

Éruptions en maison de repos

par les D^{rs} Thomas JONARD* et Mathilde LECHAT**

* Médecin généraliste
5340 Gesves
thomas.jonard@icloud.com

** Assistante en MG
5340 Gesves
mathilde.lechat@student.uclouvain.be

Les auteurs déclarent ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

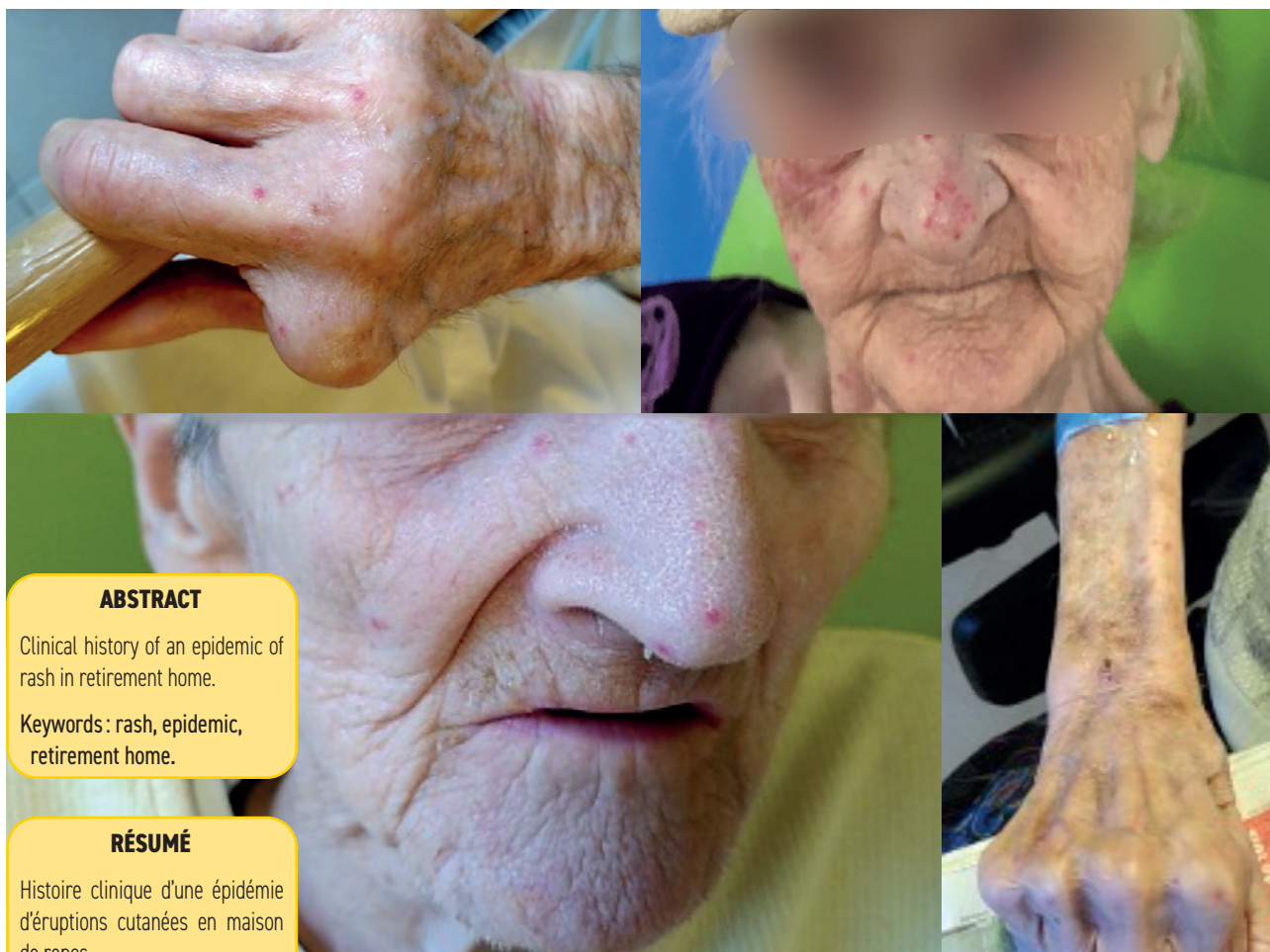
Au début de l'été 2022, une éruption cutanée apparaît chez plusieurs résidents d'une maison de repos.

