

Dermatologie des substances psychoactives

6^e rencontre des MD et IPS de la Communauté de pratique médicale en dépendance (CPMD)
14 février 2025

Dr Patrick Cyr, MD - Dermatologue

Objectifs

- Reconnaître certaines lésions cutanées fréquentes chez les personnes utilisatrices de substances psychoactives;
- Identifier les examens complémentaires pouvant être requis pour compléter l'investigation;
- Déterminer les traitements appropriés de certaines pathologies spécifiques;
- Établir à quel moment référer le patient en dermatologie ou vers une prise en charge spécialisée.

Déclaration de conflits d'intérêt réels, apparents ou potentiels

- Je reçois des honoraires à titre de conférencier invité pour la présentation d'aujourd'hui
- J'ai reçu des honoraires à titre de consultant, conférencier ou membre d'un comité consultatif de : Gilead, Novartis, Pfizer, Beiersdorf, Vichy, Sanofi, Arcutis

Manifestations cutanées liées à l'usage de substances injectées

Track marks

Cicatrices d'injection

- Traumatismes cutanés et vasculaires par l'usage d'aiguilles usées/émoussées/contaminées, par les propriétés irritantes de la substances et/ou des produits de coupe/impuretés
- Plusieurs morphologies :
 - Ecchymoses, hématomes ;
 - Papules ou plaques croutées arrangées linéairement au site d'insertion des aiguilles ;
 - Lésions hyperpigmentées linéaires suivant le trajet de la veine ;
 - Sclérose de la veine → Induration cutanée linéaire
- Site classique : plis antécubitaux / face ventrale de l'avant-bras de la main non dominante. Mais peuvent être retrouvées sur n'importe quelle localisation anatomique avec un accès veineux, y compris la veine dorsale du pénis
- ⚠ À ne pas confondre avec : abcès, cellulite, thrombophlébites et thrombophlébites septiques ⚠







Signe du tourniquet

- Historiquement, connu sous le nom du signe de Rumpel Leede → Pétéchies distalement à un garrot
- Était utilisé pour mettre en évidence une pathologie de la paroi vasculaire (p. ex. scorbut), une thrombocytopénie ou coagulopathie
- Peut être objectivé chez les personnes qui s'injectent des substances dû à l'usage répété d'un garrot (souvent trop serré) pour faciliter l'accès veineux.
- À la longue, les pétéchies peuvent laisser des nappes hyperpigmentées



Puffy hand syndrome

- Chez UDIV : Oedème ne prenant pas le godet + érythème des extrémités distales
- Dorsum main/pieds > doigts/orteils > surface palmaire/plantaire
- Effet sclérosant de la drogue et/ou de ses adjuvants → Dommages au système lymphatique → Lymphoedème
- Par exemple, quinine comme adjuvant dans l'héroïne
- ☞ Si érythème et oedème, éliminer d'abord l'hypothèse d'une cellulite ☞



*Quand vous entendez des bruits de sabots,
pensez aux chevaux, pas aux zèbres*



Cellulite du dorsum de la main G



Soot tattoos

(tatouages au carbone)

- Tatouages permanents noirs, gris ou bleutés dans la peau secondaires au carbone produit par le chauffage de la substance à injecter et/ou du matériel d'injection



Skin popping

Injections ID, SC ou IM

- Voie d'administration accidentelle ou intentionnelle
- Risque accru d'infections de la peau et des tissus mous
- Cicatrices hypopigmentées et/ou hyperpigmentées, rondes, atrophiques, à l'emporte-pièce
- Peuvent devenir le lit de cicatrices hypertrophiques et chéloïdes

Skin popping

Injectons ID, SC ou IM



Shooter's patch

Plaie d'injection

- Complication du skin popping → Ulcère chronique suite aux injections répétées intradermiques/sous-cutanées
- Destruction tissulaire par l'effet toxique de la drogue, des produits de coupe/impuretés ainsi que par l'introduction d'agents infectieux
- Site d'accès parentéral privilégié car hypoesthésie/anesthésie du site rend les injections indolores, et l'inflammation et la néovascularisation facilite l'absorption rapide des substances injectées
- Infections polymicrobiennes fréquentes. Nécessité d'une culture tissulaire (et non pas seulement un écouvillonnage) afin de bien identifier les agents pathogènes et orienter l'antibiothérapie



Infections de la peau et des tissus mous

- Très communes chez les UDIV
- Parmi les causes les plus fréquentes d'hospitalisation chez les UDIV
- 🏠 Abscès et cellulites → Complication infectieuse #1 chez les UDIV 🏠
 - M.S. >> M.I. (contrairement à la population générale)
 - *Staphylococcus aureus* > *Streptococcus* spp. > Bâtonnets Gram -, anaérobies
 - Culture souhaitable afin de choisir la bonne antibiothérapie : R/O SARM, infections parfois polymicrobiennes
- Facteurs de risque :
 - *Skin popping* (RR 5 vs. injection IV)
 - Matériel d'injection non stérile, aspiration de sang dans la seringue (souillée) lors d'une injection IV (*booting*)
 - Injection de *speedballs*
 - Sexe ♀
 - Comorbidités (VIH, diabète, cirrhose et autres causes d'immunosuppression, dénutrition...)

