

Dermite purpurique de contact à la néomycine

L. MARCHETTI, E. COLLET, A.F. DIDIER, D. LAMBERT

RÉSUMÉ

La dermite purpurique représente une forme inhabituelle de dermite de contact. Nous rapportons l'observation d'un purpura localisé, déclenché par l'application d'un pansement contenant de la néomycine sur des troubles trophiques de jambe. Les tests épicutanés ont permis de confirmer la sensibilisation à la néomycine à la 48^e et à la 96^e heure (++). L'éviction de l'allergène et la corticothérapie locale ont entraîné rapidement la disparition du purpura. Les dermatites purpuriques de contact sont rares, essentiellement liées aux allergènes de la famille des caoutchoucs. Leur mécanisme est discuté : hypersensibilité retardée, liée aux complexes immuns ou simple irritation ? Aucun autre cas consécutif à l'application de néomycine n'a été rapporté à ce jour.

MOTS-CLÉS : Dermite de contact – Purpura – Néomycine.

SUMMARY

Purpuric contact dermatitis to neomycin. – Purpuric dermatitis is an unusual form of contact dermatitis. The authors report a case of localized purpura, induced by application of a dressing containing neomycin onto trophic disorders of the leg. Skin prick tests confirmed sensitisation to neomycin at the 48th and 96th hours (++). Elimination of the allergen and the local corticosteroid therapy rapidly induced resolution of the purpura. Purpuric contact dermatitis is rare, essentially related to allergens of the rubber family. Their mechanism is controversial: delayed hypersensitivity, related to immune complexes or simple irritation? No other case following application of neomycin has been previously reported.

KEY-WORDS : Contact dermatitis – Purpura – Neomycin.

La néomycine, antibiotique de la famille des aminosides, est utilisée dans de nombreux topiques médicamenteux. La fréquence des eczéma de contact à cet allergène l'ont fait inclure systématiquement dans la batterie standard internationale. Nous rapportons une dermite de contact à la néomycine inhabituelle et originale par son caractère purpurique.

OBSERVATION

Monsieur C. était hospitalisé en Septembre 1995 pour un purpura de la jambe droite évoluant depuis 15 jours. Ce patient de 69 ans gros fumeur,

hypertendu, artéritique amputé de la jambe gauche, présentait des troubles trophiques du membre inférieur droit. Il était traité localement par de la Dextrarinephénylbutazone*, du Sénophile* et de l'Antibiotulle* associés à une contention élastique.

Il venait consulter pour une éruption en chaussette associant quelques lésions d'eczéma à un purpura pétéchial légèrement palpable et non prurigineux avec vitropression positive. La topographie du purpura superposable à celle des pansements, nous faisait évoquer aussitôt une dermite purpurique de contact. L'examen histologique confirmait le purpura avec, sous un épiderme normal, l'existence de néovaisseaux,

Service de Dermatologie, Hôpital du Bocage, 21034 DIJON Cedex.

Tirés à part : Dr E. Collet (même adresse).

Reçu le 4 juin 1997. Accepté le 10 octobre 1997.

MARCHETTI L., COLLET E., DIDIER A.F., LAMBERT D. – Dermite purpurique de contact à la néomycine. *Rev. fr. Allergol.*, 1998, **38** (1), 58-60.

Tableau I. – Dermites purpuriques de contact rapportées dans la littérature
(NR: patch test non réalisé ; NC: patch test non coté selon la nomenclature usuelle)