Un lundi matin, nous sommes appelés pour plusieurs visites avec le même motif: le personnel soignant a observé l'apparition d'une éruption cutanée chez plusieurs patients. En l'espace d'un week-end, cinq personnes ont développé un rash de type maculo-papuleux, disséminé sur le corps. Il n'y a pas d'autres symptômes l'accompagnant, ni de prurit.

Quelques semaines auparavant, une résurgence de COVID avait touché la maison de repos. Fièvre, courbatures, atteintes des voies respiratoires avaient accablé la plupart des résidents.

Quelle est votre hypothèse diagnostique ?

Quelle prise en charge proposez-vous ?



ABSTRACT

Clinical history of an epidemic of rash in retirement home.

Keywords: rash, epidemic, retirement home.

RÉSUMÉ

Histoire clinique d'une épidémie d'éruptions cutanées en maison de repos.

Mots-clés: éruption cutanée, maison de repos, épidémie.



Contrez le craving avec des patients! Aidez-les à arrêter de fumer grâce à la thérapie combinée.



* Avec 2 pulvérisations. Commencez toujours par une pulvérisation. Si l'envie ne diminue pas, utiliser une seconde pulvérisation.
1. ENSP Smoking Cessation Guidelines 2020. 2. Cahill et al. 2013; Cahill et al 2016; Lindson et al. 2019.

Produit	Code CNK	PPI
nicorette® Invisi Patch 28 pcs 25 mg	4175-923	69,90 €
nicorette® Mint Spray buccal 13,2 ml	3878-980	31,65 €
nicorette® Fruit & Mint Spray buccal duo 2 x 13,2 ml	4101-622	52,90 €

- Un traitement de première ligne pour le sevrage tabagique¹
- La thérapie combinée est aussi efficace que la varénicline et plus efficace que le bupropion²
- Un Nicorette® Invisi Patch de 16 h suffit pour tenir 24 h
- nicorette® Spray buccal agit en 30 secondes pour contrer les envies*



NICRETTE® Invisi Patch 10 mg, dispositif transdermique - NICRETTE® Invisi Patch 15 mg, dispositif transdermique - NICRETTE® Invisi Patch 25 mg, dispositif transdermique

