

Résumé QSD

Caractéristiques cliniques de l'œdème aigu hémorragique : étude rétrospective observationnelle multicentrique

Auteurs

Sophie LEDUCQ^{1,2*}, Annabel MARUANI^{1,2*}, Christine BODEMER³, Sandra BISCARDI⁴, Olivia BOCCARA³, Marie-France CHINAZZO⁵, Emmanuel MAHÉ⁶, Patrice PLANTIN⁷, Sylvie FRAITAG⁸, Juliette MAZEREEUW-HAUTIER⁹, Christine CHIAVERINI¹⁰, Irene LEMELLE¹¹, Didier BESSIS¹², Emmanuelle BOURRAT¹³, Stéphanie MALLET¹⁴, Bertille BONNIAUD¹⁵, Marie GRALL-LEROSEY¹⁶, Ludovic MARTIN¹⁷, Franck BORALEVI¹⁸, Maryam PIRAM¹⁹, et le Groupe de Recherche de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique

**co-auteur*

Affiliations

¹ Unité de Dermatologie Pédiatrique, CHRU Tours, Tours, France

² Universités de Tours et Nantes, INSERM 1246–SPHERE, Tours

³ Service de Dermatologie et Centre de Référence pour les Centre de référence des maladies rares de la peau et des muqueuses d'origine génétique (MAGEC) ; Université de Paris, Imagine Institute, CHU Necker-Enfants Malades, APHP5, Paris, France

⁴ Service de Pédiatrie, CHI Créteil, Créteil, France

⁵ Service de Pédiatrie, CHRU Tours, Tours, France

⁶ Service de Dermatologie, Hôpital Victor Dupouy, Argenteuil, France

⁷ Service de Dermatologie, CH Quimper, Quimper, France

⁸ Service d'Anatomo-Pathologie, Hôpital Necker, Paris, France

⁹ Service de Dermatologie, CHU Toulouse, Toulouse, France

¹⁰ Service de Dermatologie, CHU Nice, Nice, France

¹¹ Service de Pédiatrie, Hôpital Brabois, CHU Nancy, Vandoeuvre-Lès-Nancy, France

¹² Service de Dermatologie, CHU Montpellier, Montpellier, France

¹³ Service de Pédiatrie, Hôpital Universitaire Robert Debré, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Paris, France

¹⁴ Service de Dermatologie, CHU Marseille, Marseille, France

¹⁵ Service de Dermatologie, CHU Dijon, Dijon, France

¹⁶ Service de Pédiatrie, CHU Rouen, Rouen, France

¹⁷ Department of Dermatology, CHU Angers, Angers, France

¹⁸ Unité de Dermatologie Pédiatrique, CHU Pellegrin, University Bordeaux-Segalen, Bordeaux, France

¹⁹ Service de Pédiatrie, CHU Sainte Justine, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada

Caractères : 2931 (espaces compris)

Mots-clés : œdème aigu hémorragique, étude observationnelle, vascularite leucocytoclasique, critères diagnostiques

Introduction

L'œdème hémorragique aigu (OAH) est une vascularite cutanée leucocytoclasique affectant habituellement les enfants de moins de 3 ans. Un diagnostic approprié est important pour distinguer cette pathologie bénigne de pathologies plus graves et limiter les explorations et traitements inutiles. L'objectif de notre étude était de décrire la plus grande série de cas d'OAH et de définir les signes cliniques en faveur du diagnostic d'OAH afin d'améliorer la prise en charge diagnostique et thérapeutique.

Matériel et méthodes

Cette étude rétrospective, observationnelle et multicentrique a inclus tous les enfants âgés de moins de 3 ans avec un diagnostic posé d'OAH par un dermatologue pédiatre, membre du Groupe de Recherche de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique, un rhumatologue pédiatre, membre de la Société Française de Rhumatologie Pédiatrique et de Médecine Interne ou un pédiatre urgentiste. Les données démographiques, les caractéristiques cliniques, les résultats d'examens, les traitements, les données de suivi et des photographies ont été recueillis et examinés par 3 experts indépendants. Les cas ont été classés en OAH probable, peu probable ou inclassable lorsqu'au moins 2 des 3 experts étaient d'accord sur la même classification.

