**TITRE**

Eczéma nummulaire atopique de l’enfant : limites avec le psoriasis de l’enfant.

**AUTEURS**

K. Grézauda\*, A. Phanb, B. Bonniauda, G. Jeudya, P. Vabresa

a Service de Dermatologie, CHU Dijon-Bourgogne, 14 Rue Paul Gaffarel, 21000 Dijon,

France

b Service de Néphrologie Rhumatologie Dermatologie,HCL Groupement Hospitalier Est - Hôpital Femme Mère-Enfant, 59 boulevard Pinel, 69500 Bron, France

**RESUME**

*Introduction.* L’eczéma nummulaire se caractérise par des médaillons prurigineux des membres et parfois du tronc. Chez l’enfant, il représenterait une forme clinique atypique d’eczéma atopique. Il peut être difficile à distinguer d’un psoriasis en plaques, et des formes frontières entre l’eczéma nummulaire et le psoriasis de l’enfant ont été rapportées.

*Patients et méthodes.* Étude descriptive, rétrospective d’enfants ayant eu un diagnostic d’eczéma atopique à forme nummulaire entre 2007 et 2017 aux CHU de Dijon et Hospices Civils de Lyon.

*Résultats.* Les dossiers de 31 patients dont 18 garçons (58,1%), âgés de cinq mois à 18 ans lors de la première visite, ont été analysés. Des antécédents atopiques familiaux n’ont été retrouvés que chez neuf enfants (29%). L’atteinte classique des creux poplités ou des plis des coudes n’était présente que chez six enfants (19,4%). Neuf enfants (29%) présentaient des signes compatibles avec un psoriasis, voire très évocateurs de psoriasis. L’histologie cutanée de trois de ces patients montrait toutefois une image d’eczéma. Dans ce sous-groupe frontière avec le psoriasis, les patients étaient plus souvent des garçons, présentaient plus souvent des antécédents familiaux de psoriasis, et étaient plus souvent résistants aux dermocorticoïdes. Un suivi a été effectué chez 25 patients (durée moyenne : 10,7 mois, maximum 6 ans). Tous les patients ont reçu un traitement dermocorticoïde, jugé inefficace dans cinq cas, à chaque fois chez des enfants ayant une forme frontière avec le psoriasis. Parmi ceux-ci, quatre ont reçu un traitement par tacrolimus topique, jugé efficace dans un cas. Quatre patients ne répondant pas aux dermocorticoïdes et/ou au tacrolimus ont reçu un traitement par acitrétine, jugé efficace dans deux cas.

*Discussion.* Neuf enfants (29%) présentaient une forme frontière entre l’eczéma nummulaire atopique et le psoriasis. Ces formes de chevauchement ont été rapportées sous le terme de « psoriasis-dermatitis », d’«eczémoriasis» ou de «PsEma». L’axe Th17, surexprimé chez des atopiques asiatiques présentant un phénotype psoriasiforme, pourrait être impliqué dans la pathogénie de ces formes frontières. Le profil d’expression cutanée des gènes NOS2 et CCL27 par RT-PCR sur biopsie cutanée pourrait permettre de différencier un psoriasis d’un eczéma. L’efficacité de l’acitrétine chez deux patients ayant résisté à la corticothérapie locale suggère des déterminants physiopathologiques communs avec le psoriasis.

**MOTS CLES**

 Eczéma nummulaire atopique ; psoriasis de l’enfant ; acitrétine

**LIENS D’INTERET**

Aucun