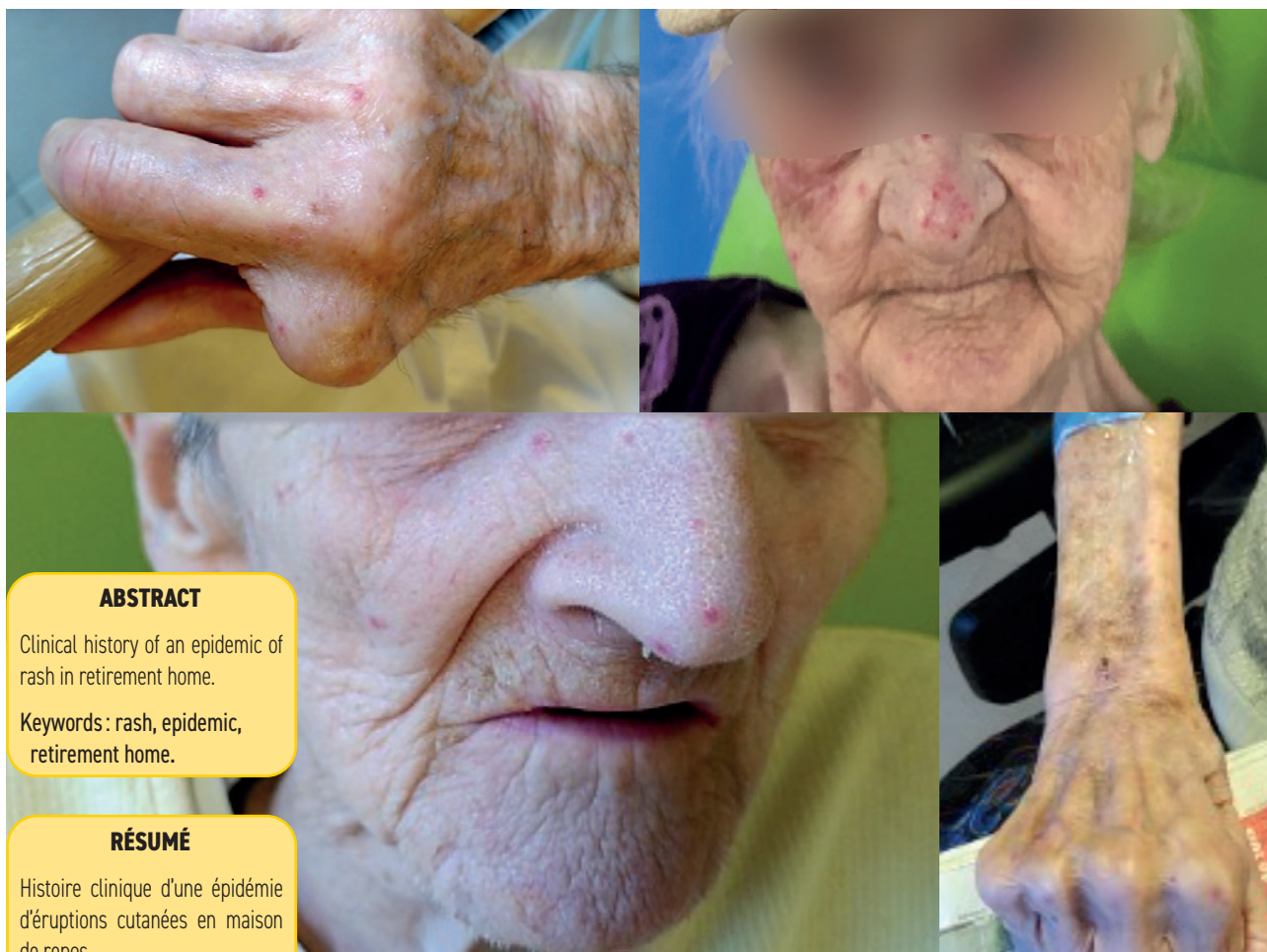
Au début de l'été 2022, une éruption cutanée apparaît chez plusieurs résidents d'une maison de repos.

Un lundi matin, nous sommes appelés pour plusieurs visites avec le même motif: le personnel soignant a observé l'apparition d'une éruption cutanée chez plusieurs patients. En l'espace d'un week-end, cinq personnes ont développé un rash de type maculo-papuleux, disséminé sur le corps. Il n'y a pas d'autres symptômes l'accompagnant, ni de prurit.

Quelques semaines auparavant, une résurgence de COVID avait touché la maison de repos. Fièvre, courbatures, atteintes des voies respiratoires avaient accablé la plupart des résidents.

Quelle est votre hypothèse diagnostique ?

Quelle prise en charge proposez-vous ?



ABSTRACT

Clinical history of an epidemic of rash in retirement home.

Keywords: rash, epidemic, retirement home.

RÉSUMÉ

Histoire clinique d'une épidémie d'éruptions cutanées en maison de repos.

Mots-clés: éruption cutanée, maison de repos, épidémie.



Réponse

Dans le contexte des symptômes attribués à la COVID (fièvre, maux de tête, courbatures, fatigue), un contact de « télémedecine » avec une dermatologue a permis de lever le voile sur nos hypothèses diagnostiques : l'éruption cutanée serait une **pseudoangiomatose éruptive (PAE)**.

Caractérisée par l'apparition transitoire d'angiomes rubis, il s'agit d'une dermatose asymptomatique et rare. Elle peut toucher les enfants comme les adultes⁽¹⁾. Quelques épidémies au sein des milieux gériatriques ont été rapportées depuis les années 2000. La cause est inconnue, mais des vecteurs infectieux tels que les coxsackies ont été suspectés⁽²⁾.

Dans le diagnostic différentiel, nous avons évoqué :

- maladie pied-main-bouche (Coxsackie);
- piqûres d'insectes (moustiques, aoutas);
- gale;
- varicelle;
- impetigo;
- ...

La prise en charge est strictement **symptomatique**. Pour éviter les désagréments liés à un prurit, nous avons proposé un émollient ou un antihistaminique, les lésions pouvant mettre plus de 2 semaines pour disparaître complètement⁽¹⁾. Dans notre cas, celles-ci étaient d'ailleurs encore présentes plus d'un mois après leur apparition.

Un **rash viral bénin** peut se rencontrer dans bon nombre d'infections virales, dont la COVID-19, mais de manière assez exceptionnelle par rapport à d'autres virus^(3,4).

Bibliographie

1. Sidbury R. Atypical exanthems in children. In: UpToDate, Levy M (SE), Corona R (DE). Waltham, MA: UpToDate, 2022. [En ligne]. https://www.uptodate-com.proxy.bib.uclouvain.be:2443/contents/atypical-exanthems-in-children?search=Atypical%20exanthems%20in%20children&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H6646222. Consulté le 21 novembre 2022.
2. Raulet N, Hue S, Escuret A. Epidémie de pseudo-angiomatose éruptive en établissement gériatrique, un vecteur suspecté (2019). La revue de gériatrie; Oct. 2019; 44 (8): 499-504.
3. Jazouly ME, Chahboun FZ, Chiheb S. Les manifestations cutanées au cours du COVID-19: état des lieux. Pan Afr Med J; Août 2020; 35 (Suppl 2): 132.
4. Baeck M, Peeters C, Cuvelier M et al. Manifestations cutanées associées au COVID-19. Louvain Medical; Mai 2020; 139 (05-06): 247-251.