

Bien d'autres choses encore dans l'épidémiologie du psoriasis



Lors de la session traditionnellement la « plus courue » des journées dermatologiques de Paris, celle du samedi matin consacrée aux « quoi de neuf en dermatologie », L Machet était en charge de la « partie clinique » et il a choisi de commencer son propos par le psoriasis et notamment le psoriasis pustuleux pour lequel il y a eu au cours des dernières années quelques avancées au chapitre de la physiopathologie.

Parmi les formes acrales, la plus fréquente est le psoriasis pustuleux palmoplantaire (PPP) et l'on a pu constater que ce dernier atteignait avec prédilection des femmes (70 %) en surpoids et qui fument. A l'opposé, l'acrodermatite continue d'Hallopeau est plus rare, cliniquement typique accompagnée d'une onychopathie et associée à un sur risque d'atteinte articulaire périphérique, près de 4 fois plus fréquente (Odds Ratio 3,9) que dans la PPP.

Les formes de psoriasis pustuleux généralisés (PPG) touchent également plus souvent des femmes en surpoids et même obèses (IMC 32) avec une consommation tabagique. Les poussées sont sévères, conduisant dans plus d'un tiers des cas à une hospitalisation, parfois compliquées de surinfections cutanées graves ou d'insuffisance rénale aiguë. Elles récidivent fréquemment mais généralement après un long intervalle de temps (en médiane 2,5 ans).

De même le psoriasis pustuleux de la grossesse que l'on appelait autrefois impétigo herpétiforme reste une maladie grave en 2022 avec un risque élevé de mort fœtale.

Peu à peu au cours des deux dernières décennies, un voile s'est levé sur les comorbidités du psoriasis. On sait que le risque de thrombose artérielle est majoré mais c'est

également le cas pour les thromboses veineuses surtout pour des patientes qui prennent la pilule et qui fument. La relation entre tabac et survenue d'un psoriasis semble être une relation « causale » alors que la prise d'alcool ne serait qu'aggravante. De même les pics de pollution ont été impliqués dans les poussées de psoriasis. Par ailleurs, la maladie de Crohn pourrait être à l'origine de la survenue d'un psoriasis articulaire ou cutané, alors que l'inverse n'est pas vrai. Enfin, la responsabilité du psoriasis dans la stéatose hépatique a été confirmée.

Notons enfin que les rhumatologues insistent auprès des dermatologues pour un dépistage précoce des atteintes articulaires afin de les traiter rapidement et éviter ainsi que des dégâts de n'installent.

Pour terminer, une étude espagnole cas témoins (100 patients vs 100 contrôles) confirme que la langue plicaturée est un phénomène plus souvent observé au cours du psoriasis alors que ce n'est pas le cas de la langue géographique. De plus la parodontite est plus fréquente dans le psoriasis ; elle induit un état inflammatoire chronique accentuant encore le risque cardiovasculaire lié à la dermatose.

Dr Marie-Line Barbet

RÉFÉRENCE

Machet L : quoi de neuf en dermatologie clinique, samedi 3 décembre 2022. Journées dermatologiques de Paris. 30 nov-3 décembre 2022.