



HAL
open science

Dermatite à *Paederus* ou Pédérose au retour du Mexique

C. Fievet, A. Charlet, Delphine Staumont-Sallé, Laurent Mortier

► **To cite this version:**

C. Fievet, A. Charlet, Delphine Staumont-Sallé, Laurent Mortier. Dermatite à *Paederus* ou Pédérose au retour du Mexique. *Annales de Dermatologie et de Vénérologie*, 2020, 147, pp.147 - 149. 10.1016/j.annder.2019.11.005 . hal-03489649

HAL Id: hal-03489649

<https://hal.science/hal-03489649>

Submitted on 21 Jul 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Document iconographique 19-00173

Dermatite à Paederus ou Pédérose au retour du Mexique

Paederus dermatitis in a patient returning from Mexico

C. Fievet ^{*a}, A. Charlet^a, D. Staumont-Sallé^{a,b}, L. Mortier^{a,b}

^aService de dermatologie, hôpital Claude-Huriez, CHU de Lille, rue Michel-Polonowski, 59037 Lille cedex, France

^b Université de Lille, 59037 Lille, France

*auteur correspondant

e-mail : charlotte.fievet@chru-lille.fr (C. Fievet)

Aucun conflit d'intérêt

Observation

Un homme de 57 ans sans antécédent particulier consultait début novembre au lendemain d'un retour de voyage au Mexique, logé en milieu rural. La veille de son départ, il avait vu apparaître des lésions discrètement prurigineuses des avant-bras (Fig 1), des doigts et de la racine de cuisse gauche (Fig 2 et 3). L'examen clinique montrait des lésions érythémateuses linéaires bien limitées, non infiltrées, à centre bulleux, avec persistance d'une phlyctène à contenu séreux sur la cuisse. Il existait une lésion en miroir, de part et d'autre du pli du coude. L'hypothèse d'un facteur contact était évoquée devant l'aspect et la disposition des lésions ; cependant aucun topique n'était appliqué. L'hypothèse d'une photodermatose était éliminée devant l'atteinte de la cuisse, couverte d'un vêtement en permanence.

Le diagnostic de dermatite à Paederus était proposé sur critères anamnestiques et cliniques. L'évolution ultérieure sous traitement symptomatique (antiseptique et anti histaminiques) était favorable en 10 jours.

Commentaires

La dermatite à Paederus ou pédérose est une dermatite de contact causée par l'activité vésicante de la pédérine, contenue sur la carapace de l'insecte et déposée sur la peau suite à son écrasement.

Elle survient quelques heures après un contact cutané avec des coléoptères du genre Paederus (Figure 4). Initialement apparaît un érythème avec sensation de brûlure, puis 12 à 24 heures plus tard apparaît une vésicule ou bulle(1). L'aspect peut être en miroir en regard des

plis de flexions, appelé « kissing lesions ». Les lésions sont le plus souvent cervico-céphaliques. De rares atteintes périoculaires se traduisent par un œdème, et sont associées à une atteinte ophtalmique de type conjonctivite ou kératoconjonctivite.

Le diagnostic est exclusivement clinique et anamnestique. L'histologie, si elle est réalisée, est non spécifique et varie selon l'évolution clinique (2). L'évolution est spontanément favorable en 8 à 10 jours, sans séquelle.

Plusieurs espèces de *Paederus* existent à travers le monde et sont responsables de périodes d'épidémies (2–4), principalement en Afrique, Asie du Sud, Amérique du Sud et Méditerranée (1). Ces insectes prolifèrent en période humide et chaude en fin de saison des pluies, et sont particulièrement présents au coucher du soleil, attirés par les lumières artificielles. Néanmoins 4 cas ont été décrits en France en hiver (5), le contact avec l'insecte s'étant fait après manipulation de textile. Il s'agissait de cas autochtones de patientes habitant en Provence, les insectes étaient retrouvés l'hiver à l'intérieur des maisons chauffées, dans le linge. On peut supposer qu'ils se replient à l'intérieur par temps froid. Le diagnostic initial de piqûre par punaise de lit était rapidement redressé devant l'aspect clinique vésicant et l'identification de l'insecte sur des photographies envoyées au centre anti-poison. Très peu de cas sont rapportés en Europe bien que ces insectes ne soient pas rares, les modifications climatiques actuelles pourraient favoriser leur développement.

La prophylaxie repose sur les mêmes mesures utilisées dans la prévention du paludisme (moustiquaires, répulsifs) associées à une réduction de la lumière artificielle vespérale. En cas de contact, un lavage abondant à l'eau et au savon de la zone concernée limite la lésion. Les populations locales ont recours à des remèdes variés (1), tous avec un but symptomatique. L'application d'un antiseptique topique peut être proposée, ainsi qu'un anti-histaminique si le prurit est intense (1).

Le diagnostic différentiel principal est la phytophotodermatose, il convient également d'évoquer une infection virale herpétique ou zostérienne, un eczéma de contact, ou une dermatose induite par un autre insecte vésicant comme les coléoptères du genre cantharide ou staphylin (1).

Références

1. Vanhecke C, Le Gall P, Gaüzère B-A. Dermatite vésicante à *Paederus* au Cameroun et revue de littérature. *Bull Soc Pathol Exot* 2015;108:328-36.
2. De Luca DA, Maianski Z, Averbukh M. *Paederus* dermatitis outbreak in Luanda City, Angola. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2018;32:e17-8.
3. Vanhecke C, Malvy D, Guevart E, Laloge V, Ezzedine K. Dermatite à *Paederus* : étude rétrospective de 74 cas survenus en 2008 à Conakry, Guinée. *Ann Dermatol Venereol* 2010;137:189-93.
4. Veraldi S, Çuka E, Chiaratti A, Nazzaro G, Gianotti R, Süß L. *Paederus fuscipes* dermatitis: a report of nine cases observed in Italy and review of the literature. *Eur J Dermatol*. 2013;23:387–91.
5. Drouet G, Glaizal M, Schmitt C, Kervégant M, Tichadou L, de Haro L. Pédérose ou dermatite à *Paederus*: quatre observations en Provence. *Presse Med* 2013;42:355–7

Figure 1 aspect de « kissing lesions »

Figure 2 lésions linéaires de la cuisse

Figure 3 phlyctène de la cuisse ; lésion linéaire

Figure 4 Coléoptère staphylinidé du genre *Paederus*

Figure 1 aspect de « kissing lesions »



Figure 2 lésions linéaires de la cuisse



Figure 3 phlyctène de la cuisse ; lésion linéaire



Figure 4 Coléoptère staphylinidé du genre Paederus

