

# Complication de la corticothérapie en dermatologie : la myopathie cortisonique

T. Badri, A. Kefi , I. Mokhtar

Service de dermatologie. Hôpital Habib Thameur, Tunis. Tunisie.

## Introduction :

- L'utilisation des corticoïdes (CS) peut comporter plusieurs risques majeurs dont la myopathie cortisonique (MC).
- Nous rapportons 3 observations de MC en thérapeutique dermatologique.

## Observations:

### Cas1 :

- Patient âgé de 63 ans suivi pour dermatomyosite paranéoplasique d'un cancer du cavum sous CS.
- Une année après, alors qu'il était sous 30 mg/j de prednisone, le patient présentait une faiblesse musculaire, une dysphagie et un érythème de la face.
- Le testing musculaire objectivait un déficit moteur proximal.
- Le diagnostic initial était une rechute de sa maladie justifiant une augmentation des CS.
- L'évolution était marquée par l'amélioration des signes cutanés et l'aggravation du déficit moteur sans myolyse biologique redressant ainsi le diagnostic en faveur de la MC avec une évolution favorable à la dégression des CS.

### Cas2:

- Patient âgé de 33 ans, était suivi pour pemphigus séborrhéique sous azathioprine et CS.
- Il avait développé un diabète et une polyradiculonévrite cortico-induits.
- Une poussée de sa maladie avait justifié le recours à la CS.
- Vingt-quatre jours après, le patient avait présenté une faiblesse musculaire avec une polyneuropathie sensitivomotrice à l'électromyogramme.
- Le diagnostic de MC était retenu. La dégression de la CT avait améliorée le patient.

### Cas3:

- Patiente âgée de 51 ans était suivie pour pemphigus séborrhéique sous CS avec un diabète cortico-induit.
- Elle avait présenté 2 mois après le début des CS, des myalgies des cuisses et des bras avec un déficit moteur proximal amyopathique.

## Discussion:

- La MC est une complication grave des CS.
- Il faut savoir l'évoquer devant un déficit moteur symétrique proximal sans myolyse chez un patient sous CS.