# Revue de presse

# Sous les feux de l'actualité

→ **P. BERBIS**
Service de Dermatologie, Hôpital Nord, CHU de MARSEILLE.

## Condylomes du canal anal : intérêt de la photothérapie dynamique

Ao C, Xie J, Wang L *et al.* 5-aminolevulinic acid photodynamic therapy for anal canal condyloma acuminatum: A series of 19 cases and literature review. *Photodiagnosis Photodyn Ther*, 2018;23:230-234.
Xie J, Wang S, Li Z *et al.* 5-aminolevulinic acid photodynamic therapy reduces HPV viral load *via* autophagy and apoptosis by modulating Ras/Raf/MEK/ERK and PI3K/AKT pathways in HeLa cells. *J Photochem Photobiol B*, 2019;194:46-55.

La photothérapie dynamique réduit *in vitro* la charge virale HPV en induisant l'apoptose. La prise en charge des condylomes du canal anal (CCA) est souvent difficile compte tenu du taux élevé de récidive lié à la persistance post-chirurgicale de lésions latentes riches en HPV. Cette étude ouverte a inclus 19 patients. Après traitement des condylomes externes et anuscopie, plusieurs séances de photothérapie dynamique (utilisant l'application de 5-ALA au moyen de cotons-tiges) ont été réalisées. Une rémission complète clinique des CCA a été observée dans 100 % des cas, avec réduction significative du portage en HPV au sein du canal anal. Aucune récidive n'a été observée à 6 mois de suivi.

## Surinfection à Staphylococcus aureus : un facteur d'aggravation des lymphomes T cutanés épidermotropes

Lindahl LM, Willerslev-Olsen A, Gjerdrum LMR *et al.* Antibiotics inhibit tumor and disease activity in cutaneous T-cell lymphoma. *Blood*, 2019;134:1072-1083.
Emge Da, Bassett Rl, Duvic M *et al.* Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) is an important pathogen in erythrodermic cutaneous T-cell lymphoma (CTCL) patients. *Arch Dermatol Res*, 2020;312:283-288.

Il a été montré que la réponse des lymphocytes T CD4+ à un portage cutané intense en *Staphylococcus aureus* pouvait être un facteur de progression des lymphomes T cutanés épidermotropes (LTCE). Lindahl *et al.* rapportent les résultats d'une étude prospective portant sur 8 patients présentant un LTCE à un stade avancé. Dans 6 cas le traitement par une antibiothérapie séquentielle (associée au traitement spécifique) de la surinfection staphylococcique objectivée a conduit à une amélioration clinique significative des lésions persistant plus de 8 mois. Au plan de la biologie moléculaire, l'amélioration a été corrélée à une diminution de l'expression des récepteurs CD25 de haute affinité avec l'interleukine 2, du signal STAT3 et du degré de prolifération cellulaire au sein de la peau lésionnelle. Dans l'étude rétrospective de Emge *et al.* ayant inclus 26 patients atteints de formes érythrodermiques de LTCE, une colonisation des lésions par des *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline était observée dans 34 % des cas. Ici encore, une antibiothérapie adaptée entraînait une amélioration significative des lésions. Le dépistage et le traitement de la surinfection staphylococcique des LTCE doivent être intégrés dans la stratégie thérapeutique des LTCE.

## L'oméprazole augmente l'efficacité de l'aciclovir sur l'herpès simplex virus de type I et II

Michaelis M, Kleinschmidt MC, Bojkova D *et al.* Omeprazole Increases the Efficacy of Acyclovir Against Herpes Simplex Virus Type 1 and 2. *Front Microbiol*, 2019;10:2790.

Les auteurs ont montré que l'oméprazole, comme d'autres inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), augmente l'effet inhibiteur de l'aciclovir sur la réplication d'herpès simplex virus (HSV) 1 et 2. Cette mise en évidence ouvre selon les auteurs une perspective d'optimisation de la prise en charge des infections herpétiques sévères et récidivantes, notamment chez l'immunodéprimé.

## Herpès chronique végétant de l'immunodéprimé : intérêt de l'imiquimod

Siqueira SM, Gonçalves BB, Loss JB *et al.* Vegetative chronic genital herpes with satisfactory response to imiquimod. *An Bras Dermatol*, 2019;94:221-223.

L'herpès chronique végétant (HCV) est une présentation atypique des infections à HSV2 chez l'immunodéprimé, se manifestant initialement par des ulcérations chroniques devenant végétantes : l'aciclovir en première intention et le foscarnet dans les formes résistantes à l'aciclovir sont les deux molécules de référence. Les auteurs rapportent un cas d'HCV génital chez un homme de 41 ans, séropositif pour le VIH et résistant à l'aciclovir puis au foscarnet. Un traitement par imiquimod topique à 5 %

# Revue de presse

3 fois par semaine puis 5 fois par semaine entraînait au terme des 12 semaines de traitement un blanchiment complet des lésions.

## Maladie d'Alzheimer et herpès : une piste ?

Qin Q, Li Y. Herpesviral infections and antimicrobial protection for Alzheimer's disease: Implications for prevention and treatment. *J Med Virol*, 2019;91:1368-1377.