Cellulite abcédée avec lymphangite du MSG



Infections de la peau et des tissus mous

- Ⓢ Diagnostics importants à ne pas manquer devant un tableau clinique d'infection de la peau et des tissus mous chez un patient UDIV Ⓢ :
 - Fasciite nécrosante
 - Arthrites septiques et ostéites/ostéomyélites
 - Pseudoanévrisme artériel
 - Endocardites
 - Thrombophlébites septiques

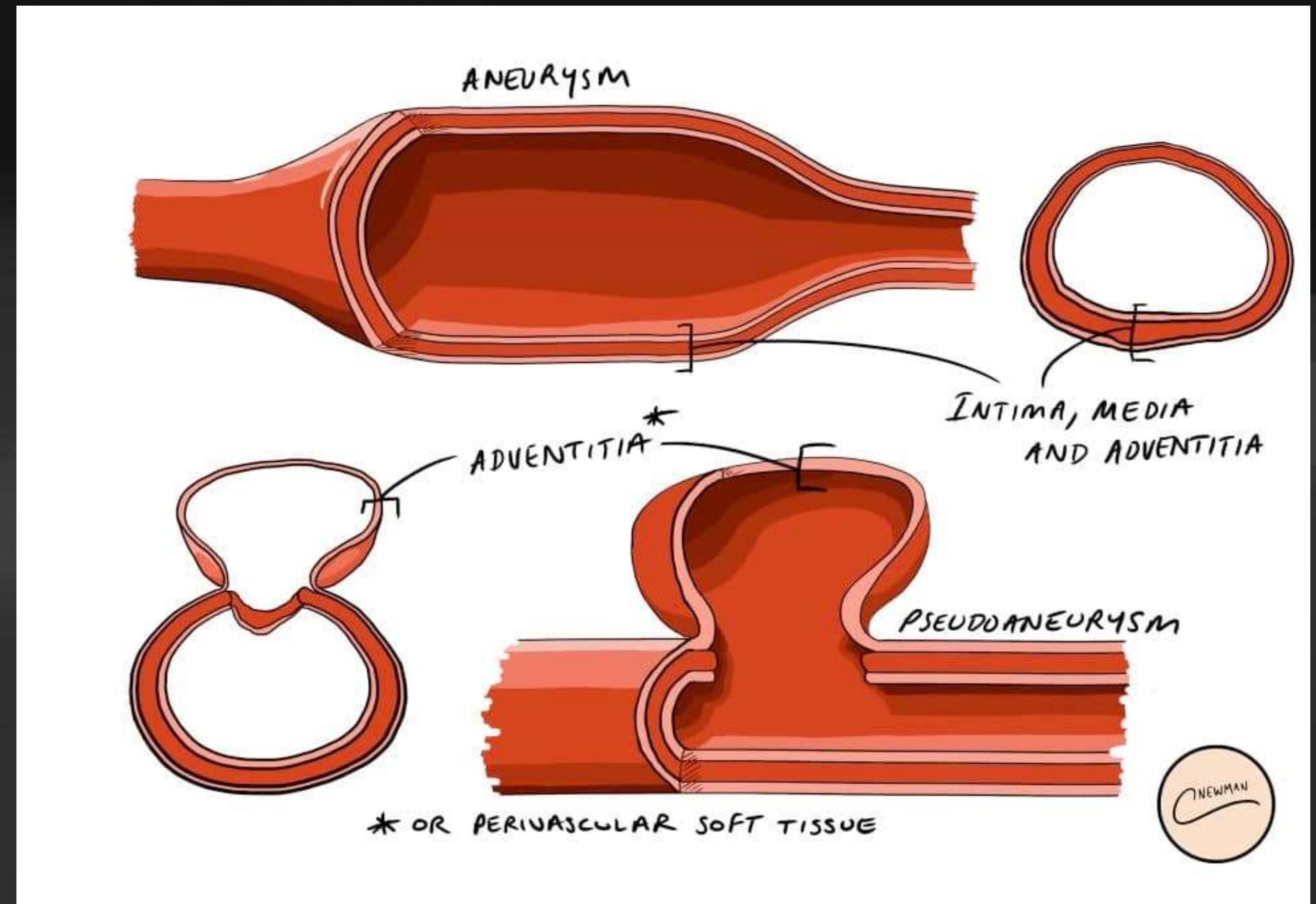
🚑 Fasciite nécrosante 🚑

- Nécessité d'avoir une haute suspicion clinique car peut mimer une cellulite au début
- Le signe clinique le plus évocateur (94 % des cas) est une douleur sévère, clairement disproportionnée par rapport aux constatations de l'examen physique.
 - Cependant, il peut s'avérer difficile de distinguer ce tableau de celui d'un patient qui cherche à obtenir des analgésiques dans le contexte d'une pharmacodépendance.
- Attention ! Les signes dits classiques d'une fasciite nécrosante (lésions bulleuses, crépitement tissulaire, nécrose tissulaire, exsudat malodorant ressemblant à d l'«eau de vaisselle sale »...) sont présents seulement dans une faible minorité des cas



Pseudoanévrismes

- Secondaire à un traumatisme de la média de l'artère par l'aiguille
- Ⓢ Méfiez-vous des masses fluctuantes, inflammatoires, **pulsatiles**, avec **présence d'un souffle à l'auscultation**, sur le **territoire d'une artère principale** (p. ex. : artère radiale, fémorale) Ⓢ
- Dans le doute : échographie-doppler avant toute I&D.





Pseudoanévrismes



Cellulite abcédée avec lymphangite

Endocardites

- Chez UDIV : Endocardites D >> G (70% vs 30%)
- Endocardites du coeur D (valve tricuspide)
 - Sx : toux, dyspnée, fièvre, douleurs pleuritiques
- Endocardites du coeur G (valve mitrale)
 - Peuvent se manifester par des signes cutanés cardinaux

Endocardite-embolies septiques

Endocardite FR

- Endocardite préalable, valvulopathie, immunosuppression, procédures dentaires, drogues intraveineuses, KT intraveineux, etc

Embolies septiques:

- Matériels septiques qui se détache de l'endocarde et est envoyés dans la circulation qui termine sa course dans les petits vaisseaux des extrémités



