

Association lichen plan oral et hépatite C virale : à propos d'une série de patients.

C. Tabeti-Bentahar*^a (Pr), S. Benaouf^a (Pr), I. Ouali^a (Dr), NH. Mahmoudi^a (Dr)

^a Service de Pathologie et Chirurgie Buccales CHU Oran ALGÉRIE

* tabeti.cherifa@gmail.com / tabeti.cherifa@univ-oran1.dz



INTRODUCTION : Le lichen plan (LP) est une dermatose cutanéomuqueuse inflammatoire chronique dysimmunitaire [1]. Le lichen plan oral (LPO) peut précéder, accompagner le LP cutané ou être la seule manifestation de la maladie. Certaines affections hépatiques (cirrhose biliaire primitive, hépatite chronique) sont parfois associées à un LPO mais c'est l'association hépatite C virale (HCV)-LPO qui suscite le plus d'intérêt.

MATÉRIEL ET MÉTHODE : Une étude descriptive, prospective a été réalisée au service de Pathologie et Chirurgie Buccales CHU Oran, Algérie de février 2003 à fin juillet 2015. Au total, 71 patients présentant un LPO ont été colligés dont 53 femmes et 18 hommes. L'HCV a été retrouvée chez 3 patients (1 homme et 2 femmes) dont une femme et un homme traités pour HCV. La seconde femme a été diagnostiquée lors du bilan. Au cours de son suivi, cette patiente a développé un carcinome épidermoïde sur lésion de LPO. Le LPO était de siège jugal et lingual chez les 3 patients, érosif ou réticulé.

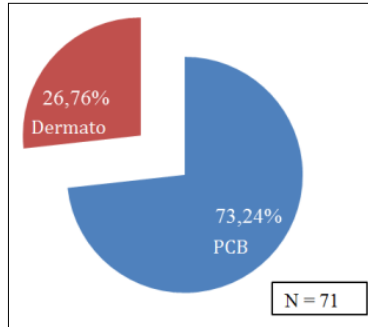


Fig1 : Recrutement des patients

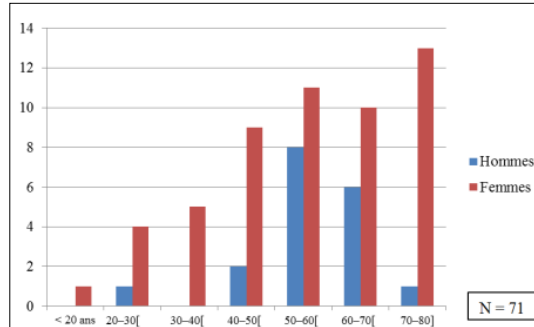


Fig2 : Répartition des patients selon le sexe et l'âge



Fig 3 : Lichen plan des gencives > Femme HCV +



Fig 4 : Lichen plan des gencives < Femme HCV +



Fig 5 : Lichen plan de la langue Femme HCV +



Fig 6 et 7 : Lichen plan des joue gauche et droite Femme HCV +



DISCUSSION : L'hépatite C a été retrouvée chez 3 patients (4,22%) dont un en rémission ; cela pourrait s'expliquer par la faible prévalence de l'hépatite C en région africaine qui est de 1% de la population [2]. Nos chiffres sont discordants avec la majorité des études et notamment ceux de l'étude de Hakkou et al., 2012 réalisée au Maroc sur 149 patients présentant une hépatite virale C du Service d'Hépatologie de l'Hôpital Universitaire Ibn Sina de Rabat et ayant des signes de LPB ont été orientés vers le Service de Chirurgie Orale au Centre de Consultation et de Traitement Dentaire à Rabat pour confirmation. Parmi ces 149 patients, deux patients avaient un LP cutané (1,34%) et 35 (23,5%) avaient un LPB dont 57% étaient des femmes ; l'âge variait de 33 à 80 ans. Le diagnostic de LPB a été confirmé par l'histopathologie chez 27 patients et était clinique chez 8 patients [3].

CONCLUSION : La prévalence des anti-corps anti HCV chez les sujets ayant un LP est très variable (de 0 à 62%) selon les pays et les auteurs [4]. Les patients ayant un LP ont cinq fois plus de risque d'être HCV séropositifs. Dans les études africaines où la séroprévalence de l'HCV est élevée dans la population générale, il n'y a pas d'association significative entre HCV et LPO [5]. Ces différences pourraient dépendre des facteurs immunogénétiques [6]. Devant toute lésion de LPO, une sérologie complète s'impose dont celle de l'HCV.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Levy A, Le Cleach L. Lichen plan et dermatoses lichénoïdes. EMC (Elsevier SAS, Paris), Dermatologie, 98-525-A-10,2005.
- Les nouvelles données sur l'hépatite soulignent le besoin urgent d'une riposte mondiale. Organisation Mondiale de la Santé. Communiqué de presse du 21 avril 2017. Genève, Amsterdam. Consulté le 16 juin 2017. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/global-hepatitis-report/fr/>
- Hakkou F, Chbicheb, Essaid E, El Wady W. Oral Lichen Planus and Hepatitis C virus Infection: an Epidemiological Study of 149 Cases. Int J Odontostomat 2012;6(2):163-168.
- Lodi G, Scully C, Carozzo M, Griffiths M, Sugeran P-B, Thongprasom K. Current controversies in oral lichen planus: Report of an international consensus meeting. Part 1. Viral infections and etiopathogenesis. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol and Endod 2005;100(1):40-51.
- Daramola OOM, Ogunbiyi AO, George AO. Evaluation of clinical types of cutaneous lichen planus in anti-hepatitis C virus seronegative and seropositive Nigerian patients. Int J Dermatol 2003;42,933-935.
- Rebora A. Skin diseases associated with hepatitis C: facts and controversies. Clin Dermatol 2010;28:489-496.