

LA MALADIE DE KYRLE une autre cause de prurit chez l'hémodialysé chronique

H.MEFTAH¹, I.OUADI², D.BENALI¹, S.BOUKABOUS¹, O.KALLACH¹, N.ZIZI^{2,3}, S.DIKHAYE^{2,3}, Y.BENTATA^{1,3}, I.HADDIYA^{1,3}

¹ service de néphrologie - dialyse et transplantation rénale, chu mohammed VI, faculté de médecine et de pharmacie, université mohammed premier, OUJDA-MAROC

² service de dermatologie - vénérologie et allergologie, chu mohammed VI, faculté de médecine et de pharmacie, université mohammed premier, OUJDA-MAROC

³ laboratoire d'épidémiologie, faculté de médecine et de pharmacie, université mohammed premier, OUJDA-MAROC

INTRODUCTION :

La maladie de Kyrle (MK) est une affection cutanée rare appartenant à la famille des dermatoses perforantes. À ce jour, les recommandations de traitement ne sont basées que sur des rapports de cas anecdotiques et de petites séries de cas. De plus, elle est le plus souvent associée à d'autres comorbidités, principalement l'insuffisance rénale chronique terminale, le diabète sucré et les maladies hépatiques chroniques. Tous ces facteurs contribuent à faire de cette dermatose un défi diagnostique et thérapeutique.

Nous rapportons 2 cas de 2 hémodialysés chronique présentant aussi bien une maladie de kyrle qu'une folliculite perforante.

OBSERVATION n°1 :

Il s'agit d'une patiente de 74 ans, hémodialysée chronique sur une néphropathie diabétique. la patiente rapporte l'installation d'un prurit intense insomniant évoluant trois mois avant l'éruption cutanée intéressant la totalité du corps. À l'examen cutané, la patiente présentait de multiples papules hyperkératosiques folliculaires et non folliculaires brunâtres de taille variable prédominant principalement au niveau des membres inférieurs, certaines étaient déprimées au centre recouvert de croûtes hémorragiques et d'autres étaient surmontées de petites pustules et entourées d'une périphérie érythémateuse, suintant du pus à la pression. Une biopsie cutanée a donc été réalisée, l'étude histopathologique a montré un chevauchement de la maladie de Kyrle avec une folliculite perforante, la décision médicale était de démarrer une photothérapie UVB à raison de 3 séances par semaines associée à un antihistaminique et des émollients. Cependant, la patiente habitait loin et ne pouvait pas se présenter à ses séances de photothérapie.

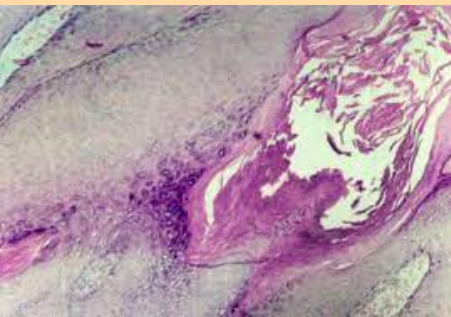


Figure 2: coupe histologique montrant un chevauchement d'une maladie de Kyrle avec une folliculite perforante



Figure 1: De multiples papules hyperkératosiques brunâtres de taille variables déprimées au centre au niveau des membres inférieurs

OBSERVATION n°2 :

Il s'agit d'un hémodialysé chronique de 41 ans, sur une néphropathie indéterminée, avec antécédent médical d'hépatite C traité (dernière PCR négatif), le patient rapporte l'apparition des lésions cutanées papuleuses prurigineuses au niveau des 2 membres inférieurs. À l'examen cutané, multiples papules hyperkératosiques folliculaires de tailles différentes prédominantes au niveau des membres inférieurs, non suintantes dont certaines étaient surmontées de pustules. L'histologie de la biopsie cutanée était en faveur d'une maladie de kyrle. la décision médicale était de mettre le patient sous émollients dermique et antihistaminiques seul sans indication à la photothérapie.



DISCUSSION ET CONCLUSION :

La MK est une cause sous diagnostiquée du prurit chez l'hémodialysé chronique, un effort collaboratif entre dermatologue et néphrologue est nécessaire pour lever le voile diagnostique sur cette pathologie.

REFERENCES :

- Schreml S, Hafner C, Eder F, Landthaler M, Burgdorf W, Babilas Conclusion P. Kyrle disease and acquired perforating collagenosis secondary to chronic renal failure and diabetes mellitus. Case Rep Dermatol. 2011;3(5):209-211. doi:10.1159/000333005
- Rapini RP. Acquired perforating dermatosis. Evidence for combined transepidermal elimination of both collagen and elastic fibers. Arch Dermatol. 1989;125(8):1074-1078.