

# Short but strong sessions

Gilles Absil

ULiège

## A NOT SO INNOCENT PIECE OF SKIN ART

D'après l'exposé d'Ann-Sophie De Vos (UZ Gent)

Ann-Sophie De Vos a présenté un cas exceptionnel de dermatose neutrophilique *erythema gyratum repens-like* (EGR-like) chez un patient de 80 ans, qui a révélé une néoplasie prostatique ainsi qu'un cancer pulmonaire (**Figure 1**).

L'*erythema gyratum repens* (EGR) est une dermatose rare caractérisée par la présence de lésions serpiginieuses concentriques, à bordure squameuse, avec un aspect dit «en grain de bois». L'extension des lésions est le plus souvent centrifuge depuis le tronc vers les extrémités et le prurit est inconstant.

Figure 1:

Lésions concentriques papulo-purpuriques non squameuses, une image d'une dermatose neutrophilique *erythema gyratum-like*.



L'EGR a longtemps été considéré comme une dermatose paranéoplasique obligatoire. Mais une recherche récente a mis en évidence que dans 30% des cas, il est associé à une origine non maligne. L'affection peut donc être idiopathique ou liée à une autre cause que le cancer (par ex. la tuberculose, des médicaments...). Lorsqu'une néoplasie est associée, il s'agit le plus souvent d'une tumeur solide et plus particulièrement d'un cancer pulmonaire ( $\pm$  50% des cas).

Le diagnostic d'EGR est clinique, mais l'histologie reste nécessaire pour exclure d'autres dermatoses annulaires pouvant imiter la présentation de celui-ci, notamment certaines dermatoses bulleuses, le mycosis fongioïde ou encore les vasculites urticariennes et leucocytoclasiques.

## PARADOXAL SQUAMOUS LESIONS IN THE COURSE OF IMMUNOTHERAPY, TO TREAT OR NOT TO TREAT

D'après l'exposé de Clément Lenoir (UCL)

Le pembrolizumab est un anticorps monoclonal de la famille des *immune checkpoint inhibitors* et dirigé contre le récepteur PD-1 des lymphocytes T cytotoxiques. Par sa liaison à ce récepteur, il empêche l'inactivation des lymphocytes T par les cellules tumorales, stimulant ainsi la réponse immunitaire antitumorale. Il est notamment utilisé dans le traitement du mélanome et du carcinome épidermoïde.

Près de 40% des patients traités par pembrolizumab développeront des effets secondaires cutanés, parmi lesquels certains sont associés à un meilleur pronostic oncologique, comme le vitiligo dans le cas du traitement du mélanome métastatique.

À partir du cas d'une patiente de 62 ans sous pembrolizumab pour un adénocarcinome pulmonaire métastatique et ayant développé de multiples hyperplasies pseudo-épithéliomateuses, Clément Lenoir a rappelé qu'il peut être difficile de différencier cliniquement et histologiquement ce type de lésion (ici d'origine médicamenteuse) d'un carcinome spinocellulaire bien différencié. Il a par ailleurs insisté sur la place cruciale du dermatologue dans le diagnostic et le recensement des effets secondaires à long terme des traitements oncologiques novateurs.