

Conclusion Cette première publication de données sur les dysfonctionnements sexuels au cours de l'ECsM montre l'importance d'une prise en charge globale de ces patients.

Mots clés Dysfonctionnement sexuel ; Eczéma chronique des mains ; Sexualité

Déclaration d'intérêt B. Halioua, G. Rostain, O. Chosidow, consultants ; C. Aubin, C. Murat, salariés.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2014.09.301>

P102 Prévalence des insomnies chez les patients présentant un eczéma chronique sévère des mains en France^{*}

B. Halioua^{1,*}, G. Rostain², C. Aubin³, C. Murat³, O. Chosidow⁴

¹ Institut Alfred-Fournier, Paris, France

² Fondation Lenval, Nice, France

³ GSK, Marly-le-Roi, France

⁴ Hôpital Henri-Mondor, Créteil, France

* Auteur correspondant.

Introduction Les troubles du sommeil chez des patients présentant un eczéma chronique sévère des mains (ECsM) n'ont jamais été étudiés.

Objectif Évaluation de la prévalence et des facteurs liés aux insomnies chez les patients présentant un ECsM en France.

Patients et méthodes Analyse post-hoc réalisée à partir des données à l'inclusion d'une cohorte observationnelle, prospective et multicentrique mise en place dans le cadre de l'évaluation de l'efficacité et du bon usage de l'alitrétinoïne, chez des patients avec un ECsM (étude n° 117235 sponsorisée par GSK). Les données recueillies à l'inclusion étaient les caractéristiques sociodémographiques, professionnelles, cliniques et le retentissement de l'ECsM sur la vie des patients. Deux groupes de patients ont été constitués et comparés en tenant compte de la réponse à la question 2 du SKINDEX. Un groupe avec insomnie : patients ayant déclaré que leur ECsM perturbait « souvent » ou « tout le temps » leur sommeil, et un groupe sans insomnie : patients ayant déclaré que leur ECsM ne perturbait « jamais », « rarement » ou « parfois » leur sommeil. Les comparaisons entre les deux groupes ont été effectuées avec les tests de Fisher exacte, d'Anova ou le test de Kruskal-Wallis. Le seuil de significativité était de 5%.

Résultats Quatre cent trois patients ont été inclus par 109 dermatologues entre novembre 2010 et décembre 2012. Au sein de la population analysée de 378 patients qui ont répondu au SKINDEX (208 hommes et 170 femmes), l'insomnie a été rapportée dans 34,1% des cas. Elle était plus fréquente chez les femmes que chez les hommes (58,1% vs 41,9%, $p < 0,001$). Il existe une association entre les insomnies et la sévérité de la maladie évaluée par le PGA, ainsi qu'avec le score des symptômes mTLSS ($12,3 \pm 2,8$ vs $10,6 \pm 3,0$, $p < 0,001$). Aucune association n'a été retrouvée avec l'ancienneté de la pathologie ou le nombre de poussées annuelles. Les patients présentant une insomnie avaient également des scores moyens significativement plus importants de retentissement sur la vie sociale ($6,4 \pm 2,7$ vs $4,9 \pm 2,9$, $p < 0,001$), affective ($5,8 \pm 3,5$ vs $4,5 \pm 3,3$, $p < 0,001$), familiale ($5,6 \pm 3,1$ vs $4,2 \pm 3,1$, $p < 0,001$) et professionnelle ($6,8 \pm 3,0$ vs $5,7 \pm 3,3$, $p = 0,002$). Le nombre de patients en arrêt de travail était significativement plus élevé chez les patients avec une insomnie (34,0% vs 13,8%, $p < 0,001$).

Discussion La prévalence de l'insomnie chez les patients avec un ECsM est de 34,1%. L'étude met en évidence une association entre l'insomnie et la sévérité de l'ECsM. Un travail complémentaire serait nécessaire afin d'étudier les facteurs prédictifs des insomnies.

