

Images in medicine

Pyoderma gangrénosum végétant idiopathique

Karima Chakir^{1,*}, Badreddine Hassam¹

¹Service de Dermatologie, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

*Corresponding author: Chakir Karima, Service de Dermatologie, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

Key words: Lésion végétante, pyoderma, gangrénosum, extrémités, idiopathique

Received: 24/06/2013 - Accepted: 25/06/2013 - Published: 14/10/2014

Pan African Medical Journal. 2014; 19:144 doi:10.11604/pamj.2014.19.144.3012

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/19/144/full/>

© Karima Chakir et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Le pyoderma gangrenosum est une dermatose inflammatoire rare faisant partie des dermatoses neutrophiliques évoluant vers des ulcères douloureux; trainants d'évolution torpide; on distingue la forme ulcéreuse; pustuleuse; bulleuse et la forme superficielle granulomateuse (végétante); il s'accompagne parfois de manifestations systémiques faisant sa gravité. Le pyoderma gangrénosum peut révéler une MICI; une maladie rhumatismale; une hémopathie maligne ou une néoplasie profonde. Par contre la forme végétante est le plus souvent idiopathique. Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 45 ans de bas niveau socioéconomique; tabagique et éthylique chronique qui consulte pour des lésions ulcérées extensives des extrémités évoluant depuis 3 mois dans un contexte d'apyrexie; d'asthénie et d'altération de l'état général; le patient a été mis sous antibiotiques anti-staphylocoques sans aucune amélioration; l'examen dermatologique a objectivé une lésions bullo-hémorragique débutante ulcérée au niveau du dos de la main droite; des lésions ulcéro-végétantes exophytiques douloureuses multiples siégeant au niveau du dos de la main gauche; des poignets; des coudes; des chevilles; et de la région fessière confluentes par endroit en plaques arrondies et surmontées de croûtes nécrotiques adhérentes; parfois à surface cribriforme; le reste de l'examen général était sans anomalie; les prélèvements bactériologiques et mycologiques négatifs; l'histologie a objectivé un

infiltrat granulomateux et des abcès focaux à PNN ce qui a permis d'éliminer l'origine infectieuse et tumorale; ainsi on a retenu le diagnostic de pyoderma gangrenosum végétant; le bilan n'a pas montré de localisation viscérale ou de maladie associée; et on a mis le patient sous corticothérapie et soins locaux avec bonne évolution clinique. Une surveillance clinique s'impose à la recherche d'une maladie associée qui ne peut apparaître que plusieurs années après les lésions cutanées.



Figure 1: (A) lésion ulcérobulleuse débutante; (B) lésion végétante arrondie du dos de la main; (C) lésions végétantes fessières; (D) lésions ulcérovégétantes du coude