Des éléments récents suggèrent que des infections à herpès virus pourraient favoriser la maladie d'Alzheimer (MA). Des marqueurs pathologiques communs aux deux infections sont en effet observés dans certaines études : production de peptide amyloïde bêta (PAb), phosphorylation de tau, stress oxydatif, neuro-inflammation. PAb est considéré comme un peptide antimicrobien. L'hypothèse est que la réactivation de certains herpès virus chez le sujet âgé pourrait être initiatrice de réactions amyloïdes en cascade contribuant notamment à l'accumulation de PAb caractérisant la maladie d'Alzheimer. Si ces données sont confirmées, elles pourraient avoir un impact important dans la prévention voire le traitement de la MA.

## Intérêt du valganciclovir dans la prise en charge des kératites herpétiques résistantes

Koseoglu ND, Strauss BR, Hamrah P. Successful Management of Herpes Simplex Keratitis With Oral Valganciclovir in Patients Unresponsive or Allergic to Conventional Antiviral Therapy. *Cornea*, 2019;38:663-667.

Les kératites herpétiques (KH) nécessitent un diagnostic et un traitement rapides compte tenu des complications potentielles. Les auteurs rapportent 4 observations de KH récidivantes, résistantes à l'aciclovir, au valaciclovir ou au famciclovir, toutes traitées avec succès par valganciclovir.

## Zona et traitements immunosuppresseurs

Baumrin E, Van Voorhees A, Garg A *et al.* A systematic review of herpes zoster incidence and consensus recommendations on vaccination in adult patients on systemic therapy for psoriasis or psoriatic arthritis: From the Medical Board of the National Psoriasis Foundation. *J Am Acad Dermatol*, 2019;81:102-110.

Cette méta-analyse américaine a colligé 41 études ayant évalué le risque de développer un zona au cours des thérapeutiques suivantes : corticoïdes par voie générale, tofacitinib, biothérapies, DMAR (traitements de fond conventionnels type méthotrexate) et association biothérapies-DMAR. Le risque de zona apparaît accru sous corticoïdes, tofacitinib et sous l'association biothérapies-DMAR (alors qu'il ne semble pas accru lorsque ces deux thérapeutiques sont utilisées en monothérapie). Les données sont encore insuffisantes pour statuer pour l'IL12-IL23, l'IL17 et l'aprémilast.

## Tuberculose disséminée : savoir l'évoquer face à une vasculite cutanée chez l'immunodéprimé

Wang JY, Brown RA, Pugliese S *et al.* Disseminated tuberculosis presenting as medium-vessel vasculitis in an immunocompromised host. *J Cutan Pathol*, 2020 Mar 5. [Epub ahead of print]

C'est le message donné par les auteurs à propos du cas d'un patient âgé de de 55 ans traité par prednisone et mycophénolate mofétil pour une dermatomyosite. Il a développé des lésions cutanées à type d'abcès indurés avec, à la biopsie, une vasculite nécrosante des vaisseaux de calibre moyen. La présence de BAAR, une PCR positive et une culture positive pour *Mycobacterium tuberculosis* ont rattaché ces lésions de vasculite à une tuberculose. Les lésions ont régressé avec un traitement antituberculeux.

## Patients sous immunosuppresseurs : attention au gonocoque !

Crew PE, Abara WE, Mcculley L *et al.* Disseminated Gonococcal Infections in Patients Receiving Eculizumab: A Case Series. *Clin Infect Dis*, 2019;69:596-600.

Les auteurs rapportent 8 cas de gonococcies disséminées dont 7 avec hémocultures positives chez des patients recevant de l'éculizumab (anticorps monoclonal qui inhibe l'activation du complément). Ils recommandent donc d'évoquer ce diagnostic face à des tableaux septicémiques et de dépister toute IST avant la mise en route de ce traitement, recommandation qui peut s'appliquer à l'ensemble des immunosuppresseurs.

## Traitement de la leishmaniose : des progrès à attendre de nouvelles formes d'administration ?

Dar MJ, Khalid S, Mcelroy CA *et al.* Topical treatment of cutaneous leishmaniasis with novel amphotericin B-miltefosine co-incorporated second generation ultra-deformable liposomes. *Int J Pharm*, 2020;573:118900.
Dar MJ, Khalid S, Varikuti S *et al.* Nano-elastic liposomes as multidrug carrier of sodium stibogluconate and ketoconazole: A potential new approach for the topical treatment of cutaneous Leishmaniasis. *Eur J Pharm Sci*, 2020;145:105256.

Le traitement des leishmanioses cutanées reste difficile. La recherche se poursuit pour développer l'administration de traitements classiques dans de nouveaux vecteurs d'administration optimisant la pénétration de la molécule au sein des lésions. L'association amphotéricine B-miltéfosine topique dans des liposomes ultradéformables a été testée très efficace *in vitro* et sur un modèle de souris infectée. L'association stibogluconate de calcium-kétoconazole topique dans des liposomes nano-élastiques a été testée très synergique *in vitro*.