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE : 1 Nicorette Invisi Patch 10 mg dispositif transdermique libère 10 mg de nicotine par 16 heures. 1 Nicorette Invisi Patch 15 mg dispositif transdermique libère 15 mg de nicotine par 16 heures. Chaque dispositif transdermique contient 1,75 mg de nicotine/cm². Nicorette Invisi Patch 10 mg a une taille de 9,0 cm². Nicorette Invisi Patch 15 mg a une taille de 13,5 cm². Nicorette Invisi Patch 25 mg a une taille de 22,5 cm². Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1. FORME PHARMACEUTIQUE Dispositif transdermique. Nicorette Invisi Patch 10 mg, Nicorette Invisi Patch 15 mg et Nicorette Invisi Patch 25 mg sont des dispositifs transdermiques semi-transparents. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES Soulagement des symptômes de sevrage nicotinique lors du traitement de la dépendance tabagique. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION Uniquement pour adultes. Nicorette Invisi Patch est appliqué le matin et enlevé le soir avant le coucher. Le traitement par le patch mite les variations du taux de nicotine chez les fumeurs pendant la journée, sans administration de nicotine pendant le sommeil. Cette administration de nicotine à l'aide d'un patch à porter pendant la journée n'induit pas de troubles du sommeil tels que mentionnés en cas d'administration nocturne de nicotine. L'expérience clinique a montré qu'un traitement d'au moins trois mois était indispensable. Adultes et personnes âgées Monothérapie Posologie La posologie dépend du type de fumeur. Pour déterminer ce type, veuillez vous référer au questionnaire de Fagerström ci-dessous. (*) Les gros fumeurs commencent le traitement avec Nicorette Invisi Patch 25 mg pendant 8 semaines. Par la suite, il convient de réduire la dose progressivement en passant à des patchs toujours plus faiblement dosés : d'abord Nicorette Invisi Patch 15 mg pendant 2 semaines, ensuite Nicorette Invisi Patch 10 mg pour une nouvelle période de 2 semaines. Les fumeurs légers commencent le traitement avec Nicorette Invisi Patch 15 mg pendant 8 semaines et passent ensuite à Nicorette Invisi Patch 10 mg pendant une période supplémentaire de 4 semaines. Gros fumeurs (≥ 15 cigarettes/jour) : Posologie : Durée : Phase 1 : Nicorette Invisi Patch 25 mg : 8 premières semaines. Phase 2 : Nicorette Invisi Patch 15 mg : 2 semaines suivantes. Phase 3 : Nicorette Invisi Patch 10 mg : 2 dernières semaines. Fumeurs légers (< 15 cigarettes/jour) : Posologie : Durée : Phase 2 : Nicorette Invisi Patch 15 mg : 8 premières semaines. Phase 3 : Nicorette Invisi Patch 10 mg : 4 dernières semaines. Traitement combiné Les gros fumeurs, les fumeurs qui souffrent par intermittence d'une « envie impérieuse » (un désir de fumer soudain et difficile à réprimer) ou les fumeurs chez qui un traitement par une seule thérapie de substitution nicotinique n'a pas aidé, peuvent utiliser Nicorette Invisi Patch en association avec une forme buccale de Nicorette pour un soulagement rapide de l'envie impérieuse. Les formes buccales flexibles qui peuvent être envisagées en association avec les dispositifs transdermiques Nicorette Invisi Patch sont Nicorette 2 mg gomme à mâcher, Nicorette 10 mg Inhaler, Nicorette 15 mg Inhaler, Nicorette 2 mg comprimé à sucer ou Nicorette 1 mg/spray, solution pour pulvérisation buccale. Les fumeurs doivent suivre les mêmes recommandations posologiques qu'en cas de monothérapie pour le dispositif transdermique et pour la forme buccale flexible choisie. En ce qui concerne les recommandations posologiques pour la forme flexible choisie, l'utilisateur doit consulter les informations produites de cette forme. Pour le traitement combiné, il est recommandé aux fumeurs de n'utiliser qu'une seule forme flexible par 24 heures. Mode d'administration Nicorette Invisi patch doit être appliqué sur une peau propre, sèche, intacte et glabre, comme au niveau de la hanche, du bras ou de la poitrine. Le site d'application doit être alterné chaque jour et l'on ne doit donc jamais utiliser le même endroit deux jours consécutifs. 1. Se laver les mains avant d'appliquer le patch. 