

PO13

Le lichen médicamenteux : à propos de 6 cas

S. Boudaya¹, K. Hammami², T. Zaz¹, S. Marrekchi¹, S. Jamoussi², ML. Masmoudi², H. Turki¹
¹Service de Dermatologie, ²Service de Médecine de travail, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction Le lichen plan (LP) est une maladie inflammatoire chronique dont la pathogénie reste encore méconnue. Nous avons essayé d'étudier les particularités épidémiocliniques, étiologiques et évolutives de ces toxidermies lichénoïdes à travers une série hospitalière.

Patients et méthodes Étude rétrospective de tous les cas de lichen médicamenteux colligés au service de Dermatologie de Sfax, sur une période de 11 ans (1997-2007) suspectés sur l'aspect clinique et la chronologie entre la prise médicamenteuse et l'éruption.

Résultats Une origine médicamenteuse a été suspectée chez 11 patients, elle n'a été retenue que pour 6 patients (2 hommes et 4 femmes, âge moyen 63,8 ans). Une éruption cutanée faite de lésions papuleuses violines diffuses au tronc et aux membres était observée dans 3 cas, des lésions papuleuses des zones photo-exposées dans 1 cas et une éruption psoriasiforme dans 1 cas. Une atteinte muqueuse était notée chez 5 patients. Une atteinte unguéale était observée chez une seule patiente. Les médicaments incriminés étaient la chlorpromazine, le furosémide, le captopril, la méthyldopa, l'acétylsalicylate de lysine et la metformine. Le délai entre l'introduction du médicament et l'éruption variait de 3 semaines à 10 mois.

Discussion Le lichen médicamenteux se caractérise cliniquement par la coexistence de lésions psoriasiformes ou eczématiformes, de papules assez monomorphes, de lésions photo-distribuées et une atteinte muqueuse moins fréquente que dans le LP idiopathique. Dans notre série, l'atteinte cutanée prédominante était celle d'un lichen typique avec une atteinte muqueuse associée très fréquente. Certains médicaments peuvent induire des atteintes muqueuses sévères, tel était le cas de deux de nos patientes. L'imputabilité d'un traitement repose sur des arguments cliniques et histologiques, sur les délais d'apparition et de régression et sur des tests épicutanés ou de réintroduction.