

Titre : Réaction du greffon contre l'hôte pédiatrique : succès thérapeutique avec utilisation du dupilumab dans le sous-type eczémateux

Auteurs : Lina Belmesk¹, Afshin Hatami², Julie Powell², Victor Kokta³, Jérôme Coulombe²

¹Service de dermatologie, Département de médecine, Université de Montréal, Canada.

²Service de dermatologie, Département de pédiatrie, CHU Sainte-Justine, Université de Montréal, Canada.

³Département d'anatomopathologie, CHU Sainte-Justine, Université de Montréal, Canada.

Contexte : La réaction du greffon contre l'hôte (GVHD) est une complication sévère de la greffe de moelle osseuse qui peut atteindre la peau, le système digestif et la fonction hépatique des patients. Plusieurs morphologies d'atteintes cutanées sont décrites dont récemment la forme eczémateuse. Chez l'enfant la majorité des GVHD cutanées répondent aux traitements topiques et à la photothérapie, mais les formes sévères nécessitent une immunosuppression lourde et risquée.

Objectifs : Cette série de cas pédiatriques évalue l'utilité, l'efficacité et la sécurité du dupilumab, traitement biologique approuvé en dermatite atopique, dans le traitement de la GVHD cutanée de type eczémateuse ayant échoué aux immunosuppresseurs classiques.

Méthode : Quatre patients âgées de 2 à 8 ans, en provenance du CHU Sainte-Justine Montréal Canada, atteint de GVHD eczémateuse réfractaire ont été traité avec Dupilumab 300 mg SC chaque 4 semaines. Les scores IGA, EASI, cDLQI et BSA ont été utilisé pour évaluer la réponse au traitement.

Résultats : Tous les patients ont atteint une réduction marquée des scores d'atteinte cutanée et de prurit en moins de 12 semaines avec un sevrage rapide de leurs immunosuppresseurs classiques. Aucun effet secondaire sérieux n'a été observé pendant la période de l'étude.

Limitations : Nature rétrospective, petit nombre de patients, confirmation anatomopathologique systématique non-disponible, absence d'atteinte concomitante de GVHD dans les autres organes autre que la peau.

Conclusions : Le dupilumab semble efficace et sécuritaire chez les patients pédiatriques avec GVHD de type eczémateuse en permettant une réduction marquée de l'immunosuppression et de la lourdeur des traitements chez cette population vulnérable.

REFERENCES

1. Tanasescu S, Balguerie X, Thomine E, Boullie MC, Vannier JP, Tron P, et al. [Eczema-like cutaneous graft versus host disease treated by UV-B therapy in a 2-year-old child]. *Ann Dermatol Venereol*. 1999;126(1):51-3.
2. Wei J, Zhang Y, Xu H, Jin J, Zhang J. Atopic dermatitis-like presentation of graft-versus-host disease: a novel form of chronic cutaneous graft-versus-host disease. *J Am Acad Dermatol*. 2013;69(1):34-9.
3. Link-Rachner CS, Sockel K, Schuetz C. Established and Emerging Treatments of Skin GvHD. *Front Immunol*. 2022;13:838494.
4. Strong Rodrigues K, Oliveira-Ribeiro C, de Abreu Fiuza Gomes S, Knobler R. Cutaneous Graft-Versus-Host Disease: Diagnosis and Treatment. *Am J Clin Dermatol*. 2018;19(1):33-50.
5. Larijani M, Zarowin D, Wohlschlaeger A, Perman MJ, Treat JR. Atopic dermatitis-like graft-versus-host disease treated with dupilumab. *Pediatr Dermatol*. 2022.
6. Li K, Mu Z, Wen G, Zhao Y, Cong X, Zhang J. Increased regulatory T cells and eosinophils characterize atopic dermatitis-like graft-versus-host disease compared with lichen planus-like graft-versus-host disease. *J Am Acad Dermatol*. 2020;83(3):824-31