2. Ouvrir le sachet en le déchirant latéralement à l'aide de ciseaux, comme indiqué. Croiser ensuite une zone de peau propre, sèche, intacte et glabre comme la hanche, le bras ou la poitrine. 3. Enlever si possible une seule partie du feuillet d'aluminium protecteur. Éviter autant que possible de toucher avec les doigts la surface adhésive du patch. 4. Appliquer la face adhésive du patch sur la peau et ôter le reste du feuillet protecteur. 5. Appuyer fermement sur le patch avec la paume de la main ou le bout des doigts. 6. Laisser fermement les bords du patch avec les doigts pour assurer qu'il adhère bien. Après leur retrait, les patchs usagés doivent être éliminés avec soin. L'administration de nicotine doit être arrêtée temporairement en cas d'apparition de symptômes de surdosage en nicotine. Si ces symptômes persistent, l'administration de nicotine doit être diminuée et la fréquence de la posologie ou le dosage du patch. Enfants et jeunes adultes Nicorette Invisi Patch ne peut pas être utilisé par des jeunes de moins de 18 ans, sauf sur prescription d'un médecin. On ne dispose que d'une expérience limitée du traitement par Nicorette chez des sujets de moins de 18 ans. (*) Addenda : Questionnaire de dépendance de Fagerström/Degré de dépendance à la nicotine : Score : 0 à 2 : très léger, 3 à 4 : léger, 5 : modéré, 6 à 7 : sévère, 8 à 10 : très sévère. CONTRE-INDICATIONS Nicorette Invisi Patch est contre-indiqué chez les non-fumeurs et les enfants. Pendant un traitement par Nicorette Invisi Patch, il est contre-indiqué de continuer à fumer. Nicorette Invisi Patch est contre-indiqué dans les cas suivants : hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1. - infarctus du myocarde récent (au cours des 3 derniers mois) - angor instable ou évolutif - variante d'angor de Prinzmetal - arythmies cardiaques sévères - accident vasculaire cérébral aigu. Le traitement de substitution nicotinique expose à moins de risques de développer les affections susmentionnées que le tabagisme proprement dit. Les patients souffrant d'une affection cutanée chronique généralisée, telle que psoriasis, dermatite chronique ou urticaire, utilisant plutôt une autre forme de Nicorette et non les patchs. EFFETS INDESIRABLES Les effets indésirables qui surviennent pendant l'utilisation d'un traitement combiné de substitution nicotinique diffèrent seulement des effets secondaires de chaque traitement distinct sur le plan des effets indésirables locaux associés aux formes pharmaceutiques des produits. La fréquence de ces effets indésirables est comparable à la fréquence mentionnée dans le Résumé des Caractéristiques du Produit de chaque forme. Effets du sevrage tabagique Une variété de symptômes connus apparaissent lors de la cessation d'une consommation régulière de tabac, et ce indépendamment de la méthode de sevrage utilisée. Ceci inclut des effets émotionnels ou cognitifs tels que la dysphorie ou l'humeur dépressive, l'insomnie, l'irritabilité, la frustration ou la colère, l'anxiété, des troubles de la concentration, l'agitation ou l'impatience. Des effets physiologiques sont également possibles comme une fréquence cardiaque ralentie ainsi qu'une augmentation de l'appétit ou un gain de poids, une sensation de vertige, des symptômes de préyncope, de la toux, une constipation, un saignement des gencives, des aphtes ou une rhinopharyngite. En outre, les envies de nicotine conduisent à un profond désir de fumer ; il s'agit également d'un syndrome cliniquement pertinent. Nicorette Invisi Patch peut induire des effets indésirables qui sont comparables à ceux observés lors de l'administration de nicotine par d'autres moyens (comme la cigarette). La majorité des effets indésirables signalés ont lieu dans la phase initiale du traitement et sont principalement proportionnels à la dose. Les réactions allergiques (y compris des symptômes d'anaphylaxie) sont très rares de l'utilisation de Nicorette. Pour certains fumeurs, cet arrêt progressif de leur dépendance à la nicotine peut s'avérer difficile. De ce fait, l'utilisation d'une substitution nicotinique peut se prolonger. Un tel usage prolongé est néanmoins nettement