



Thème sélectionné: Bulles et Affections muqueuses

JDP2016/ABS-1950

Rôle de la microscopie confocale de réflectance et de tomographie par cohérence optique pour le diagnostic de la pemphigoïde bulleuse et le pemphigus

VD Mandel¹, S Ciardo², E Cinotti³, B Labeille³, E Benati², J-Luc Perrot^{3,3}, G Pellacani² et ICNI

¹DERMATOLOGIE, CHU Modena, ²DERMATOLOGIE, University of Modena and Reggio Emilia,, Modena, Italie, ³ DERMATOLOGIE, CHU ST ETIENNE HOPITAL NORD, ST ETIENNE, France

Choix du type de présentation: Poster

Introduction: La pemphigoïde bulleuse (PB) et le pemphigus vulgaire (PV) sont des maladies auto-immunes caractérisées par la présence de bulles cutanée et ou muqueuses. Le diagnostic de ces maladies bulleuses repose sur une combinaison de critères cliniques, histologiques, d'immunofluorescence et biologique. L'utilité de la microscopie confocale de réflectance de (MRC) et tomographie par cohérence optique (OCT) pour le diagnostic de BP et de PV a été rapporté dans un petit nombre de cas. Nous rapportons l'examen en MRC et l'examen OCT des caractéristiques de BP et PV.

Matériel et Méthodes: Il s'agissait d'une étude observationnelle multicentrique dans laquelle les patients présentant des lésions suspectes pour BP ou PV ont eu un examen clinique, en MRC (Vivascope 3000 Caliber) et OCT (Vivosight, Mickelson), était par ailleurs réalisé un examen histologique et immunofluorescence et directe et indirecte. 24 patients (16 avec PB et 8 avec PV) ont été évalués.

Trois lésions ont été examinées pour chaque patient dont une en peau saine.

Résultats: la RCM et l'OCT ont tous deux permis de visualiser un décollement sub-épidermiques et bulles intra-épidermiques chez tous les patients atteints de BP et PV. L'OCT était la méthode la plus approprié pour l'identification du niveau exact de la bulle, alors que la MRC a permis d'observer l'acantholyse de kératinocytes des bulles de PV. Des dépôts de fibrine et des septa à l'intérieur des bulles ne se trouvaient que dans PB et non pas dans les deux sous PV aussi bien en OCT que MCIV

Discussion: Il est maintenant possible au clinicien de déterminer le type et le niveau de clivage d'une bulle et de différencier PB ou PV de manière non invasive. Par ailleurs il est possible d'examiner sans fixation les bulles ce qui permet de visualiser le cloisonnement par des septa de fibrine lors de la PB

Conclusion: La MCIV et l'OCT peuvent aider le clinicien dans le diagnostic de BP et PV au cours d'un examen rapide est simple à réaliser de manière non-invasive. De plus, ces techniques peuvent être utiles pour la sélection du site de biopsie.

Conflits d'intérêts: Aucun conflit à déclarer

Mots-clés: OCT, pemphigoïde bulleuse, pemphigus