



Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com



Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique xxx (2008) xxx-xxx

REVUE FRANÇAISE
D'ALLERGOLOGIE
ET D'IMMUNOLOGIE CLINIQUE

<http://france.elsevier.com/direct/REVCLI/>

Imagerie

Suspicion d'allergie au liquide séminal

Suspicion of allergy in the seminal liquid

P. Mathelier-Fusade ^{a,b}

^a 62, avenue de la Grande-Armée, 75017 Paris, France

^b Service d'allergologie et dermatologie, hôpital Tenon, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France

Reçu le 4 juin 2008 ; accepté le 10 juin 2008

1. Observation

Mlle V. est adressée en consultation par son gynécologue pour une suspicion d'allergie au liquide séminal. En effet, cette jeune femme âgée de 22 ans, sans antécédent particulier, présente depuis quatre ans un prurit vulvaire associé à un œdème survenant de façon stéréotypée cinq à dix minutes après chaque rapport sexuel. L'œdème et le prurit s'accompagnent fréquemment de douleurs qui disparaissent spontanément en 30 à 60 minutes.

Ces symptômes sont moins importants avec l'utilisation de préservatifs. Différents prélèvements locaux associés à des traitements mycologiques ou antibiotiques ont été sans effet.

Une psychothérapie a été débutée pour vulvodysplasies d'origine psychogène, là encore, sans amélioration. Le dosage d'IgE spécifiques antiliquide séminal est négatif et la réalisation d'un test cutané avec le liquide séminal du partenaire s'avère impossible du fait de la découverte d'un dermographisme (Fig. 1 et 2).



Fig. 1. Dermographisme du bras chez la patiente.



Fig. 2. Dermographisme du dos provoqué par une pointe mousse sur le dos d'une autre patiente (« Laet » pour Laetitia).

Adresse e-mail : dr.mathelier-fusade@wanadoo.fr.

Quel est votre diagnostic ?

0335-7457/\$ – see front matter © 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.
doi:10.1016/j.allerg.2008.06.009

Pour citer cet article : Mathelier-Fusade P, Suspicion d'allergie au liquide séminal, Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique (2008), doi:10.1016/j.allerg.2008.06.009

2. Commentaires

Il s'agit d'une manifestation isolée de dermographisme. Le dermographisme est l'urticaire physique la plus fréquente. Déclenché en quelques minutes par les frottements et les points de pression, il se manifeste par des papules urticariennes dessinant le plus souvent des stries linéaires. Le dermographisme est le plus souvent primaire, surtout chez les adultes jeunes, et évolue sur de nombreuses années (en moyenne cinq à dix ans).

Chez certaines femmes, au même titre qu'il existe des dermographismes localisés, le dermographisme peut affecter les muqueuses, en particulier génitales, aboutissant à des œdèmes invalidants et des vulvodynies. Ces symptômes surviennent toujours dans les minutes suivant un rapport sexuel, s'accompagnent d'un œdème important de la région vulvaire qui perdure 20 à 30 minutes, voire plusieurs heures, associé à un prurit le plus souvent modéré.

Les diagnostics évoqués sont souvent d'ordre gynécologique, infectieux, voire psychogène. Le diagnostic est réalisé avec la découverte d'un dermographisme au niveau des zones de pression et de frottement classiques et celui-ci est

d'ordinaire peu invalidant, donc n'ayant jamais motivé de consultation.

Le traitement symptomatique repose, comme pour tout dermographisme, sur l'utilisation d'antihistaminiques et de lubrifiant lors des rapports sexuels, mais avec un bénéfice qui peut être incomplet. Décrite pour la première fois en 1997, cette pathologie reste largement sous-estimée, car non évoquée directement avec le dermatologue ou l'allergologue et ce, d'autant que les patientes ont généralement une forme modérée et peu invalidante de dermographisme sur le reste du tégument [1–4].

Références

- [1] Lambiris A, Greaves MW. Dyspareunia and vulvodynia: unrecognised manifestations of symptomatic dermographism. *Lancet* 1997 Jan 4;349(9044):28.
- [2] Thomson KF, Wilkinson SM. Localized dermographism: a differential diagnosis of latex glove allergy. *Contact Dermatitis* 1999 Aug;41(2):103–4.
- [3] Lubbe J, Valiton A, Pedrazetti P, Arechalde A, Harms M. Vulvodynies et urticaire factice. *Ann Dermatol Venereol* 2000;127(4):377–9.
- [4] Mathelier-Fusade P, Amsler E, Leynadier F. Dermographisme : une cause méconnue de vulvodynies. *Ann Dermatol Venereol* 2007;134:275–6.