préférable au fait de continuer de fumer. Environ 20% des utilisateurs présentent de légères réactions cutanées locales pendant les premières semaines du traitement. Comme on peut s'y attendre, les types d'effets indésirables observés avec le patch dans les essais cliniques sont comparables aux effets indésirables qui surviennent avec d'autres modes d'administration de la nicotine. Données issues des études cliniques La sûreté d'emploi de la nicotine sur la base des résultats d'études cliniques est fondée sur les données d'une méta-analyse d'essais cliniques randomisés pour le traitement du sevrage tabagique. Les effets indésirables ci-dessous ont été rapportés à une fréquence < 1% (indiqués à partir d'une méta-analyse de données d'essais cliniques menés sur des patchs à la nicotine) : Affections du système immunitaire : hypersensibilité - Affections du système nerveux : céphalée, parésie - Affections gastro-intestinales : nausées, vomissements - Affections de la peau et des tissus sous-cutanés : prurit - Troubles généraux et anomalies au site d'administration : fatigue Données acquises après la commercialisation Dans la liste ci-dessous figurent les effets indésirables qui n'ont été identifiés que lors d'expériences acquises avec de la nicotine après la mise sur le marché. Les fréquences sont mentionnées selon la convention suivante : Très fréquent ≥ 1/10 ; fréquent ≥ 1/100 et < 1/10 ; peu fréquent ≥ 1/1 000 et < 1/100 ; rare ≥ 1/10 000 et < 1/1 000 ; très rare < 1/10 000 ; non connu : ne peut être déterminé avec les données disponibles). Effets indésirables identifiés avec des patchs de nicotine avec le nombre estimé de cas sur la base des rapports spontanés : Système/classé d'organes/ Catégorie de fréquence : Affections du système immunitaire : Très rare : Réaction anaphylactique. Affections psychiatriques : Très rare : Réves anormaux. Affections du système nerveux : Fréquent : Sensation de vertige. Affections cardiaques : Peu fréquent : Palpitations, Arythmies cardiaques, Aggravation d'une hypertension ; Rare : Fibrillation auriculaire réversible ; Très rare : Tachycardie. Affections vasculaires : Très rare : Rougeissement, Hypertension. Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales : Très rare : Dyspnée Affections gastro-intestinales : Fréquent : Inconfort et/ou douleur gastrique. Affections de la peau et des tissus sous-cutanés : Très rare : Angio-œdème, Hyperhidrose, Eruption cutanée ; Peu fréquent : Urticaire ; Fréquent : Erythème. Affections musculo-squelettiques et du tissu conjonctif : Très rare : Myalgie (dans la zone/à proximité du patch), Douleur dans les extrémités. Troubles généraux et anomalies au site d'administration : Très rare : Réactions au site d'application, Asthénie, Inconfort et douleur thoracique, Mialgie. Déclaration des effets indésirables suspects La déclaration des effets indésirables suspects après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Belgique : Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé - Division Vigilance, Boîte Postale 97, B-1000 Bruxelles Madou (www.nottifiernefundesirables.be ; adr@afmps.be) Luxembourg : Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy, Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois, Rue du Morvan, 54 511 Vandœuvre les Nancy Cedex, Tél : (+33) 3 83 65 60 85 / 87, E-mail : crpv@chru-nancy.fr ou Direction de la Santé, Division de la Pharmacie et des Médicaments, 20 rue de Bitbourg, L-1273 Luxembourg-Hamm, Tél. : (+352) 2478 5592, E-mail : pharmacovigilance@ms.etat.lu. Lien pour le formulaire : <https://guichet.public.lu/fr/entreprises/santé/santé/mdecins/notification-effets-indesirables-medicaments.html> TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ Johnson & Johnson Consumer NV/SA Antwerpseweg 15-17 2340 Beers NUMEROS DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ Nicorette Invisi Patch 10 mg : BE444291 Nicorette Invisi Patch 15 mg : BE444292 Nicorette Invisi Patch 25 mg : BE444306 DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE 08/2021. Date d'approbation : 09/2021. Toute information complémentaire peut être obtenue sur demande. BE-NF-2200152

