

Paris, le 15 avril 2020

COVID-19 ET LÉSIONS CUTANÉES

POINT D'ÉTAPE DE L'ENQUÊTE COVIDSKIN DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DERMATOLOGIE

Comme indiqué précédemment, des **signes cutanés ont été récemment rapportés comme possiblement associés au COVID-19**. Ceci a amené la Société Française de Dermatologie à lancer un appel à cas national **afin de confirmer ou non cette association ou lien éventuel**, en documentant précisément ces cas (recueil du contexte, de l'histoire de la maladie, des signes cliniques et de leur évolution, photos et éventuellement biopsies et exploration virologique des cas soit atypiques cliniquement, soit avec notion de contagion ou signes associés).

Voici le premier point d'étape à partir des 113 cas rapportés avec une fiche d'information détaillée, principalement par des dermatologues, mais aussi des généralistes, que nous remercions.

Le groupe le plus important est celui des patients présentant des lésions à type d'engelures avec 84 patients, 36 hommes, 48 femmes, âgés de 9 à 67 ans (moyenne d'âge 30 ans). Dix-sept ont déjà eu des engelures ou un syndrome de Raynaud précédemment et dans seulement 6 cas, on trouve une exposition au froid dans les jours précédents. Un peu moins de la moitié de ces patients n'ont eu aucun signe associé. Pour les 45 autres, les signes associés étaient non graves (aucune hospitalisation), et dans la majorité des cas, il s'agissait de signes isolés (asthénie et/ou toux le plus souvent, ou fièvre, myalgies). Un seul patient a présenté une anosmie. Ces signes étaient dans la majorité des cas antérieurs à la survenue des lésions à type d'engelures (8 à 15 jours auparavant) et avaient alors le plus souvent régressé ou étaient en voie de régression. Dix patients rapportaient un contact COVID possible ou probable dans les 15 jours-trois semaines auparavant. Nous ne disposons pas encore du recul sur l'évolution de ces lésions à type d'engelure, mais pour plusieurs patients, l'évolution a été favorable soit spontanément, soit avec application de topiques cicatrisants ou de dermocorticoïdes.

Chez 32 patients, une PCR nasopharyngée a été réalisée (chez les patients avec signes cliniques) dont les résultats, disponibles à ce jour pour 18, sont tous négatifs. Ces patients ont eu pour certains une biopsie cutanée, une exploration immunologique et un bilan sérologique complémentaire (hors COVID). Les résultats de ces examens seront analysés secondairement, et présentés dans un prochain point. Il a été prévu lorsque les tests seront disponibles et validés de proposer de réaliser une sérologie COVID pour ces patients.

Au total, une manifestation inhabituellement fréquente en cette saison, non associée à une sévérité particulière, et pouvant parfois faire suite à des signes de type infectieux minimes, avec pour les cas explorés une PCR négative, ce qui n'exclut pas une possible infection COVID antérieure, mais ne permet pas non plus à ce stade de l'affirmer. Les études en cours devront le démontrer et le cas échéant préciser le mécanisme physiopathologique. Ces données ne montrent aucun argument en faveur d'une contagiosité potentielle de ces patients, message important pour les patients et leur entourage.

À noter que des travaux récemment menés par l'équipe du Pr JOLY à Rouen, actuellement soumis à publication, suggèrent de façon très convaincante sur 33 patients, l'absence de relation entre ces lésions cutanées et l'infection par le COVID-19.

Les autres patients présentaient des manifestations très variées, survenant soit sans contexte associé, soit associés à des signes infectieux, soit encore chez des patients hospitalisés y compris en réanimation pour un COVID et 8 pneumopathies. Il s'agissait d'éruptions érythémateuses du visage (les plus fréquentes) ou encore d'urticaires, d'exanthèmes maculopapuleux, d'œdèmes du dos des mains, d'érythème noueux, de livédo ou de présentation à type de pityriasis rosé de Gibert. Dans ce groupe hétérogène, une PCR était effectuée chez 16 patients et était positive dans 6 cas avec des signes infectieux généraux au premier plan et où l'atteinte cutanée n'était pas révélatrice. Des biopsies cutanées et bilan complémentaire notamment immunologique ont là aussi été effectués pour plusieurs patients.

Au total, des signes hétérogènes avec, pour ceux associés (sous réserve des résultats en cours) à une PCR positive surtout un érythème du visage ou un livédo et une infection COVID déjà connue ou suspectée.

Pr Marie BEYLOT-BARRY, Présidente de la SFD.

Dr Laurence LE CLEACH, Coordinatrice COVIDSKIN.