

Uvéite, arthrite, éosinophilie, rash cutané : Observation exceptionnelle d'un DRESS mimant une sarcoïdose

Adrien MEZZETTA, Interne, Médecine Interne, Hôpital Cochin, Paris, FRANCE

Fiona DELMARRE, Interne, Médecine Interne, HIA Bégin, Saint-Mandé, FRANCE

Marie GOMINET, Meghann ANTOINE, Mathieu CABON, Maladies Infectieuses et Tropicales, HIA Bégin, Saint-Mandé, France

Weniko CARE, Médecin Principal, Médecine Interne, HIA Bégin, Saint-Mandé, FRANCE

Pierre-Louis CONAN, Médecin Principal, Maladies Infectieuses et Tropicales, HIA Bégin, Saint-Mandé, FRANCE

Un patient de **47 ans**, sans antécédents notables, s'est présenté aux urgences pour une monoarthrite du genou gauche. Opéré d'une ostéotomie de varisation un à deux mois auparavant, il avait développé une infection du site opératoire précoce à *Staphylococcus epidermidis* et *Klebsiella aerogenes*. Après reprise chirurgicale, le patient a été traité par **Triméthoprim-Sulfaméthoxazole** 800/160 mg et Lévofloxacine 500 mg. Son état s'était amélioré, et il avait été transféré en soins de suite et de réadaptation. Cependant, cinq semaines après le début de l'antibiothérapie, le patient a développé :

- **Fièvre**
- **Monoarthrite aiguë du genou droit**
- **Lésions cutanées maculopapuleuses prédominant au tronc, au dos, au visage et à la racine des membres, affectant plus de 50% de la surface cutanée.**
- **Hyperéosinophilie jusqu'à 3 G/L**
- **Insuffisance rénale aiguë**
- **Cytolyse hépatique à 4N prédominant sur les ASAT.**



Ponction articulaire : **3000 éléments/mm³ dont 82% de lymphocytes**, sans agent pathogène à la culture

TDM thoracique : adénopathies médiastinales non nécrotiques et des réticulations interlobulaires postérieures

Biopsie cutanée : en faveur d'une toxidermie médicamenteuse de type DRESS

Deux semaines après l'admission, le patient a présenté un **œil droit rouge, douloureux, avec baisse de l'acuité visuelle**. L'examen ophtalmologique montrait une **uvéite strictement antérieure aiguë non granulomateuse**.

Diagnostic de DRESS selon les critères RegiSCAR (8/9 points), JSCAR (6/7), sans réactivation virale HHV-6, EBV ou CMV. Évolution favorable en 3 semaines sous dermocorticoïdes et corticoïdes collyres. Le contrôle à 2 mois du scanner thoracique montrait une régression totale des anomalies observées.

Discussion : Six cas d'uvéite associée au DRESS ont été **décrits précédemment**

- **Toutes bilatérales**. Trois cas d'uvéite antérieure aiguë, un cas d'uvéite intermédiaire et deux cas de panuvéite
- **Cinq cas** rapportés concernaient des **femmes**.
- **Un cas** a été rapporté au **Triméthoprim-Sulfaméthoxazole**
- Délai moyen d'apparition des symptômes de 3,1 semaines
- La symptomatologie oculaire faisait systématiquement partie du tableau initial
- Évolution favorable sous corticothérapie locale ± systémique hormis un cas de corticorésistance nécessitant du Cyclophosphamide

La pathogénèse du DRESS syndrome comprend des mécanismes mêlés de réactivation virale (HHV-6 & 7, CMV, EBV), de métabolites réactifs de médicaments cytotoxiques et vecteurs d'une hypersensibilité T médiée (*modèle type haptène*). Il existe une susceptibilité génétique (molécules HLA de classe I, défauts de détoxification avec acétylation lente).

Au niveau oculaire : accumulation de lymphocytes Th1 & Th2 dépassant les fonctions oimmunorégulatrices et générant une réaction inflammatoire locale.

Des recherches récentes ont mis en évidence l'apparition de **séquelles dysimmunes après un DRESS** (diabète de type 1 notamment), et que des médicaments peuvent constituer des facteurs de risque de maladies inflammatoires comme le NITU syndrome. De plus, Hu et al ont rapporté un cas de sarcoïdose pulmonaire développée à 3 mois d'un DRESS à l'allopurinol.

Conclusion : Nous rapportons le premier cas décrit de DRESS avec manifestations atypiques mimant une sarcoïdose, comprenant notamment uvéite antérieure aiguë unilatérale et arthrite, chez homme de 47 ans. Notre cas met en évidence le polymorphisme potentiel des réactions d'hypersensibilité induits par les médicaments, qui peuvent initialement poser des difficultés diagnostiques.