NICRETTE® Mint Spray Buccal 1 mg/spray, solution pour pulvérisation buccale, NICRETTE® Fruit & Mint Spray Buccal 1 mg/spray, solution pour pulvérisation buccale

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE Une pulvérisation administre 1 mg de nicotine dans 0,07 ml de solution. 1 ml de solution contient 13,8 mg de nicotine. Excipients à effet notable : Ethanol 71 mg/pulvérisation Propylène glycol 11 mg/pulvérisation Nicorette Mint Mondspray/ Propylène glycol 12 mg/pulvérisation Nicorette Fruit & Mint Mondspray) Butylhydroxytoluène 363 ng/pulvérisation. Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1. FORME PHARMACEUTIQUE Solution pour pulvérisation buccale. Solution limpide à légèrement opalescente, incolore à jaune pâle. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES Nicorette Mint et Nicorette Fruit & Mint Spray Buccal sont indiqués dans le traitement de la dépendance tabagique chez l'adulte afin de soulager les symptômes du sevrage nicotinique, notamment les envies irrésistibles de fumer lors d'une tentative d'arrêt tabagique ou pour réduire la consommation de cigarettes avant d'arrêter complètement. La cessation définitive de l'usage du tabac est l'objectif final. Nicorette Mint et Nicorette Fruit & Mint Spray Buccal doivent être utilisés de préférence conjointement avec un programme de soutien comportemental. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION Posologie Une guidance et un soutien par le biais d'une thérapie comportementale devraient normalement améliorer le taux de succès. Adultes et personnes âgées Une utilisation allant jusqu'à 4 pulvérisations par heure est autorisée. Ne pas dépasser 2 pulvérisations par administration, et ne pas dépasser 64 pulvérisations (4 pulvérisations par heure sur une période de 15 heures) par tranche de 24 heures. Arrêt tabagique brutal Pour les fumeurs qui veulent et sont prêts à arrêter de fumer immédiatement. Les sujets doivent arrêter complètement de fumer pendant le cycle de traitement par Nicorette Mint/Nicorette Fruit & Mint Spray Buccal. Le tableau suivant donne un aperçu du schéma d'utilisation recommandé pour la solution pour pulvérisation buccale pendant le traitement complet (Étape I) ainsi que pendant la période de diminution progressive (Étape II et Étape III). Étape I : Semaines 1-6 Utiliser 1 ou 2 pulvérisations au moment où des cigarettes auraient normalement été fumées ou si des envies impérieuses surviennent. Si une seule pulvérisation ne suffit pas à maîtriser les envies en quelques minutes, une seconde pulvérisation devrait être utilisée. Si 2 pulvérisations sont requises, les doses ultérieures pourront être délivrées sous forme de 2 pulvérisations consécutives. La plupart des fumeurs auront besoin de 1 à 2 pulvérisations toutes les 30 minutes à toutes les heures. Étape II : Semaines 7-9 Commencer à réduire le nombre de pulvérisations par jour. À la fin de la semaine 9, les sujets ne doivent plus utiliser que la MOITIÉ du nombre moyen des pulvérisations quotidiennes qu'ils utilisaient dans l'Étape I. Étape III : Semaines 10-12 Les sujets continueront à réduire le nombre de pulvérisations par jour de façon à ne plus utiliser que 4 pulvérisations par jour au maximum durant la semaine 12. Lorsque les sujets auront réduit les doses jusqu'à 2 à 4 pulvérisations par jour, l'utilisation de la solution pour pulvérisation buccale devrait être arrêtée. Exemple : Si une moyenne de 15 cigarettes par jour sont habituellement fumées, il convient d'utiliser 1 2 pulvérisations au moins 15 fois dans la journée. Pour aider à maintenir l'abstinence tabagique après l'Étape III, les sujets peuvent continuer à utiliser la solution pour pulvérisation buccale dans des situations où ils sont fortement tentés de fumer. Une pulvérisation peut être utilisée en cas de besoin urgent de fumer, et peut être suivie d'une seconde pulvérisation si une seule n'apporte pas de soulagement dans un délai de quelques minutes. Durant cette période, les sujets ne devraient pas utiliser plus de quatre pulvérisations par jour. Arrêt tabagique graduel grâce à la réduction progressive des cigarettes. Pour les fumeurs qui ne veulent pas ou ne sont pas prêts à arrêter complètement. Le spray oromucosé est utilisé pendant les périodes entre deux cigarettes afin de prolonger les intervalles sans tabac et dans l'intention de réduire le tabagisme autant que possible. Le patient doit être conscient qu'une mauvaise utilisation du spray peut renforcer les effets indésirables. Une cigarette est remplacée par une dose (1-2 pulvérisations) et une tentative d'arrêt complet doit être faite dès que le fumeur se sent prêt et au plus tard 12 semaines après le début du traitement. Si une réduction de la consommation de cigarettes n'a pas été obtenue après 6 semaines de traitement, un professionnel de la santé doit être consulté. Après avoir arrêté de fumer, il faut réduire progressivement le nombre de pulvérisations par jour. Lorsque les sujets ont réduit leur utilisation à 2-4 pulvérisations par jour, la pulvérisation oromucosée doit être arrêtée. L'utilisation régulière de la solution pour pulvérisation buccale au cours de 6 mois n'est pas recommandée. Certains ex-fumeurs peuvent avoir besoin d'un traitement plus long par la solution pour pulvérisation buccale pour éviter de recommencer à fumer. Tout reste de solution devrait être conservé pour être utilisé en cas d'envie impérieuse soudaine. Population pédiatrique Ne pas administrer ces médicaments à des personnes de moins de 18 ans. Aucune expérience n'est disponible dans le traitement d'adolescents de moins de 18 ans avec ces médicaments. Mode d'administration Après avoir amorcé la pompe, pointer l'embout buccal le plus près possible de la bouche ouverte. Appuyer fermement sur la tête de la pompe pour pulvérisation et libérer une pulvérisation dans la bouche, en évitant le contact avec les lèvres. Les sujets ne doivent pas inhaler pendant la