

Intoxication aiguë au méthotrexate à révélation cutanée par surdosage accidentel : une série des cas.

Lina, Bessaad, Résidente, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.

Yosr, Yousfi, Résidente, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.

Khadija, Sellami, Professeur agrégé, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.

Fatma, Hammami, AHU, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.

Emna, Bahloul, Professeur agrégé, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.

Hamida, Turki, PHU, Service de Dermatologie, Hopital Hedi Chaker Sfax, Tunisie.

Introduction :

- Le méthotrexate (MTX) est un agent de la classe des antimétabolites.
- C'est un antagoniste de l'acide folique largement utilisé dans les maladies inflammatoires chroniques.
- Ses effets secondaires sont essentiellement hématologiques, notamment sur la lignée plaquettaire. Les lésions cutanées sont rares et d'apparition précoce.
- Notre objectif était d'étudier les différents effets indésirables cutané-muqueux et biologiques de ce médicament à travers une série hospitalière.

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive incluant tous les cas d'intoxication aiguë au MTX hospitalisés en Dermatologie sur une période de 10 ans.

Résultats :

- 8 patients
- L'âge variait de 29 à 84 ans (âge moyen = 69 ans)
- Ratio F/H : 1.6.
- Les patients étaient sous MTX pour un psoriasis (5 cas), une polyarthrite rhumatoïde (2 cas) et un prurit chronique (1 cas).
- Erreur de prise médicamenteuse (prises quotidiennes au lieu d'une prise hebdomadaire)
- Délai entre la prise incorrecte et l'apparition des signes : une semaine
- Ces complications étaient d'ordre cutané-muqueux et biologique Fig1
- Les chiffres des plaquettes variaient de 14.000/mm³ à 136.000/mm³. Aucun patient n'avait un saignement actif. Un seul patient présentait des lésions pétéchiiales.
- Traitement : hydratation parentérale, des antibiotiques et de l'acide folinique.
- Evolution : Guérison au bout d'une semaine.
- Un patient est décédé par un choc septique.



Fig2: Erosions au niveau du versant interne de la lèvre inférieure



Fig3 : Ulcérations sur des plaques de psoriasis palmaire



Fig4: Ulcération purpurique sur une plaque de psoriasis au niveau du genou

Erosions buccales douloureuses	7 cas
Chéilite érosive	4 cas
Ulcérations purpuriques	4 cas
Erosions génitales	4 cas
Anémie	7 cas
Neutropénie	8 cas
Thrombopénie	8 cas

Fig1 : Manifestations clinico-biologiques

Discussion:

- Les toxicités aiguës sont essentiellement obtenues à des doses anticancéreuses. Des erreurs de prise du méthotrexate ont été rapportées chez nos patients. En effet, la fréquence et la sévérité des effets indésirables dépendent de la dose et de la fréquence d'administration.
- Cette toxicité concerne essentiellement les organes à haut index de prolifération comme la peau et la moelle osseuse.
- Les ulcérations cutanées et les érosions buccales constituent des manifestations fréquentes.
- Les ulcérations cutanées, bien qu'elles siègent le plus souvent sur les plaques de psoriasis, peuvent survenir sur la peau saine, elles sont rares mais d'apparition précoce. Les érosions buccales sont les plus fréquentes parmi les lésions des muqueuses.
- La toxicité hématopoïétique est la plus grave. Ce traitement peut induire une cytopénie isolée voire une pancytopenie. La thrombopénie, constante chez nos patients, constitue une complication fréquente et touche environ 50% des patients.
- Une explication approfondie du traitement et une surveillance biologique régulière de la numération formule sanguine sont nécessaires. Le traitement fait appel à l'arrêt du méthotrexate, l'acide folinique et à la diurèse forcée.

Conclusion:

Le traitement par MTX nécessite une surveillance étroite des patients. La prise hebdomadaire, entre autres pour des indications dermatologiques, doit être toujours bien expliquée aux patients. Ses effets secondaires cutanés et hématologiques sont réversibles s'ils sont détectés précocement d'où l'intérêt d'une prise en charge précoce et rapide