Résultats

Soixante-neuf enfants (45 garçons et 24 filles) ont été inclus dans 22 centres en France. Quarante enfants ont été classés comme OAH probable, 22 comme OAH peu probable et 7 comme OAH inclassable. Les patients avec OAH probable avaient un âge médian de 11 mois [intervalle interquartile, 9-15] et étaient en bon état général (n=33/40, 82,5%). La morphologie du purpura était en médaillon/cocarde dans 75% des cas (n=30/40) et ecchymotique dans 70% des cas (n=28/40) et touchait majoritairement les jambes (n=39/40, 97,5%), les bras (n=34/40, 85,0%) et le visage (n=33/40, 82,5%). L'œdème a été observé dans 95% des cas et concernait principalement les mains (n=36/40, 90,0%) et les pieds (n=28/40, 70,0%). L'OAH était le diagnostic initial chez seulement 24 patients (n=24/40, 60,0%). Les diagnostics différentiels principaux étaient le purpura fulminans et l'urticaire aiguë ecchymotique. L'absence de prurit, la localisation du purpura (visage, oreilles, bras/avant-bras, cuisses/jambes), la localisation de l'œdème (mains) différaient significativement entre les cas d'OAH probable et OAH peu probable (Table).

Discussion

L'OAH est souvent mal diagnostiqué, ce qui entraîne des hospitalisations, des examens et des traitements inutiles. Les signes cliniques qui peuvent aider à distinguer l'OAH des autres diagnostics sont l'absence de prurit, des lésions purpuriques localisées au visage/oreilles, bras/avant-bras et cuisses/jambes avec une relative épargne du tronc et un œdème localisé sur les mains chez un jeune enfant avec un bon état général. Dans les cas difficiles, une biopsie cutanée ou un avis dans un centre spécialisé peuvent être utiles.

Table. Comparaison des caractéristiques cliniques des patients classés comme oedème aigu hémorragique probable (n=40) et peu probable (n=23)

<i>Caractéristiques</i>	OAH probable n=40	OAH peu probable n=22	<i>P</i>
Age, mois (médiane [IQR])	11,0 [9,0-15,0]	15,0 [11,0-19,0]	0,12
Sexe (H/F)	29/11	12/10	0,25
Facteur déclenchant, n (%)	28 (70,0)	16 (69,6)	>0,99
Symptômes généraux, n (%)			
Fièvre	24 (60,0)	10 (45,5)	0,40
Altération de l'état général	7 (17,5)	2 (9,1)	0,47
Prurit*	0 (0)	6 (28,6)	<0,01
Douleurs abdominales	2 (5,0)	1 (4,5)	>0,99
Localisation du purpura, n (%)			
Visage	33 (82,5)	8 (36,4)	<0,01
Oreilles	22 (55,0)	3 (13,6)	<0,01
Mains	16 (40,0)	4 (18,2)	0,14
Bras / avant-bras	34 (85,0)	9 (40,9)	<0,01
Pieds	21 (52,5)	11 (50,0)	>0,99
Cuisses / jambes	39 (97,5)	14 (63,6)	<0,01
Tronc	12 (30,0)	11 (50,0)	0,17
Aspect du purpura, n (%)**			
Médailon / cocarde	30 (75,0)	10 (52,6)	0,13
Ecchymotique	28 (70,0)	11 (57,9)	0,53
Pétéchial	5 (12,5)	1 (4,5)	0,65
Nécrotique	4 (10,0)	1 (4,5)	>0,99
Vésiculo-bulleux	3 (7,5)	0 (0)	0,54
Localisation de l'oedème, n (%)			
Paupières / front	7 (17,5)	6 (28,6)	0,51
Mains	36 (94,7)	8 (38,1)	<0,01
Pieds	28 (73,7)	16 (76,2)	>0,99
Organes génitaux externes	2 (5,2)	2 (9,5)	0,61

OAH : oedème aigu hémorragique, IQR : intervalle interquartile, H : homme, F : femme

** Données manquantes pour 3 patients du groupe OAH probable et 1 patient du groupe OAH peu probable*

*** Données manquantes pour 2 patients du groupe OAH peu probable et 1 patient ne présentant pas de purpura*