<i>Auteur</i>	<i>Agent responsable</i>	<i>Aspect clinique</i>	<i>Patch-tests positifs</i>
Hellier 1960 nb de cas non précisé [10]	Uniformes kakis (urée formol)	Purpura	NR
Batscharov 1968 23 cas [2]	Soutien-gorge Maillot de bain	Eczéma puis purpura secondaire chez 9 patients	Élastique des sous-vêtement (NC) IPPD ++
Calnan 1971 2 cas [4]	Bottes caoutchouc	Purpura débordant le site de contact	IPPD (test purpurique)
Fischer 1974 3 cas [7]	Combinaison de plongée Élastique de short Bande de contention élastique	Eczéma puis purpura	IPPD (NC)
Romaguera 1977 1 cas [12]	Soutien-gorge	Purpura	IPPD+++ initial (test purpurique à J 21)
Schmunen 1978 1 cas [14]	Vendeuse de chapeaux	Purpura (face, cou, bras)	PPD ++ au 5 ^e jour feutre noir ++ (purpura)
Meneghini 1981 1 cas [11]	Crème de jour	Eczéma de la face purpura à distance	B. Pérou ++
Faure 1981 1 cas [6]	Charpentier	Eczéma (zones découvertes) puis purpura généralisé	Frullania (NC) 48 h eczéma 72 h test purpurique
Agarwal 1982 1 cas [1]	Poussière de laine	Purpura membres et bras	Patch test laine - test usage (purpura généralisé)
Bruynzeel 1984 1 cas [3]	Crème de jour	Eczéma de la face purpura à distance	B. Pérou + Fragrance mix + Colophane ++ Lavande +
Goh 1989 2 cas [9]	Antiseptique	Rash érythémateux puis purpura puis bulles	Proflavine ++ (contenue dans antiseptique)
Van Joost 1990 1 cas [17]	Topique anti acnéique	Purpura de la face	Peroxyde de benzoyl à 5 % (test purpurique)
Falk 1991 1 cas [5]	D. Limonène contenu	Purpura 6h après immersion dans les parfums alimentaires	NR
Waard-van der Spek 1997 5 cas [18]	Crème anesthésique Emla*	Purpura	Crème Emla* (NC)

quelques lymphocytes périvasculaires et une importante extravasation de globules rouges. La recherche d'une étiologie systémique à ce purpura demeurerait négative: taux de plaquettes et bilan de coagulation normaux, absence de protéine monoclonale, de cryoglobulinémie, d'une cause infectieuse ou autoimmune. Les lésions purpuriques régressaient en six jours sous corticothérapie locale après éviction des topiques utilisés.

Une enquête allergologique utilisant les patchs tests de la batterie standard ICDRG, de la batterie des caoutchoucs (TROLAB) et les deux crèmes utilisées par le malade fut alors réalisée. La lecture était effectuée à 48 et 96 heures selon les normes habituelles. A la 48^e et à la 96^e heure, le test épicutané à la néomycine était vésiculeux (++). Les autres tests étaient négatifs. Ceci nous permettait d'imputer la dermite de contact à la néomycine contenue dans l'Antibiotulle*.

DISCUSSION

Les dermites purpuriques de contact sont rares: une quarantaine de cas sont rapportées dans la littérature (tableau I). Cliniquement, elles se présentent sous forme d'un purpura pétéchiol palpable ou non, plus rarement d'une maladie de Schamberg, d'un eczématide like purpura. Elles peuvent être associées à un eczéma typique [2, 3, 11]. De nombreux allergènes ont été incriminés dans les dermites purpuriques de contact. Les premiers cas ont été observés durant la seconde guerre mondiale, chez les soldats britanniques au contact de leurs uniformes kakis. La responsabilité de l'urée formol avait aussitôt été évoquée [10]. Depuis, les dermites purpuriques de contact au caoutchouc, ou plus exactement à l'isopropyl paraphénylènediamine (IPPD) agent antioxydant du caoutchouc, ont été les plus fréquemment décrites [2, 4, 7, 12]. Initialement observées au

contact des élastiques des sous-vêtements ou des bottes de caoutchouc, elles furent, en 1974, regroupées par Fisher sous le générique de « PPPP syndrome » définissant prurit et purpura pétechial après contact avec l'IPPD [7]. D'autres allergènes tels le baume du Pérou [3, 11], la poussière de laine vierge [1], la paraphénylènediamine (PPD) [14], les frullania [6], la proflavine [9], le cobalt [13], le colorant Disperse blue 85 [16], le peroxyde de benzoyl [17], le D limonène [5] et la crème Emla* [18] sont également responsables de dermite purpurique de contact faisant l'objet de communications isolées.

