

Un syndrome de fuite capillaire secondaire à un psoriasis pustuleux déclenché par une hypocalcémie

M.Lardja*, I.Moues**, M.Hachem***, Y.Abiayad**, A.Serradj**, M.Kherroubi*

*service de médecine interne HMRU Oran; **service de dermatologie EHU Oran; ***service d'anatomo-pathologie EHU Oran

Introduction

Le syndrome de fuite capillaire(SFC) se caractérise par des poussées œdémateuses aiguës et récidivantes suite à une exagération transitoire de la perméabilité capillaire, on en distingue des formes idiopathiques et secondaires. Nous rapportons un cas de syndrome de fuite capillaire secondaire à un psoriasis pustuleux déclenché par une hypocalcémie chez une femme de 67ans.

Observation

- une femme de 67 ans, thyroïdectomisée depuis 20ans avec hypoparathyroïdie iatrogène sous calcium-vit D arrêté depuis 01ans, admise pour des lésions érythémato-pustuleuses, étendues aux téguments, dans un contexte de fièvre modérée , d'hypotension et d'important œdème généralisé avec dyspnée et toux associé à :
 - ❑ une hyperleucocytose à PNN,
 - ❑ une anémie avec un syndrome inflammatoire,
 - ❑ une insuffisance rénale fonctionnelle,
 - ❑ une hypo-albuminémie modérée et une hypocalcémie sévère ,
 - ❑ une gammopathie monoclonale ,
 - ❑ un bilan thyroïdien et hépatique normaux et protéinurie des 24h négative.
 - ❑ une biopsie cutanée révélant un psoriasis pustuleux avec une acantholyse en rapport avec l'hypocalcémie sévère.

Discussion

- Le SFC est une entité rare, dont environ 250 cas ont été rapportés dans la littérature [1]. L'âge moyen de survenu est de 45 ans, sans prédominance de sexe. De rares cas gériatriques ont été rapportés [2]. À l'instar des formes idiopathiques, les formes secondaires se traduisent par des œdèmes le plus souvent généralisés, une hypotension artérielle et une hypo albuminémie alors que l'hémoconcentration est moins constante.
- Quelques cas de syndrome de fuite secondaire au psoriasis pustuleux on été rapporté [3-4] ce lien est en partie expliqué par la production accrue du VGFE chez les patients psoriasiques[5] .Le principal diagnostique différentiel dans notre cas était la pustulose exanthématique généralisée mais la survenu de plusieurs poussées et l'absence de nécrose kératinocytaire rendait cette éventualité peu probable.
- Chez notre patiente une étiologie hépatique, rénale ou cardiaque de ses œdèmes généralisés a été écartée, l'hémoconcentration était absente, et une gammopathie monoclonale type MGUS était présente. L'association de ce tableau au psoriasis pustuleux rendait le dg de syndrome de fuite capillaire secondaire très probable.
- De nombreuses études suggèrent que la vitamine D joue un rôle dans la différenciation et la prolifération kératinocytaire. En outre, l'adhésion cellulaire a besoin de cadhérines, qui sont des molécules calcium-dépendent [6], ce qui peut justifier la façon dont certains patients atteints d'hypoparathyroïdie peuvent précipiter le psoriasis dont la forme pustuleuse [7] .
- En plus du traitement d'une cause secondaire, aucun médicament spécifique n'a fait la preuve de son efficacité au cours de la phase aiguë du SFC, et la prise en charge reste essentiellement symptomatique [2] Dans notre cas , le tableau a régressé après correction de l'hypocalcémie.



*Figures 1-2 :à l'admission .

*Figures 3-4 : après correction de l'hypocalcémie.

Conclusion

Notre observation souligne l'intérêt d'évoquer le syndrome de fuite capillaire comme l'une des causes d'œdème généralisé et le rôle impliqué du métabolisme phosphocalcique dans le déclenchement des poussées pustuleuses du psoriasis

Références:

- [1] Druey KM, Greipp PR. Narrative review: the systemic capillary leak syndrome. *Ann Intern Med* 2010
- [2] Duron L, et al. Syndrome de fuite capillaire idiopathique et formes secondaires : une revue systématique de la littérature. *Rev Med Interne* (2015),
- [3] Gripp AC, Jaime TJ, Stolarczuk DA, Dantas MM, Miranda CVR. Síndrome de extravasamento capilar como complicação da psoríase eritrodérmica e seu difícil manejo. Pôster apresentado no 63o Congresso Brasileiro de Dermatologia - Fortaleza, Ceará. 200
- [4] McGregor JM, Barker JNWN, MacDonald DM. Pulmonary capillary leak syndrome complicating generalized pustular psoriasis; possible role of cytokines. *Br J Dermatol* 1991; **125**: 472-4,
- [5] Creamer D, Allen M, Jaggar R, Stevens R, Bicknell R, Barker J. Mediation of systemic vascular hypermeability in severe psoriasis by circulating vascular endothelial growth factor. *Arch Dermatol*. 2002
- [6] Premaor MO, Furlanetto TW: Vitamin D deficiency in adults: to better understand a new presentation of an old disease. *Arq Bras Endocrinol Metabol* 2006;50:25-37.
- [7] Guerreiro de Moura et al.: A Case of Acute Generalized Pustular Psoriasis of von Zumbusch Triggered by Hypocalcemia