



Cas clinique

Syndrome de Lyell induit par un vaccin contre la rougeole : Un cas clinique à Abidjan et Revue de la littérature

Lyell syndrome induced by a measles vaccine: A clinical case in Abidjan and Literature review

Y I Kouassi *^{1,2}, HS Kourouma^{1,2}, KA Kouassi^{1,2}, GNE Ngogang², AS Allou^{1,2}, KP Gbandama², KC Ahogo^{1,2}, K Kassi^{1,2},
EJ Ecra^{1,2}, M Kaloga^{1,2}, IP Gbery^{1,2}, K Kouamé^{1,2}, A Sangaré^{1,2}.

Résumé

Il s'agissait d'un cas de toxidermie bulleuse type Lyell survenue chez un petit garçon de 5 ans à la suite d'une vaccination contre la rougeole. Ce vaccin a été incriminé car compatible avec les critères de l'imputabilité intrinsèque et extrinsèque française. L'évolution a été favorable après une prise en charge symptomatique. Il s'agit du premier cas de toxidermie bulleuse induit par le vaccin de la rougeole en côte d'ivoire zone d'endémie.

Mots clés : syndrome de Lyell, vaccination, rougeole, Afrique noire.

Abstract

This was a case of Lyell syndrome in a 5-year-old boy following a measles vaccination. This vaccine has been incriminated because it is compatible with the criteria of intrinsic and extrinsic French imputability. The evolution was favorable after symptomatic management. This is the first case of bullous epidermis induced by measles vaccine in Ivory Coast endemic area.

Keywords: Lyell syndrome, vaccination, measles, black Africa

Introduction

Les toxidermies sont des réactions cutanées indésirables survenant au décours de l'administration de médicaments par voie systémique. Elles présentent une grande variabilité sémiologique, non spécifique de l'étiologie médicamenteuse [1]. Les toxidermies bulleuses comme le syndrome de Stevens Johnson et syndrome de Lyell sont moins fréquentes, mais graves pouvant mettre en jeu le pronostic vital. Tous les médicaments ainsi que certains produits de contrastes et certains vaccins sont susceptibles d'induire fréquemment des toxidermies. Plusieurs vaccins ont été incriminés au cours des toxidermies bénignes comme les urticaires et les exanthèmes maculo-papuleux [2, 3,4, 5,6]. Très rarement des cas de toxidermies graves comme le syndrome de Lyell et le syndrome de Stevens Johnson liées

aux vaccins ont été décrits. Nous rapportons le premier cas de syndrome de Lyell survenu à la suite d'un vaccin contre la rougeole en côte d'ivoire, zone d'endémie de cette maladie infectieuse.

Cas clinique

Il s'agissait d'un petit garçon de 5 ans référé au centre hospitalier et universitaire (CHU) de Treichville pour un décollement cutané survenu 8 jours après l'administration d'un vaccin contre la rougeole. Cette vaccination a été faite dans le cadre d'une prise en charge collective des enfants au cours d'une épidémie de rougeole à Abidjan. Il n'y avait pas de notion de prise médicamenteuse (moderne et phytothérapie africaine) avant le début de la symptomatologie. Les antécédents médicaux ont retrouvé une vaccination antérieure (1ere dose) de rougeole, oreillon, rubéole (ROR) à l'âge de 9 mois sans incident particulier. Les antécédents personnels et familiaux de l'enfant n'avaient pas retrouvé la notion d'atopie ni la présence d'autre pathologie. L'examen général à l'admission a mise en évidence un poids de 20 kg, une fièvre à 38,5 Celsius, une tension artérielle à 70/110 mm Hg et un pouls à 80 battements par minute. Sur le plan cutané nous avons retrouvé des bulles flasques et des érosions post bulleuses siégeant sur le thorax et les cuisses (photo 1). Il y avait un décollement cutané associé des aspects en linge mouillé dans le dos et sur les membres supérieurs et inférieurs (photo 2). Le signe de Nikolsky était présent. Sur le plan muqueux, il y avait des érosions de la muqueuse buccale étendue aux lèvres supérieures et inférieures. L'on retrouvait aussi une hyperhémie conjonctivale et une érosion du gland. La surface totale atteinte était estimée à 81% de la surface corporelle selon la règle des 9 de Wallace adaptée à l'enfant. L'examen des autres appareils étaient sans particularités. Le bilan biologique qui comportait une numération formule

