

Gale croûteuse d'évolution fatale au cours du pemphigus : à propos d'un cas

M. Ezzeddini(1), A. Yaacoub (1), E. Saïdi (1), S. Douik (1), S. Saad (2), I. Khammeri(1), S. Ismail(1), H. Chouhaib(1), M. Denguezli(2), A. Fathallah(1)
(1): Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
(2): Service de dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction:

La gale croûteuse est une variante rare et sévère de l'infestation par *Sarcoptes scabiei* [1]. Elle survient classiquement chez des patients immunodéprimés, dénutris ou atteints de pathologies neurologiques [2].

Ce travail rapporte un cas de gale croûteuse au cours du pemphigus superficiel compliqué du décès de la patiente.

Observation:

- Femme de 43 ans
- **Antécédents:** Pemphigus superficiel traité par corticothérapie et immunosuppresseurs; diabète cortico-induit sous antidiabétiques oraux et insulinothérapie.
- **Motif de consultation:** Dermatose croûteuse étendue avec altération de l'état général.
- **Interrogatoire:** Notion de prurit familial.
- **Examen clinique:** Fièvre (38,5°C), lésions croûteuses étendues du tronc, membre supérieur et membre inférieur avec érythrodermie, un décollement cutané par endroit et une paronychie associée à une hyperkératose sous unguéale des deux mains (figure1).



Figure 1: Lésions croûteuse au niveau des jambes et des pieds.

• Diagnostic

L'examen direct au microscope des squames et des ongles a objectivé la présence de **multiples sarcoptes à différents stades d'évolution** (figure2) → confirmant le diagnostic de la gale croûteuse

• Traitement:

- Traitement antifongique: prise unique d'ivermectine (12mg)
- Traitement antibiotique: Augmentin® (1g ×3/j) pendant 7jours
- **Evolution:** défavorable persistance de la fièvre, **décès** de la patiente 8 jours après son hospitalisation à la suite d'un choc septique.



Figure 2

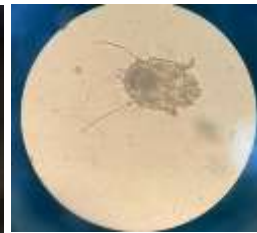


Figure 3



Figure 4

Figures 2-3-4: Examen direct microscopique objectivant *sarcoptes scabiei*

Discussion et conclusion:

La gale croûteuse est caractérisée par une hyperkératose profuse qui touche particulièrement les individus immunodéprimés qui n'ont pas la capacité de contrôler la prolifération des acariens [3].

Des cas de gale croûteuse ont été rapportés en association avec une infection VIH, une néoplasie, un déficit immunitaire congénital, un traitement immunosuppresseur ou une corticothérapie prolongée. Notre patiente suivie pour pemphigus, était traitée par corticothérapie et immunosuppresseurs.

Il existe une charge parasitaire extrême de sarcoptes par patient dans la gale hyperkératosique [4]. Chez notre patiente, de multiples sarcoptes à différents stades d'évolution ont été retrouvés à l'examen direct microscopique.

Les lésions causées par la gale croûteuse constituent une porte d'entrée pour les bactéries, ce qui peut entraîner des infections secondaires, une septicémie et la mort [5]. Ce fut le cas de notre patiente.

Par ailleurs, il existe dans notre pays une difficulté d'accès à l'ivermectine. En effet, notre patiente n'a pu bénéficier que d'une seule prise d'ivermectine.

En conclusion, un diagnostic précoce et un traitement efficace sont indispensables pour limiter la morbidité et la mortalité des patients.

Références:

[1]: Hicks MI, Elston DM. Scabies. *Dermatol Ther*. 2009;22(4):279–292. doi: 10.1111/j.1529-8019.2009.01243.x. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

[2]: Jouret G, Bounemour R, Presle A, Takin R. Gale hyperkératosique sévère : atteinte « historique » et décès d'une patiente de 52 ans. *Annales de Dermatologie et de Vénérologie*. 1 avr 2016;143(4):275-8.

[3]: Bhat, S.A.; Mounsey, K.E.; Liu, X.; Walton, S.F. Host immune responses to the itch mite, *Sarcoptes scabiei*, in humans. *Parasites Vectors* 2017, 10, 385. [CrossRef]

[4]: New insights into disease pathogenesis in crusted (Norwegian) scabies: the skin immune response in crusted scabies | *British Journal of Dermatology* | Oxford Academic [Internet]. [cité 4 sept 2024]. Disponible sur: <https://academic.oup.com/bjd/article-abstract/158/6/1247/6641162?redirectedFrom=fulltext>

[5] Goldstein BGG, A.O. Scabies 2017 [Accessed 16/08/2017].