pulvérisation afin d'éviter qu'elle n'atteigne les voies respiratoires. Pour obtenir des résultats optimaux, ne pas avaler pendant quelques secondes après la pulvérisation. Les sujets ne doivent ni manger ni boire pendant l'administration de la solution pour pulvérisation buccale. CONTRE-INDICATIONS • Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1. • Les enfants de moins de 18 ans. • Les personnes qui n'ont jamais fumé. EFFETS INDESIRABLES Effets de l'arrêt du tabagisme Indépendamment de la méthode employée, différents symptômes sont connus et apparaissent lors de l'arrêt de la consommation régulière de tabac. On retrouve parmi eux des effets émotionnels ou cognitifs tels que la dysphorie ou l'humeur dépressive, les insomnies, l'irritabilité, la frustration ou la colère, l'anxiété, des difficultés de concentration, l'agitation ou l'impatience. Des effets physiologiques peuvent également survenir, tels que le ralentissement du rythme cardiaque, l'accroissement de l'appétit ou la prise de poids, des étourdissements ou des symptômes de préyncope, une toux, des constipations, un saignement des gencives ou des ulcères aphteux ou une rhinopharyngite. De plus, le manque de nicotine peut entraîner une incitation profonde à fumer ; il s'agit même d'un syndrome cliniquement pertinent. Ces médicaments peuvent provoquer des réactions indésirables similaires à celles associées à la nicotine administrée par d'autres moyens, et ces réactions sont principalement proportionnelles à la dose. Des réactions allergiques telles qu'un œdème de Quincke, de l'urticaire ou une anaphylaxie peuvent se produire chez des individus sensibles. Les effets indésirables locaux associés à l'administration sont similaires à ceux observés avec d'autres formes orales. Pendant les premiers jours du traitement, une irritation dans la bouche et la gorge peut être ressentie, et les crises de hoquet sont particulièrement fréquentes. Lorsque l'utilisation se poursuit, une tolérance s'installe normalement. Le recueil quotidien de données chez des sujets d'étude a démontré que certains effets indésirables signalés très fréquemment apparaissaient dans les 2 à 3 premières semaines de l'utilisation de la solution pour pulvérisation buccale. Les effets indésirables suivants ont été observés pendant les études cliniques de la solution pour voie buccale identifiés dans des études cliniques et au cours d'expériences après la mise sur le marché sont présentés ci-dessous. La catégorie de fréquence a été évaluée sur la base d'études cliniques pour les effets indésirables identifiés au cours d'expériences après la mise sur le marché. Très fréquent (≥ 1/10) ; fréquent (≥ 1/100 et < 1/10) ; peu fréquent (≥ 1/1 000 et < 1/100) ; rare (≥ 1/10 000 et < 1/1000) ; très rare (< 1/10 000) ; non connu (ne peut être estimé d'après les données disponibles). Système/classe d'organe/Catégorie de fréquence) Effets indésirables rapportés : Affections du système immunitaire : Fréquent : Hypersensibilité ; Non connu : Réactions allergiques telles qu'un œdème de Quincke et réaction anaphylactique. Troubles psychiques : Peu fréquent : Réves anormaux. Affections du système nerveux : Très fréquent : Céphalée ; Fréquent : Dysgueusie, parésie. Affections oculaires : Non connu : Vue trouble, larmoiement. Affections cardiaques : Peu fréquent : Palpitations, tachycardie ; Non connu : Fibrillation auriculaire. Affections vasculaires : Peu fréquent : Rougeurs, hypertension. Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales : Très fréquent : Hoquet, imitation de la gorge ; Fréquent : Toux ; Peu fréquent : Bronchospasme. Écoulement nasal, Dysphonie, Dyspnée, Congestion nasale, Douleur oropharyngée, Éternuements, Sensation de gorge serrée, Affections gastro-intestinales : Très fréquent : Nausées ; Fréquent : Souffrance abdominale, bouche sèche, diarrhées, dyspepsie, flatulences, hypersalivation, stomatite, vomissements ; Peu fréquent : Éruption, saignement des gencives, glossite, cloques et desquamation de la muqueuse buccale, parésie orale ; Rare : Dysphagie, hémorragie orale, haut-le-cœur ; Non connu : Gorge sèche, gêne gastro-intestinale, douleur aux lèvres. Affections de la peau et du tissu sous-cutané : Peu fréquent : Hyperhidrose, prurit, rash, urticaire ; Non connu : Erythème. Troubles généraux et anomalies au site d'administration : Fréquent : Sensation de brûlure, fatigue ; Peu fréquent : Asthénie, gêne et douleur à la poitrine, mialgie. Déclaration des effets indésirables suspects La déclaration des effets indésirables suspects après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Belgique : Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé - Division Vigilance, Boîte Postale 97, B-1000 Bruxelles Madou (www.nottifiernefundesirables.be ; adr@afmps.be) Luxembourg : Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy, Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois, Rue du Morvan, 54 511 Vandœuvre les Nancy Cedex, Tél : (+33) 3 83 65 60 85 / 87, E-mail : crpv@chru-nancy.fr ou Direction de la Santé, Division de la Pharmacie et des Médicaments, 20 rue de Bitbourg, L-1273 Luxembourg-Hamm, Tél. : (+352) 2478 5592, E-mail : pharmacovigilance@ms.etat.lu. Lien pour le formulaire : <https://guichet.public.lu/fr/entreprises/santé/santé/mdecins/notification-effets-indesirables-medicaments.html> TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ Johnson & Johnson Consumer NV/SA Antwerpseweg 15-17 2340 Beers NUMEROS DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ Nicorette Mint Mondspray : BE442965, Nicorette Fruit & Mint Mondspray : BE506995, MODE DE DELIVRANCE Délivrance libre DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE Nicorette Mint Mondspray mise à jour : 11/2021 Approbation : 12/2021 Nicorette Fruit & Mint Mondspray mise à jour : 02/2022. Date de la dernière approbation du RCP : 01/2022. Toute information complémentaire peut être obtenue sur demande. BE-NF-2200152