Les mécanismes de ces dermatites purpuriques de contact sont rarement abordés et habituellement mal documentés. Les tests épicutanés restent peu contributifs à la compréhension de cette dermatose exceptionnelle: leurs aspects sont variables, reproduisant le purpura, l'eczéma ou l'association des deux. L'examen histologique des tests est rarement mentionné dans les publications [12, 13, 14, 17]. Un mécanisme de type IV peut être proposé lorsque l'éruption survient 24 à 48 heures après le contact avec l'allergène et que le test épicutané reproduit un eczéma, comme dans notre observation [2, 3, 7, 9, 11, 16]. Une réaction de type III est évoquée à trois reprises [1, 3, 6] devant un aspect clinique de vascularite, des patch-tests purpuriques [1, 6] et l'existence simultannée de complexes immuns circulants dans une des trois

observations [6]. Enfin, Schmidt évoque un mécanisme irritatif, superposable à celui provoqué par le cobalt. Cet allergène donnait fréquemment un patch-test purpurique, de type irritatif chez 132 patients parmi les 2 594 testés [13].

La néomycine, aminoside utilisé en comprimé, crème, collyre, gouttes auriculaires ou nasales donne des allergies essentiellement observées en dermatologie, en proctologie et en ORL. Elles peuvent se traduire par la pérennisation ou l'aggravation de la dermatose traitée. A notre connaissance, à ce jour aucune dermite purpurique de contact n'a été imputée à cet allergène relativement usuel.

CONCLUSION

Parmi les formes atypiques de dermite de contact, la dermite purpurique mérite d'être mieux connue. Elle survient après application d'allergènes variés, appartenant principalement à la famille des caoutchoucs. Ainsi, la survenue d'un purpura de topographie limitée et inhabituelle devra faire évoquer ce diagnostic. L'enquête allergologique déterminera l'allergène responsable, le plus souvent d'origine vestimentaire, cosmétique ou médicamenteuse.

RÉFÉRENCES

1. Agarwal. – Contact allergic purpura to wool dust. *Contact Dermatitis*, 1983, 8, 281-282.
2. Batscharov. – Dermatitis and purpura from rubber clothing. *Trans. St John Hosp. Derm. Soc.*, 1968, 54, 178.
3. Bruynzeel. – Purpuric vasculitis-like eruption in a patient sensitive to balsam of peru. *Contact Dermatitis*, 1984, 11, 207-209.
4. Calnan. – Allergic contact purpura. *Clin. Allergy*, 1971, 1, 287.
5. Falk. – Purpuric rash caused by dermal exposure to d-limonene. *Contact Dermatitis*, 1991, 25, 198-199.
6. Faure. – Immune complex vasculitis and contact dermatitis to frullania. *Contact Dermatitis*, 1981, 7, 320-325.
7. Fisher. – Allergic petechial and purpuric rubber dermatitis: the PPPP Syndrome. *Cutis*, 1974, 14, 25-27.
8. Fisher. – Purpuric contact dermatitis. *Cutis*, 1984, 33, 346-350.
9. Goh. – Erythema multiforme-like and purpuric eruption due to contact allergy to proflavine. *Contact Dermatitis*, 1989, 17, 53-54.
10. Hellier. – Dermatitis purpura nach kontakt mit textilgeweben. *Hautartzt*, 1960, 11, 173-174.
11. Meneghini. – Secondary polymorphic eruptions in allergic contact dermatitis. *Dermatologica*, 1981, 163, 63-70.
12. Romaguera. – PPPP Syndrome. *Contact Dermatitis*, 1977, 3, 102-103.
13. Schmidt. – Petechial reaction following patch testing with cobalt. *Contact Dermatitis*, 1980, 6, 91-94.
14. Shmunes. – Purpuric allergic contact dermatitis to paraphenylenediamine. *Contact Dermatitis*, 1978, 4, 225-229.
15. Tomb. – Les dermatites de contact purpuriques et pigmentaires. *Nouv. Dermatol.*, 1991, 10, 416-418.
16. Van der Veen. – Pigmented purpuric clothing dermatitis due to disperse blue 85. *Contact Dermatitis*, 1988, 19, 222-223.
17. Van Joost. – Purpuric contact dermatitis to benzoyl peroxide. *J. Am. Acad. Dermatol.*, 1990, 22, 359-361.
18. Waard-Van der Spek. – Purpura caused by Emla* is of toxic origin. *Contact Dermatitis*, 1997, 36, 11-13.

