

## I L'Année thérapeutique

# Quoi de neuf en dermatologie infectieuse ?



**P. DEL GIUDICE**  
Service Infectiologie et Dermatologie,  
CHI de Fréjus-Saint-Raphaël, FRÉJUS.

### 7 jours de doxycycline font aussi bien que 15 jours pour le traitement de l'érythème *chronicum migrans*

Les auteurs [1] ont étudié l'efficacité de la doxycycline orale pendant 7 jours comparée à 14 jours chez les adultes ayant un érythème *chronicum migrans* (**fig. 1**). Il s'agissait d'un essai randomisé ouvert de non-infériorité. Les patients recevaient 100 mg de doxycycline par voie orale 2 x/j pendant 7 jours ou 14 jours. Cette



**Fig. 1 :** Érythème *chronicum migrans*.

étude réalisée en Slovénie a inclus 300 patients. Le nombre de patients guéris était similaire dans les deux groupes. Les auteurs concluent que 7 jours sont aussi efficaces que 15 jours de traitement par doxycycline.

### Transmission sexuelle du Mpox clade-1

L'année 2022 a été marquée par l'émergence d'une nouvelle forme d'infection due au *monkey pox virus*, renommé depuis Mpox. La particularité de cette émergence est que le mode de transmission était quasi exclusivement par voie sexuelle. Les études virologiques ont montré qu'il s'agissait d'un variant originaire d'Afrique de l'Ouest. Un article récent [2] rapporte la transmission sexuelle possible du variant d'Afrique centrale, dit clade 1. Le problème est que ce variant clade 1 est responsable d'infections beaucoup plus sévères que le variant d'Afrique de l'Ouest, dit clade 2. Une vigilance accrue s'impose donc vis-à-vis de ce variant.

### Premier cas d'érythème *chronicum migrans* à *Borrelia spielmanii* en France

Les auteurs [3] rapportent le cas d'une femme qui présentait un érythème *chronicum migrans* "géant" qui évoluait depuis plusieurs mois. La PCR (*polymerase chain reaction*) réalisée sur la biopsie cutanée a mis en évidence une *borrelia* qui a déjà été isolée exceptionnellement dans des ECM mais en Europe centrale. Il s'agissait du premier cas en France.

### *Rickettsia slovaca* peut aussi être responsable d'une éruption "boutonneuse"

Les auteurs [4] rapportent l'observation d'un patient qui présentait une fièvre, une lésion escarotique du dos (**fig. 2**) et une éruption d'une vingtaine d'éléments papuleux éparses. Le patient avait été piqué par une tique au cours d'une promenade en forêt dans le Var en avril. Compte tenu du tableau clinique, une rickettsiose était fortement suspectée. Les biopsies cutanées ont trouvé *Rickettsia slovaca* à l'analyse par PCR. Cette rickettsie était bien connue jusqu'à présent pour être responsable d'un autre tableau clinique appelé TIBOLA, caractérisé par une escarre d'inoculation dans le cuir chevelu, une adénopathie satellite. Cette observation ajoutait une nouvelle forme clinique au spectre déjà étendu des rickettsioses.



**Fig. 2 :** Escarre d'inoculation et éruption papuleuse dues à *R. slovaca*.

### Transmission sexuelle de trichophyton mentagrophytes genotype VII chez des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Les auteurs [5] rapportent la transmission sexuelle d'un *Trichophyton men-*

*tagrophyte* particulier chez 13 patients. Ce dermatophyte appartenait au même génotype VII et 12 des 13 patients avaient des rapports sexuels avec des hommes. Les lésions étaient principalement localisées aux zones génitales.

### Prévalence de la résistance à la terbinafine chez les dermatophytes isolés d'onychomycoses

Les auteurs [6] ont étudié la prévalence des mutations de la squalène époxidase codant pour la résistance à la terbinafine parmi les dermatophytes isolés d'onychomycoses de 15 863 patients aux États-Unis. La prévalence des dermatophytes était de 37,8 % dans cette population, dont 88 % de *Trichophyton rubrum*. Le taux de mutation était de 3,7 %. Les mutations communément détectées étaient T1189C/Phe397Leu (34,5 %), T1306C/Phe415Ser (16 %) et C1191A/Phe397Leu (11 %). Ces mutations étaient associées à une diminution de la sensibilité à la terbinafine. Cette étude permet de donner une bonne idée de la prévalence des résistances des trichophytons à la terbinafine isolés dans les onychomycoses.

### Résistance à la perméthrine des sarcoptes, étude autrichienne

Les mutations dans le *voltage-sensitive sodium channels* (VSSC) ont été associées à une résistance chez de nombreux arthropodes à la perméthrine mais n'ont jamais été trouvées chez *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Les sarcoptes isolés de 67 patients de Vienne (Autriche) [7] chez lesquels un taux d'échec de 86 % à un traitement à la perméthrine était noté. Ces sarcoptes ont été génotypés pour rechercher des mutations de la VSSC. Une nouvelle mutation A1663T était détectée chez 97 % des sarcoptes, ayant pour effet une substitution de la méthionine en

leucine (M91), une mutation connue pour conférer la résistance chez d'autres arthropodes.