Réponse

Dans le contexte des symptômes attribués à la COVID (fièvre, maux de tête, courbatures, fatigue), un contact de « télémedecine » avec une dermatologue a permis de lever le voile sur nos hypothèses diagnostiques : l'éruption cutanée serait une **pseudoangiomatose éruptive (PAE)**.

Caractérisée par l'apparition transitoire d'angiomes rubis, il s'agit d'une dermatose asymptomatique et rare. Elle peut toucher les enfants comme les adultes⁽¹⁾. Quelques épidémies au sein des milieux gériatriques ont été rapportées depuis les années 2000. La cause est inconnue, mais des vecteurs infectieux tels que les coxsackies ont été suspectés⁽²⁾.

Dans le diagnostic différentiel, nous avons évoqué :

- maladie pied-main-bouche (Coxsackie);
- piqures d'insectes (moustiques, aoutas);
- gale;
- varicelle;
- impetigo;
- ...

La prise en charge est strictement **symptomatique**. Pour éviter les désagréments liés à un prurit, nous avons proposé un émoullient ou un antihistaminique, les lésions pouvant mettre plus de 2 semaines pour disparaître complètement⁽¹⁾. Dans notre cas, celles-ci étaient d'ailleurs encore présentes plus d'un mois après leur apparition.

Un **rash viral bénin** peut se rencontrer dans bon nombre d'infections virales, dont la COVID-19, mais de manière assez exceptionnelle par rapport à d'autres virus^(3,4).

Bibliographie

1. Sidbury R. Atypical exanthems in children. In : UpToDate, Levy M (SE), Corona R (DE). Waltham, MA : UpToDate, 2022. [En ligne]. https://www.uptodate-com.proxy.bib.uclouvain.be:2443/contents/atypical-exanthems-in-children?search=Atypical%20exanthems%20in%20children&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H6646222. Consulté le 21 novembre 2022.
2. Raulet N, Hue S, Escuret A. Epidémie de pseudo-angiomatose éruptive en établissement gériatrique, un vecteur suspecté (2019). La revue de gériatrie; Oct. 2019; 44 (8): 499-504.
3. Jazouly ME, Chahboun FZ, Chiheb S. Les manifestations cutanées au cours du COVID-19: état des lieux. Pan Afr Med J; Août 2020; 35 (Suppl 2): 132.
4. Baek M, Peeters C, Cuvelier M et al. Manifestations cutanées associées au COVID-19. Louvain Medical; Mai 2020; 139 (05-06): 247-251.