sanguine, l'urée, la glycémie, la créatinémie sanguine, les transaminases, le ionogramme sanguin, la protidémie, le taux de bicarbonate, les gaz du sang et la radiographie du thorax était normal. Nous avons conclu à syndrome de Lyell imputé au vaccin contre la rougeole. La prise en charge a consisté à faire une hydratation hydro-électrolytique associé à des soins cutanéomuqueux. L'évolution a été favorable au bout de 10 jours avec une épidermisation cutanée sans complication.



Photo 1 : quelques bulles flasques et des érosions post bulleuses siégeant sur le thorax et les cuisses



Photo 2 : un décollement cutané associé des aspects en linge mouillé dans le dos et sur les membres supérieurs et inférieurs

Discussion

Les réactions vaccinales sont fréquentes mais généralement bénignes et de mécanisme non immuno-allergiques, parfois ces réactions vaccinales sont graves relevant de mécanisme d'hypersensibilités immédiate (IgE médiée ou non IgE médiée), par complexes immuns (type III) ou retardée (type IV) [5]. Le syndrome de Lyell relève d'un mécanisme d'hypersensibilités retardée (type IV). Cette forme de toxidermie est rare mais plus grave car le taux de mortalité lié à cette pathologie est très élevé présentant 46% des décès liés aux toxidermies à Abidjan [7]. Les vaccins sont rarement incriminés dans la survenue du syndrome de Lyell [8, 9, 10, 11,12]. En effet, la recherche bibliographique nous a permis de trouver quatre cas de toxidermies graves liés au vaccin de la rougeole [13, 14, 15,16]. Il s'agissait de deux cas de Stevens Johnson [13,16] et deux cas de syndrome de Lyell [14,15]. Les délais d'apparition de ces réactions cutanées étaient situés entre 4 à 10 jours comme notre cas clinique. Ces différents cas cliniques observés dans la littérature ne posaient pas de problème diagnostic mais présentaient plutôt un problème d'imputabilité. Généralement les médicaments suspectés sont testés en patch dans le dos entre 6 semaines et 6 mois après la guérison. La sensibilité de cet examen est faible au cours des toxidermies grave [1]. Les quatre cas de toxidermies graves retrouvés dans la littérature n'ont pas fait de test cutané et aucune raison n'avait été donnée. Nous n'avons pas fait de patch test à notre patient parce que le plateau technique ne nous l'avait pas permis. Le vaccin a été incriminé après avoir pris soins d'éliminer la prise de tout autre médicament. L'allergène responsable de cette toxidermie serait une protéine du virus de la rougeole [1].

L'évolution a été favorable chez notre patient comme dans les autres cas.

Conclusion

L'immunisation active contre la rougeole peut entraîner des effets indésirables graves comme syndrome de Lyell. Ce cas clinique est rarement rapporté dans la littérature. Une meilleure notification de tous les effets indésirables des vaccins est nécessaire en guise d'alerte.