### Prévention de la lèpre par la rifampentine

Quelle prévention proposer en cas d'exposition à la lèpre (fig. 3) ? Jusqu'à cette étude [8], il n'y avait pas de réponse à cette question. Les auteurs ont étudié une proposition de prophylaxie de la lèpre à 7 450 sujets exposés à la lèpre. Les contacts étaient randomisés pour recevoir une dose unique de rifampicine, ou de rifampentine ou un placebo. Après 4 ans de suivi, un total de 24 cas de lèpres étaient diagnostiqués, dont deux cas dans le groupe rifampentine, neuf cas dans le groupe rifampicine et treize cas dans le groupe contrôle. Cette étude permet donc de proposer la rifampentine en prophylaxie à des sujets exposés à des patients malades de la lèpre.



Fig. 3 : Lèpre lépromateuse.

### Le staphylocoque doré directement responsable de prurit

C'est suffisamment rare pour le noter, un article concernant la dermatologie a été publié dans la prestigieuse revue *Cell*. [9] Les auteurs montrent que le staphylocoque doré produit une sérine protéase V8 qui agit directement sur une *protéine-activated receptor 1* (PAR1), une protéine des neurones avec, pour conséquence, le prurit.

### Consommation des antibiotiques dans le traitement de l'acné en Grande-Bretagne

Le mésusage des antibiotiques est un problème de santé publique mondial. Les auteurs de cette étude se sont intéressés à cette utilisation dans l'acné à grande échelle [10]. Ils montrent que certains antibiotiques sont utilisés dans cette indication pendant des mois, de façon répétée. Cette étude pointe clairement un mésusage de certains antibiotiques dans l'acné.

### Augmentation du risque d'infection aux germes marins *Shewanella* et *Vibrio* en Europe

*Shewanella* et *Vibrio* sont des bactéries vivant dans des écosystèmes marins, surtout dans les zones chaudes du globe. Ces bactéries peuvent être responsables d'infections cutanées sévères, telles que les fasciites nécrosantes. Les auteurs de cette étude montrent une augmentation de ces infections en Scandinavie qui est corrélée à une augmentation régulière de la température marine [11]. Il faut être vigilant et considérer que ces infections pourront être désormais rencontrées sous nos climats.

### Un polyomavirus responsable d'une nouvelle entité dermatologique

Dans un travail remarquable [12], les auteurs de cette étude décrivent des lésions cutanées kératosiques disséminées chez quatre patients immunodéprimés. L'étude anatomopathologique, immunohistochimique et virologique montre que ces lésions sont dues à un polyomavirus 9.

### BIBLIOGRAPHIE

1. STUPICA D, COLLINET-ADLER S, BLAGUS R *et al.* Treatment of erythema migrans with doxycycline for 7 days versus 14 days in Slovenia: a randomised

## I L'Année thérapeutique

- open-label non-inferiority trial. *Lancet Infect Dis*, 2023;23:371-379.
2. KIBUNGU EM, VAKANIAKI EH, KINGANDA-LUSAMAKI E *et al.* Clade I-associated mpox cases associated with sexual contact, the democratic republic of the Congo. *Emerg Infect Dis*, 2024;30:172-176.
  3. DEL GIUDICE P, FREYCHET F, KOPEC L *et al.* Erythema migrans caused by borrelia spielmanii, France. *Emerg Infect Dis*, 2023;29:2366-2369.
  4. DEL GIUDICE P, REVERTE M, BOISSY C *et al.* Rickettsia slovaca "spotted fever". *JAAD Case Rep*, 2023;39:3-5.
  5. JABET A, DELLIÈRE S, SEANG S *et al.* Sexually transmitted trichophyton mentagrophytes genotype VII infection among men who have sex with men. *Emerg Infect Dis*, 2023;29:1411-1414.
  6. GUPTA AK, COOPER EA, WANG T *et al.* detection of squalene epoxidase mutations in united states patients with onychomycosis: implications for management. *J Invest Dermatol*, 2023;143:2476-2488.
  7. RIEBENBAUER K, PURKHAUSER K, WALOCHNIK J *et al.* Detection of a knockdown mutation in the voltage-sensitive sodium channel associated with permethrin tolerance in Sarcoptes scabiei var. hominis mites. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2023;37:2355-2361.
  8. WANG L, WANG H, YAN L *et al.* Single-dose rifapentine in household contacts of patients with leprosy. *New Engl J Med*, 2023;388:1488-1452.
  9. DEENG L, COSTA F, BLAKE KJ *et al.* S. aureus drives itch and scratch-induced skin damage through a V8 protease-PAR1 axis. *Cell*, 2023;186:5375.
  10. BHATE K, MANSFIELD KE, SINNOTT SJ *et al.* Long-term oral antibiotic use in people with acne vulgaris in UK primary care: a drug utilization study. *Br J Dermatol*, 2023;188:361-371.
  11. HOUNMANOU YMG, ENGBERG J, BJERRE KD *et al.* Correlation of high seawater temperature with vibrio and shewanella infections, Denmark, 2010-2018. *Emerg Infect Dis*, 2023;29:605-609.
  12. MIHRA N, NG J, STROM MA *et al.* Human Polyomavirus 9-an emerging cutaneous and pulmonary pathogen in solid organ transplant recipients. *Jama Dermatol*, 2022;158:293-298.

---

L'auteur a déclaré ne pas avoir de liens d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.