

L'association des mini-pulses de corticothérapie orale aux dermocorticoïdes dans le vitiligo : quel gain ?

CA246

- Emna, Chtioui, Résidente, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Madiha, Frikha Mseddi, Professeur, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Emna, Mnif, Résidente, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Khadija, Sallemi, Professeur Agrégé, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Aberrahmen Masmoudi, Professeur, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Sonia Boudaya, Professeur, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Mariem Amouri, Professeur, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Emna Bahloul, Professeur Agrégé, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Hamida Turki, Professeur, Service de dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction : Le vitiligo est le trouble pigmentaire **le plus répandu dans le monde**. Bien que plusieurs traitements soient utilisés, les résultats sont variables et peu d'études se sont intéressées à évaluer la réponse aux mini-pulses de corticothérapie.

L'objectif de cette étude était de comparer l'efficacité des dermocorticoïdes (DC) utilisés seuls à celle de l'association de dermocorticoïdes et de mini-pulses de corticothérapie dans le traitement du vitiligo.

Matériels et méthodes :

-Type de l'étude: Étude rétrospective sur **92 cas de vitiligo évolutif** recrutés sur une période de **5 ans**, menée au service de dermatologie du CHU Hedi Chaker.

-Protocole de l'étude:

- **Répartition des patients en deux groupes :** Groupe 1 (**G1 ; n=68**) traité par dermocorticoïdes (DC) seuls, et Groupe 2 (**G2 ; n=24**) traité par DC associés aux mini-pulses de corticothérapie,
- **Modalités thérapeutiques:** Application quotidienne des DC (bétaméthasone dipropionate) , une fois par jour, et prescription des mini-pulses de corticothérapie (prednisolone) à 20 mg par jour pour les adultes et 10 mg par jour pour les enfants, administrés deux jours successifs par semaine.
- **Évaluation de la réponse thérapeutique à 6 mois de traitement (M6) :** repigmentation complète (RC) (>90%), repigmentation partielle (RP) (10-90%), stabilisation (<10%) et progression de la maladie,
- **Définition de l'arrêt de la progression de la maladie :** absence de signes d'activité de la maladie (phénomène de Koebner, bordure trichrome, dépigmentation en confetti) et stabilité ou amélioration des lésions lors du suivi.

Résultats :

Nombre de patients : 92 patients.

Moyenne d'âge: 37,22 ans (2-73 ans)

Sex-ratio (H/F) : 0,8.

Résultats globaux à la fin du suivi à M6:

- **RC** =15,2%, **RP**=30,4% et **stabilisation** =35,7%.
- **Arrêt de la progression de la maladie:** chez 24 des 25 patients (96%) du **G2** contre 37 sur 68 (54%) dans le **G1**.
- **Présence de signes d'activité de la maladie :** chez un seul patient du **G2** (4%) contre 10 patients dans le **G1** (14,7%).

Dans les G2 et G1 respectivement : (Tableau I)

- **RC** : 16,7% vs 14,7% (**p=0,04**)
- **RP** : 45,8% vs 25% (**p=0,02**)
- **Stabilisation** : 33,3% vs 50% (**p=0,04**)

Amélioration clinique globale: plus importante dans le **G2**.

Satisfaction globale: chez **32,4%** des patients du **G1** et **64,7%** du **G2**.

Tableau I: Comparaison de la réponse au traitement à M6 entre le G1 et G2

Réponse thérapeutique à M6	Total N (%)	G1 N (%)	G2 N (%)	p
RC	14 (15,2%)	10 (14,7%)	4 (16,7%)	0,04
RP	28 (30,4%)	17 (25%)	11 (45,8%)	0,02
Stabilisation	34 (35,7%)	22 (33,3%)	12 (50%)	0,04

Discussion :

- La Prise en charge du vitiligo reste un **défi thérapeutique** avec peu de recommandations standardisées.
- **Dans notre étude, 96 %** des patients traités avec la combinaison de DC et de mini-pulses de Prednisolone ont atteint un arrêt de la progression de la maladie, contre **54 %** de ceux traités avec DC seuls.
- **Nos résultats** rejoignent ceux de la littérature sur l'**efficacité** des corticoïdes en mini-pulses par voie orale **pour arrêter la progression du vitiligo**.

Conclusion: L'association de mini-pulses de corticothérapie orale aux dermocorticoïdes semble **efficace** dans le traitement du vitiligo. Des études prospectives à plus grande échelle avec un suivi prolongé demeurent nécessaires pour confirmer ces résultats.

