

---

# Une Vascularite leucocytoclasique associée au myélome multiple : à propos d'une forme ulcéro-nécrotique sur peau noire

A.b. Diatta\*†<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service de Dermatologie Hôpital Aristide Le Dantec – Service de Dermatologie Hôpital Aristide Le Dantec BP 3001 Dakar, Sénégal

## Résumé

**Auteurs (noms/prénoms) :** Diatta AB\*, Fall S\*\*, Diallo M\*, Fall K\*\*, Diagne N\*\*, Wagué D\*\*, Ndiaye Diogo F S\*\*, Pouye A\*\*, Dieng MT\*, Kane A\*, Moreira Diop T\*\*. Service de Dermatologie Hôpital Aristide Le Dantec\* BP 3001 Dakar-Sénégal

Service de Médecine interne Hôpital Aristide Le Dantec\*\*

## Introduction

Les lésions cutanées au cours du myélome multiple sont peu décrites, particulièrement la vascularite leucocytoclasique dont une vingtaine d'observations est publiée dans la littérature. Nous rapportons une observation de vascularite ulcéro-nécrotique sur peau noire associée au myélome multiple symptomatique à IgA kappa.

## Observation

Une femme de 63ans était référée pour des douleurs rachidiennes évoluant depuis 9 mois et de lésions bulleuses ayant nécessité le traitement antituberculeux. Elle avait une fièvre à 38°C, une maigreur, une nécrose digitale bilatérale, symétrique des orteils et des ulcérations nécrotiques post bulleuses spontanées des membres inférieurs. L'examen neurologique notait un syndrome de compression médullaire lente dorsale en regard de la troisième vertèbre dorsale. La vitesse de sédimentation était accélérée à 129mm à la première heure. L'hémogramme montrait une bicytopénie centrale associant un taux d'hémoglobine à 6,8g/dl, de plaquettes à 20000/mm<sup>3</sup> et de réticulocytes à 21890/mm<sup>3</sup>. Le diagnostic de myélome multiple était retenu devant une infiltration médullaire plasmocytaire à 22% et une sécrétion anormale d'immunoglobuline de type IgA kappa à l'immunofixation. La patiente était classée au stade III A de Salmon et Durie (créatininémie à 5,8mg/l, lyses vertébrales étagées avec compression médullaire en regard de la troisième vertèbre dorsale). L'étude histopathologique des lésions cutanées montrait une vascularite leucocytoclasique avec un infiltrat inflammatoire dermique fait de polynucléaires neutrophiles et de lymphocytes associé à une nécrose fibrinoïde et un

---

\*Intervenant

†Auteur correspondant: ahydiatta@yahoo.com

purpura. Le bilan infectieux (examens bactériologiques de l'écouvillon des ulcérations et des urines, hémocultures, sérologies VIH et hépatitiques B, C) et le dosage des facteurs antinucléaires étaient normaux. La patiente avait reçu trois cures mensuelles de chimiothérapie (protocole Alexanian), biphosphonate et soins locaux. Les signes cutanés avaient régressés, mais persistait la paralysie. Elle était décédée au quatrième mois dans un tableau de sepsis.

### **CONCLUSION**

La particularité de notre observation est la rareté de la vascularite leucocytoclasique ulcéro-nécrotique au cours du myélome. Elle survient souvent au stade très évolué de la maladie. La localisation vertébrale du myélome en milieu tropical peut prêter à confusion avec un Mal de Pott expliquant le diagnostic tardif. L'origine paranéoplasique de la vascularite leucocytoclasique semblait plus probable car aucune cause infectieuse ou toxique n'avait été trouvée chez notre malade.

**Mots-Clés:** vascularite leucocytoclasique, myélome, peau noire