

La pemphigoïde bulleuse (PB) est une maladie bulleuse auto-immune fréquente, touchant essentiellement l'adulte de plus de 70 ans. Les autoanticorps impliqués sont essentiellement des immunoglobulines G ciblant les hémidesmosomes de la lame basale et plus spécifiquement BP180 et BP230. Toutefois la présence de lésions urticariennes associées, l'infiltration cutanée par des éosinophiles, l'éosinophilie sanguine et le taux d'IgE élevé chez ces patients supportent l'hypothèse que les immunoglobulines E (IgE) semblent également jouer un rôle. Des IgE anti BP180 ont été mis en évidence chez 40 à 77% (1, 2) des patients atteints de PB. Ces anticorps seraient corrélés à l'activité de la maladie (1). Ils n'agiraient pas directement sur la membrane basale mais se fixeraient sur les mastocytes et les éosinophiles et causeraient leur dégranulation dès la capture de BP180 (3). Ces découvertes récentes ouvrent de nouvelles voies thérapeutiques avec entre autre une place pour l'omalizumab (anticorps

monoclonal anti-IgE), remboursé dans le traitement de l'urticaire chronique spontanée résistante aux antihistaminiques (4).

RÉFÉRENCES

1. van Beek N, Luttmann N, Huebner F, Recke A, Karl I, Schulze F S, *et al.* Correlation of Serum Levels of IgE Autoantibodies Against BP180 With Bullous Pemphigoid Disease Activity. *JAMA dermatology*. 2016.
2. Messingham KAN, Noe MH, Chapman MA, Giudice GJ, Fairley JA. A novel ELISA reveals high frequencies of BP180-specific IgE production in bullous pemphigoid. *J Immunol Methods*. 2009;346:18-25.
3. Ujiiie H. IgE autoantibodies in bullous pemphigoid. *Br J Dermatol*. 2017;177:1481-1482.
4. Balakirski G, Alkhateeb A, Merk HF, Leverkus M, Megahed M. Successful treatment of bullous pemphigoid with omalizumab as corticosteroid-sparing agent: report of two cases and review of literature. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2016;30:1778-1782.