

# A PROPOS DE LA CELLULITE À EOSINOPHILES (SYNDROME DE WELLS) ET LES PIQÛRES OU LES MORSURES D'ARTHROPODES

M. Leclercq(1)

## RESUME

Les piqûres d'insectes ou d'acariens suceurs de sang et d'insectes venimeux, de même que les morsures d'araignées venimeuses sont une des causes de la cellulite à éosinophiles (Syndrome de Wells). Nous résumons les connaissances actuelles concernant ces arthropodes.

## INTRODUCTION

Les problèmes cliniques, histologiques, immunologiques et physiopathologiques posés par la cellulite à éosinophiles (maladie de Wells) découlent des observations originales de Read et coll. (5). Ces auteurs font remarquer que la présence des « figures en flammes » dans le derme n'est pas spécifique de la maladie de Wells puisqu'on peut les retrouver dans diverses affections cutanées : la pemphigoïde bulleuse, l'eczéma, les lésions dues à certaines morsures d'insectes, des infections mycotiques et quelques parasitoses (5). Ils ont notamment observé des images en flammes dans des parasitoses à nématodes causées par *Toxocara canis*, *Onchocerca volvulus*, dans des mycoses (*Trichophyton rubrum*, *Pythium insidiosum*), dans quelques cas de pemphigoïde bulleuse et dans des réactions à des morsures d'arthropodes.

Notre propos est de faire le bilan des connaissances actuelles en relation avec les arthropodes incriminés jusqu'à présent et ceux qui pourraient être soupçonnés dans ce syndrome de Wells. Cet article est un complément apporté à nos travaux antérieurs sur les piqûres d'insectes et d'araignées (1, 2, 3, 4).

## DONNEES CONCERNANT LES ARTHROPODES

Scrimenti (1970) a signalé le premier cas d'érythème chronique migrant (Afzelius) aux U.S.A. en relation avec le syndrome de Wells (6).

Wells et Smith (1979) ont relaté des cas de syndrome de Wells après piqûres de moustiques chez quelques patients (9).

Schorr et coll. (1984) ont décrit 5 patients qui présentaient les signes cliniques et histologiques (figures en flammes) de cellulite à éosinophiles après agressions d'arthropodes suceurs de sang et d'arthropodes venimeux ; 3 après piqûres de suceurs de sang (2 par tiques, 1 par puce) ; 2 par venimeux (1 après piqûre de guêpe ou d'abeille, 1 après morsure d'araignée). Leurs observations sont résumées dans le tableau I.

La majorité des sujets agressés par les arthropodes ne développent pas de cellulite à éosinophiles ; Schorr et coll. n'ont pu trouver que 5 patients (7). Cette constatation pose un problème non expliqué.

Les agressions d'arthropodes représentent une étiologie particulière de la cellulite à éosinophiles (syndrome de Wells). Elles peuvent concerner les adultes et même les enfants en bas âge : 3 ans et demi (7).

(1) Docteur en Médecine, Entomologiste, Beyne-Heusay ; Associé à la Faculté des Sciences agronomiques de l'Etat, Zoologie générale et appliquée, Gembloux.

Tableau I.

Cas	Agresseur	Localisation	Signes cliniques	Signes systémiques	Histologie Figures en flamme
Femme 30 ans	Tique	Cuisse	Erythème chronique migrant	Aucun	Oui
Femme 49 ans	Tique	Bras	Erythème chronique migrant	Aucun	Oui
Garçon 3 ans et demi	Puces	Face, extrémités, surface de couche	Papules urticariennes	Fébricule	Oui
Femme	Guêpe ou abeille	Jambe	Erythème chronique migrant	Céphalées, vertiges	Oui Oui
Homme 31 ans	Araignée	Bras	Nodule hémorragique	Aucun	Oui

Il faut faire la distinction entre :

- les piqûres de suceurs de sang (insectes ou acariens) dont le produit des glandes salivaires, une fois injecté, est notamment anticoagulant, allergisant, ...;
- les venimeux proprement dits : piqûres d'insectes (guêpes et abeilles sociales); morsures d'araignées dont les produits des appareils venimeux sont spécifiques, de même que le mode d'inoculation. On peut trouver soit une envenimation primaire, soit une réaction immunologique secondaire ou encore les deux à la fois.

