

# Mésusage de la Griséofulvine : étude de deux cas de nécrolyse épidermique toxique



Kerrad Ibtissem<sup>1</sup>, Le Guern Aurore<sup>2</sup>, Oehler Erwan<sup>2</sup>

1. Service de pharmacie hospitalière, Hôpital du Taoone, Pirae, Tahiti, Polynésie Française  
2. Service de médecine interne, Hôpital du Taoone, Pirae, Tahiti, Polynésie Française



## Introduction

La griséofulvine, un antifongique de la famille des benzohydrofuranes (produit de métabolisme de *Penicillium spp*) connu comme étant pourvoyeur de toxidermie, est pourtant fréquemment prescrit dans le non respect de ses indications.

## Observations

**Cas n° 1:** Patiente de 51 ans adressée dans le service de médecine interne devant une éruption cutanée fébrile érythémateuse prédominant sur le tronc.

Elle présentait des pseudococardes avec décollement bulleux prédominant sur le torse, des lésions purpuriques des paumes, ainsi que des érosions douloureuses buccales et vulvaires, à J17 d'un traitement par griséofulvine prescrit pour une mycose des grands plis. Aucun autre médicament n'avait été récemment introduit

**Suspicion de syndrome de Stevens- Johnson (<10% de la surface corporelle (SC))**

**Cas n° 2:** Patiente de 19 ans consultant aux urgences devant l'apparition d'un érythème suivi d'un décollement cutané touchant > 80% de la SC.

Elle présentait un vaste décollement cutané en lambeau mettant à nu un derme rouge vif, avec signe de Nikolsky en peau saine et atteinte muqueuse sévère (chéilite, œdème des paupières, conjonctivite sans kératite et ulcérations vulvaires).

Ces lésions étaient apparues à J9 d'un traitement par griséofulvine et bains de fruits murs de l'arbre à pain (traitement traditionnel des brûlures en Polynésie française)

**Suspicion de syndrome de Lyell (>30% de la SC)**



Figure 1. Macules rouge sombre du visage et atteinte muqueuses      Figure 2. Décollement cutané en lambeau du tronc (*les dépôts jaunâtres cervicaux correspondent au bain d'arbre à pain*)

L'évolution des deux patientes a été favorable après arrêt de la griséofulvine et soins locaux.

## Discussion

La nécrolyse épidermique toxique, de cause majoritairement médicamenteuse, est un syndrome cutanéomuqueux grave caractérisé par une mort kératinocytaire apoptotique massive. La griséofulvine a fait l'objet de rares publications de toxidermies graves; celles-ci méritent d'autant plus d'être connues que cette molécule est largement utilisée en dehors de ses indications et que la balance bénéfices/risques plaide alors largement en sa défaveur.

Selon les données IMS, 17 000 prescriptions de griséofulvine ont été observées par an: 33% pour des teignes de l'ongle, 39% pour des dermatophytoses sans précisions et 3% pour des teignes du cuir chevelu ou de la barbe.

La griséofulvine est indiquée avec précaution dans les dermatophyties sévères rebelles aux traitements locaux ou comportant une atteinte du cuir chevelu ou des ongles mais est malheureusement encore prescrite en première intention dans le traitement de mycoses superficielles, source de survenue d'événements indésirables majeurs et totalement disproportionnés comme nos deux cas le montrent.

## Conclusion

Nous rapportons deux cas de nécrolyse épidermique toxique avec mise en jeu du pronostic vital liés au mésusage de la griséofulvine, amenant à rappeler les précautions d'emploi des antifongiques oraux.