

A pilot retrospective study on trichoscopy of 21 cases of rosacea of the scalp

Deborah Lin ¹, Giselle Martins ², Jessika Sanz ³, Ludmila Corral ⁴, Mariya Miteva ⁵

Pr kelati Awatef

Service de Dermatologie de l'hôpital Universitaire Cheikh khalifa et de l'hôpital universitaire Mohammed VI. Université Mohammed VI des sciences de la santé. Casablanca. Maroc

Résumé :

La rosacée est une photodermatose fréquente touchant jusqu'à 18 % de la population générale. Cependant peu de publications se sont intéressées à la rosacée du cuir chevelu (RCC), également connue sous le nom de « Maladie du scalp rouge ».

Quoique rare, sa prévalence pourrait être plus élevée, vu que ses caractéristiques cliniques à type de brûlures, de démangeaisons et d'un cuir chevelu sensible se chevauchent avec d'autres dermatoses du cuir chevelu.

Cette étude pilote rétrospective a évalué les caractéristiques trichoscopiques de 21 cas de RCC confirmées par l'histologie, 295 images trichoscopiques ont été évaluées.

La recherche des anticorps antinucléaires était négative chez ces patients.

Dix-sept femmes et quatre hommes de phototype III ont été inclus dans l'étude, l'âge moyen était de 46,4 ans. 86 % des patients avaient une RCC télangiectasique, et 14% une forme papulo-pustuleuse

La rosacée faciale a été observée chez 90,4 % des patients. La plupart des patients (14/21, 67 %) étaient asymptomatiques, à part une légère photosensibilité. A la dermoscopie, il y avait un aspect de réseau vasculaire avec des vaisseaux fins arborescents et polygonaux, 3 patients avaient une rosacée pustuleuse du visage et du cuir chevelu.

Les principaux patrons trichoscopiques étaient les vaisseaux en chenille "caterpillar hair" dans 86% des patients, les vaisseaux arborescents fins dans 76%, des vaisseaux polygonaux (rhomboides) dans 71% des cas, et des vaisseaux arborescents épais dans 67 % des cas.

Tous les cas montraient une combinaison de ces patrons vasculaires, notamment les vaisseaux en chenille, polygonaux et losangiques dans 67 % des cas, des vaisseaux en chenille, et arborescents fins dans 57%. Les clous folliculaires et la queue du démodex ont été notés dans 38 % des cas et 29 % des cas respectivement. Les patrons vasculaires correspondaient à des ectasies vasculaires en histologie. Ces patrons vasculaires trichoscopiques de la RCC sont différents de ceux rapportés dans la dermatite séborrhéique, qui se caractérise par une fine arborisation, un aspect en virgule, et des vaisseaux rouges atypiques (non ramifiés). Dans le psoriasis, on a un aspect de vaisseaux en points, glomérulaires et des globules rouges, et dans les connectivites (lupus discoïde et dermatomyosite), on a un aspect de vaisseaux arborescents tortueux et serpentineux, des points rouges folliculaires et des hémorragies périfolliculaires.



Fig 1. Rosacea of the scalp—trichoscopy shows “caterpillar hair” vessels; the vessels have a thick diameter trunk of at least 0.2 mm with emanating, progressively thinner ramifications along its length in all directions (FotoFinder, ×50).

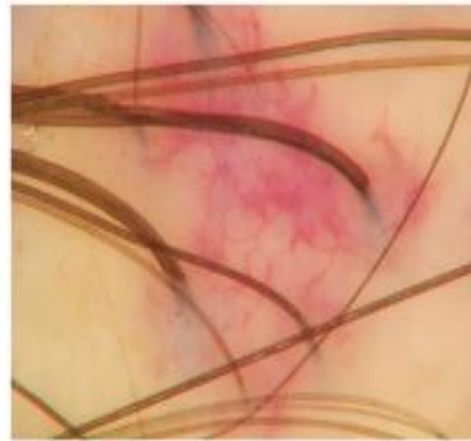


Fig 2. Rosacea of the scalp—trichoscopy shows rhomboid polygonal vascular structures (FotoFinder, ×70).

Avis d’expert :

Cette étude très intéressante souligne l’intérêt de la trichoscopie dans la rosacée et surtout l’atteinte du cuir chevelu qui est souvent méconnue et ignorée dans la prise en charge de nos patients. Un autre intérêt de l’imagerie cutanée c’est de différencier une rosacée du cuir chevelu symptomatique des cas débutants de la nouvelle variante diffuse des lichens pileux qui peut se manifester aussi par des brûlures, démangeaisons ou un cuir chevelu sensible sans alopecie visible à l’œil nu. La trichoscopie permet de redresser le diagnostic à un stade très précoce devant la présence d’un érythème et de fines squames à prédominance péri-pilaire sur un fond blanchâtre