Un agent pathogène peut en outre être inoculé par des suceurs de sang, vecteurs spécifiques (*Onchocerca volvulus* par les piqûres de certaines simuliées; *Borrelia burgdorferi* par les piqûres de certaines espèces de tiques, ...). Dans de tels cas, on se trouve devant deux facteurs pouvant induire une cellulite à éosinophiles : le produit des glandes salivaires et/ou l'agent pathogène.

On sait que les piqûres de *Culicoides* (Cératopogonidés) peuvent provoquer des dermatoses particulières (papules prurigineuses, oedémateuses, nodosités persistant une dizaine de jours, dermatoses bulleuses) ainsi que des réactions de sensibilisation (1, 8).

Les réactions tertiaires, locales et retardées, après piqûres de divers arthropodes suceurs de sang ne sont pas rares. Nous ignorons si elles peuvent être associées à une éventuelle cellulite à éosinophiles. En Belgique, nous avons déjà vu à plusieurs reprises d'importantes dermatoses bulleuses provoquées par *Culicoides pulicaris* aussi bien chez l'homme que chez les animaux domestiques (1, 2).

## CONCLUSION

Les piqûres ou les morsures d'arthropodes constituent un champ d'investigation précis pour l'étude du syndrome de Wells. L'identification spécifique de l'agresseur mérite toute notre attention.

## REMERCIEMENTS

Nous remercions notre ami Jean Lecomte qui a relu notre travail.

## BIBLIOGRAPHIE

1. LECLERCQ, M. — *Les mouches nuisibles aux animaux domestiques. Un problème mondial*. Les Presses Agronomiques de Gembloux, 1971.
2. LECLERCQ, M. — Piqûres d'insectes et d'araignées. Physiopathologie et immunologie, thérapeutique, mise au point et observations inédites. Prix AMLg du Président G. Delrée, 1985. *Rev. méd. Liège*, 1986, 41, 545-565.
3. LECLERCQ, M. — A propos de l'épidémiologie de la maladie de Lyme. *Rev. méd. Liège*, 1988, 43, 640-643.
4. LECLERCQ, M., LECOMTE, J. — Thérapeutique d'urgence des accidents provoqués par les piqûres d'insectes. *Rev. méd. Liège*, 1978, 33, 240-249.
5. READ, D., LASO DOSAL, F., HERMANS, J. F., LE, T., PIERARD-FRANCHIMONT, C., PIERARD, G. E. — Cellulite à éosinophiles de Wells. *Rev. méd. Liège*, 1989, 44, 654-657.
6. SCRIMENTI, R. J. — Erythema chronicum migrans. *Arch. Derm.*, 1970, 102, 104-105.
7. SCHORR, W. F., TAUSCHECK, A. L., DICKSON, K. B., MELSKI, J. W. — Eosinophilic cellulitis (Well's syndrome) : histological and clinical features in arthropod bite reactions. *J. amer. Acad. Derm.*, 1984, II, 1043-1049.
8. SCHERLOCK, I. A. — Dermatozoonosis by *Culicoides* bite (Diptera, Ceratopogonidae) in Salvador State of Bahia, Brazil. *Mem. Inst. Osw. Cruz*, 1965, 63, 27-37.
9. WELLS, G. C., SMITH, N. P. — Eosinophilic cellulitis. *Brit. J. Derm.*, 1979, 100, 101-109.

\*\*\*

Les demandes de tirés à part doivent être adressées au D<sup>r</sup> M. Leclercq, rue du Prof. E. Malvoz, 41, 4610 Beyne-Heusay ou à la Faculté des Sciences Agronomiques de l'Etat, Zoologie générale et appliquée, 5800 Gembloux, Belgique.