***Correspondance**

Kouassi Yao Isidore

isidore.kouassi@yahoo.fr

Disponible en ligne: 18 Janvier 2020

- 1- Université Felix Houphouët Boigny, Côte d'ivoire
- 2- Centre hospitalier universitaire de Treichville, Côte d'ivoire

© Journal of african clinical cases and reviews 2020

Conflit d'intérêt: Aucun

Références

- [1] Lebrun-Vignesa B, Valeyrie A L. Toxidermies Cutaneous adverse drug reactions. *La Revue de médecine interne* 2015 ; 36 : 256-70
- [2] Lucía P, Ingrid A, Carmen G, Pedro J. The Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: Erythema Multiforme and Cutaneous Side Effect safter Administration. *Dermatology* 2010;221:197-200.
- [3] Katoulis A, Liakou E, Bozi M, Theodorakis A, Alevizou A, Zafeiraki M, Mistidou NG. Erythema Multiforme following Vaccination for Human Papillomavirus. *Dermatology* 2010; 220:60–62 DOI: 10.1159/000254898
- [4] Caubet J C, Siegrist C A, Eigenmann A. Allergies et vaccins, distinguer le vrai du faux. *Rev Med Suisse* 2009 ; 5 : 416-9
- [5] Gallen C. Allergies et vaccins. *Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique* 2008 ; 48 : S39–S44.

- [6] Ma L, Du X, Dong Y, Peng L, Han X, Lyu J, Bai H. First case of Stevens-Johnson syndrome after rabies vaccination. *Br J Clin Pharmacol.* 2018; 84(4):803-805. doi: 10.1111/bcp.13512. Epub 2018 Feb 9.
- [7] Kourouma S, Sangaré A, Kaloga M And all. Syndromes de Stevens-Johnson et de Lyell : étude de 185 cas au CHU de Treichville (Abidjan, Côte d'Ivoire). *Médecine et Santé Tropicales.* 2014;24(1):94-98. doi:10.1684/mst.2013.0272
- [8] Lakshmi S, Michael M M , Pedro L M, Paige W L, Scott K W, Tom T S. Adverse Events Following Measles, Mumps, and Rubella Vaccine in Adults Reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), 2003–2013. *Clinical Infectious Diseases* 2015; 60(10):e58–65
- [9] Demicheli V, Rivetti A, Debalini MG, Di Pietrantonj C. Vaccines for measles, mumps and rubella in children (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD004407.
- [10] Reinhard F, Ute Q, Giinter M T, Werner M, Sabine S. Measles-mumps vaccination in the FRG: an empirical analysis after 14 years of use. II. Tolerability and analysis of spontaneously reported side effects. *Vaccine* 1990;(8) : 446-56
- [11] Francieli F S T F, Alexander V, Sandra M D C, Carla M A S D, Gisele B, Arieli S F, Roselita H d S, Eduardo S, Ivonne N S A. Anaphylaxis related to measles, mumps, and rubella vaccine in Santa Catarina State, Brazil, 2014 and 2015. *Cad. Saúde Pública* 2018; 34(3):e00043617
- [12] Demicheli V, Rivetti A, Debalini MG, Di Pietrantonj C. Vaccines for measles, mumps and rubella in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD004407. DOI: 10.1002/14651858.CD004407.pub3.
- [13] Galili S. A mild form of Stevens-Johnson syndrome following measles vaccination. *Isr J Med Sci.* 1967; 3(6):903-5.
- [14] Shoss RG, Rayhanzadeh S. Toxic epidermal necrolysis following measles vaccination. *Arch Dermatol.* 1974; 110(5):766-70.
- [15] Kacprzak-Bergman I, Jankowski A, Prandota A. Mild forms of Lyell's syndrome in the course of measles and smallpox vaccination. *Pediatr Pol.* 1978; 53(3):393-6.
- [16] Hazir T, Saleem M, Abbas KA. Stevens-Johnson syndrome following measles vaccination. *J Pak Med Assoc.* 1997 ; 47(10):264-5

Pour citer cet article:

Y I Kouassi , HS Kourouma , KA Kouassi, GNE Ngogang ², AS Allou , KP Gbandama et al. Syndrome de Lyell induit par un vaccin contre la rougeole : Un cas clinique à Abidjan et Revue de la littérature .*Jaccr Africa* 2020; 4(1): 44-47.