

Florence Libon, Bita Dezfoulian, Arjen Nikkels
Service de Dermatologie, Chu De Liège - Liège (Belgique)
Adresse mail contact: flibon@chuliege.be

MOTS CLÉS : DUPILUMAB-HERPES-DERMATITE ATOPIQUE

INTRODUCTION

Le dupilumab est un anticorps monoclonal se fixant sur la sous unité alpha du récepteur de l'IL 4. Il inhibe la voie de ce dernier ainsi que celle de l'interleukine 13. Il est approuvé pour la dermatite atopique (DA) modérée à sévère. La DA est caractérisée, via les altérations structurelles de la barrière épidermique, par une susceptibilité accrue pour les infections cutanées virales et bactériennes. La littérature est cependant controversée au sujet de l'incidence des infections herpétiques récurrentes chez les patients ayant une DA traités par dupilumab.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Nous avons suivi deux patients atteints de DA sévère ayant un antécédent d'infections herpétiques récidivantes du visage (patient A) et de la cuisse (patient B) avec une moyenne de 12 et de 6 crises par an, respectivement. Le nombre et la sévérité de crises ont été étudiés durant une année à partir de l'introduction de dupilumab. Les scores EASI et SCORAD ont été calculés.

RÉSULTATS

Après un an de dupilumab, une nette amélioration a été observée pour le patient A concernant le nombre de récurrences (n = 7) et la sévérité des épisodes. Le patient B n'a plus présenté de crise herpétique. Des améliorations significatives de l'EASI (patient A : 64 => 6, patient B : 55 => 7) et du SCORAD (patient A : 85 => 23, patient B : 63 => 15) ont également été notées.

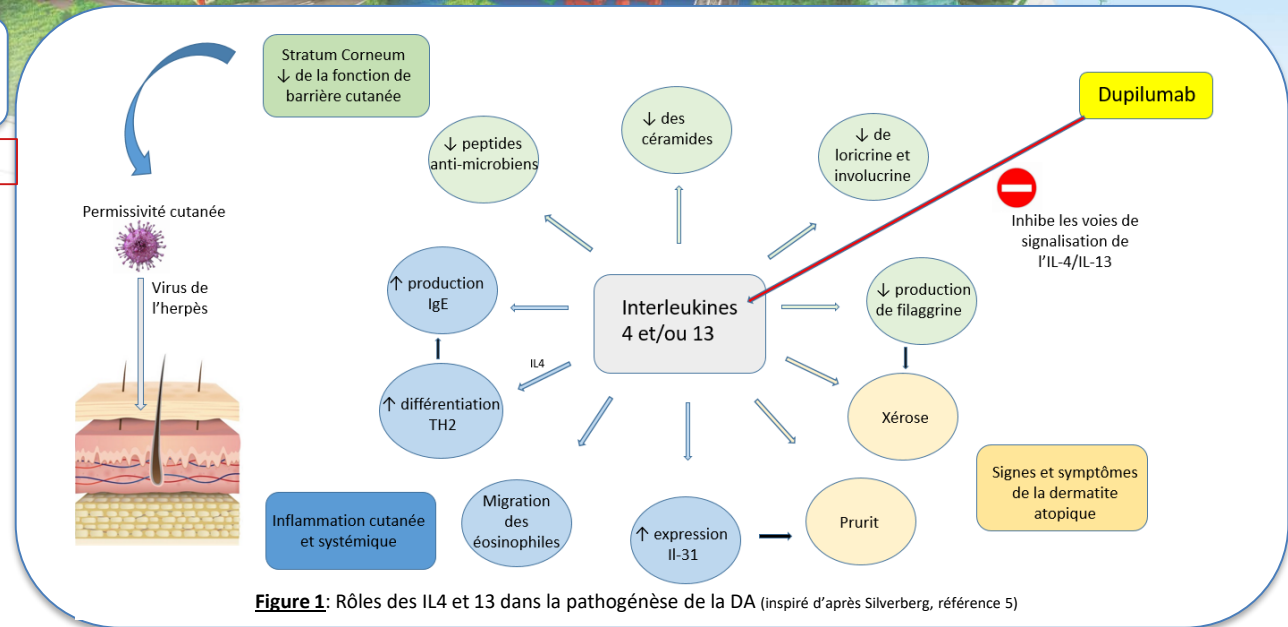


Figure 1: Rôles des IL4 et 13 dans la pathogénèse de la DA (inspiré d'après Silverberg, référence 5)

DISCUSSION

Pour qu'une éruption herpétique puisse avoir lieu, une réactivation virale au niveau ganglionnaire ainsi qu'une perméabilité cutanée sont nécessaires simultanément(1). Cette perméabilité existe chez le patient atopique étant donné les altérations structurelles cutanées spécifiques à cette dermatose. Le dupilumab, en bloquant les voies de signalisation de l'IL-4/IL-13, va restaurer la barrière épidermique ainsi que l'immunité innée et adaptative, diminuant ainsi le risque d'infections herpétiques (**Fig. 1**). Les résultats observés chez nos patients permettent, bien que les méta-analyses divergent à ce sujet (2-4), d'attribuer au dupilumab une nette réduction de la fréquence et de l'intensité des poussées herpétiques.

CONCLUSION

La résolution simultanée de l'inflammation et de la barrière épidermique par le dupilumab chez les patients atteints de DA peut expliquer la diminution de la fréquence et de la sévérité des infections herpétiques. Des études prospectives sont nécessaires.

RÉFÉRENCES

1. El Hayderi L., Nikkels A. Expert Review of Dermatology 2012; 7 (3): 259,
2. Zuzhen Ou et al. Int Immunopharmacol 2018 ;54:303-310.
3. Fleming P., Drucker AM. J Am Acad Dermatol 2018;78:62-69.
4. Eichenfeld LF. et al. American Journal of Clinical Dermatology 2019; 20:443-456. .
5. Silverberg J., Kantor R. Dermatol Clin 2017;35(3):327-334.