Conclusion Les troubles du sommeil devraient être pris en compte dans la prise en charge globale des patients avec un ECsM.



Mots clés Eczéma chronique des mains ; Insomnies ; Troubles du sommeil

Déclaration d'intérêt B. Halioua, G. Rostain, O. Chosidow, consultants ; C. Murat, C. Aubin, salariés.

* Iconographie disponible sur CD et Internet.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2014.09.302>

P103 Manifestations cutanées au cours des ultratrails : expérience du marathon des sables 2014



V. Descamps^{1,*}, B. Doumenc², Y.-E. Claessens³, J.-M. Haegy⁴,

P. Gaston¹, O. Ganansia⁵, F. Compagnon⁶, Doctrotters

¹ Dermatologie, Bichat, Paris, France

² Urgences, hôpital de Saint-Denis, Saint-Denis, France

³ Urgences, hôpital Princesse Grâce, Monaco, Monaco

⁴ Urgences, hôpital de Colmar, Colmar, France

⁵ Urgences, Saint-Joseph, Paris, France

⁶ Urgences, hôpital de Coulommiers, Coulommiers, France

* Auteur correspondant.

Introduction Les ultratrails (UT) connaissent aujourd'hui un intérêt croissant. Le marathon des sables (MDS) est un UT « mythique » avec 250 kilomètres sur 6 jours en 5 étapes (34, 41, 37,5, 81,5, et 42,2 km), en autosuffisance alimentaire, dans des conditions extrêmes : une température élevée proche des 40°C, de grandes variations de température la nuit et une faible hygrométrie (5%). Aucune étude descriptive des manifestations cutanées spécifiques à cette course n'avait été jusqu'alors réalisée.

Matériel et méthodes En avril 2014 s'est déroulée la 29^e édition du MDS dans le désert marocain avec 1050 coureurs engagés. L'assistance médicale était composée de 57 « doctrotters » (médecins urgentistes-réanimateurs, cardiologue, chirurgien, dermatologue, infirmiers, podologues). Les coureurs disposaient d'une carte médicale sur laquelle étaient consignées les consultations ou soins médicaux. Une étude descriptive des manifestations cutanées observées et des traitements proposés a été réalisée.

Observations Deux sur trois des concurrents ont été vus pour des soins cutanés. Les manifestations cutanées étaient dominées par les dermatites traumatiques des pieds (érythème, phlyctène, ou érosions/ulcérations cutanées) localisées aux zones de frottement (orteils, talon, points d'appui plantaires). Des dermatites d'irritations étaient observées aux zones d'appui et de frottement du sac. Les autres dermatoses étaient : miliaire sudorale, photodermatose (coup de soleil, allergie solaire), œdèmes des extrémités, dermohypodermite, capillarite purpurique, impétiginisation, lymphangite, adénopathies inguinales « dermopathiques », toxidermie, piqûre. Du fait de la faible hygrométrie aucune mycose n'était observée. Neuf cent dix-sept coureurs, soit 87% des coureurs ont terminé l'épreuve.

Discussion Les problèmes cutanés étaient dominés par les problèmes des pieds. Certaines dermatoses spécifiques étaient identifiées : miliaire sudorale (sous les manchons de compression), œdème des extrémités d'origine multiple (insuffisance veino-lymphatique, apports hydrosodés). Les lésions cutanées traumatiques des pieds même sévères sont « gérables » avec des soins simples mais adaptés à la course à pied (affaissement des bulles, découpage du toit des bulles, éosine aqueuse, compresse, tulle gras, pansement adhésif). L'identification des facteurs de risque de survenue des problèmes cutanés des pieds et du développement des œdèmes des extrémités justifie la mise en place d'une étude prospective clinicobiologique.

Conclusion Les UT se développent. Une meilleure connaissance des pathologies associées est nécessaire. Cette étude constitue la première étude descriptive spécifique dermatologique d'un UT.

Mots clés Course ; Oedème ; Phlyctène ; Photodermatose