Endocardite – lésions de Janeway

Plus fréquentes dans la phase aigue de l'endocardite

Représentent des micro-abcès de neutrophiles et de bactéries

Aiment bcp la paume et la plante des pieds

- Indolore à la palpation ou presque



Lorsque vous évaluez un patient avec de la fièvre toujours retirer ses chaussettes : vous pourriez trouver des signes d'endocardite ou de méningite et lui sauver la vie



Endocardite – nodules de Osler

Plus fréquents dans la phase subaigue ou chronique de l'endocardite

Aiment la pulpe des doigts et des orteils, mais aussi les dessus des pieds et mains

- Douloureux à la palpation

Représente un réaction vasculitique secondaire aux micro-thrombis



Endocardite – hémorragies en flammèches

Les microthromboses dans la matrice de l'ongle provoquent des hémorragies sous unguéales

Les hémorragies en flammèches sont beaucoup plus fréquentes :

- suite à un trauma
- se ronger les ongles
- souffrir de psoriasis
- avoir une lésion sous unguéales

onychopapillome



Psoriasis avec onycholyse



Dermatologie des SPA selon le type de substance psychoactive

Cocaïne / Crack

Cocaïne / crack

Signes dermatologiques

- Pipes à crack cassées/ébréchées → Coupures et brûlures sur les lèvres
- Vapeur chaude de la pipe à crack → Perte du $\frac{1}{3}$ distal des sourcils = madarose
- Manipulation du crack chaud et de la pipe → Callosités + hyperkératose palmaire + digitale = « *crack hands* »
- Ongle de doigt intentionnellement long
- « Verrue du sniffeur »
- Lésions destructrices médianes de la cloison nasale
- Comportements répétitifs centrés sur le corps (*body-focused repetitive behaviour, BFRB*)
- Formication



Star Wars: Episode VI – Return of the Jedi (1983)

Verrue du sniffeur

- Par le partage d'objets cylindriques contaminés par le VPH lors de la consommation par voie intranasale de cocaïne
- Pailles, billets de banque roulés...



Cocaine-Induced Midline Destructive Lesions

- Destruction des muqueuses et structures ostéocartilagineuses de la sphère ORL dû à l'usage chronique de cocaïne par voie intranasale
- 2aire aux phénomènes vasoconstrictifs et vasculitiques induits par la substance



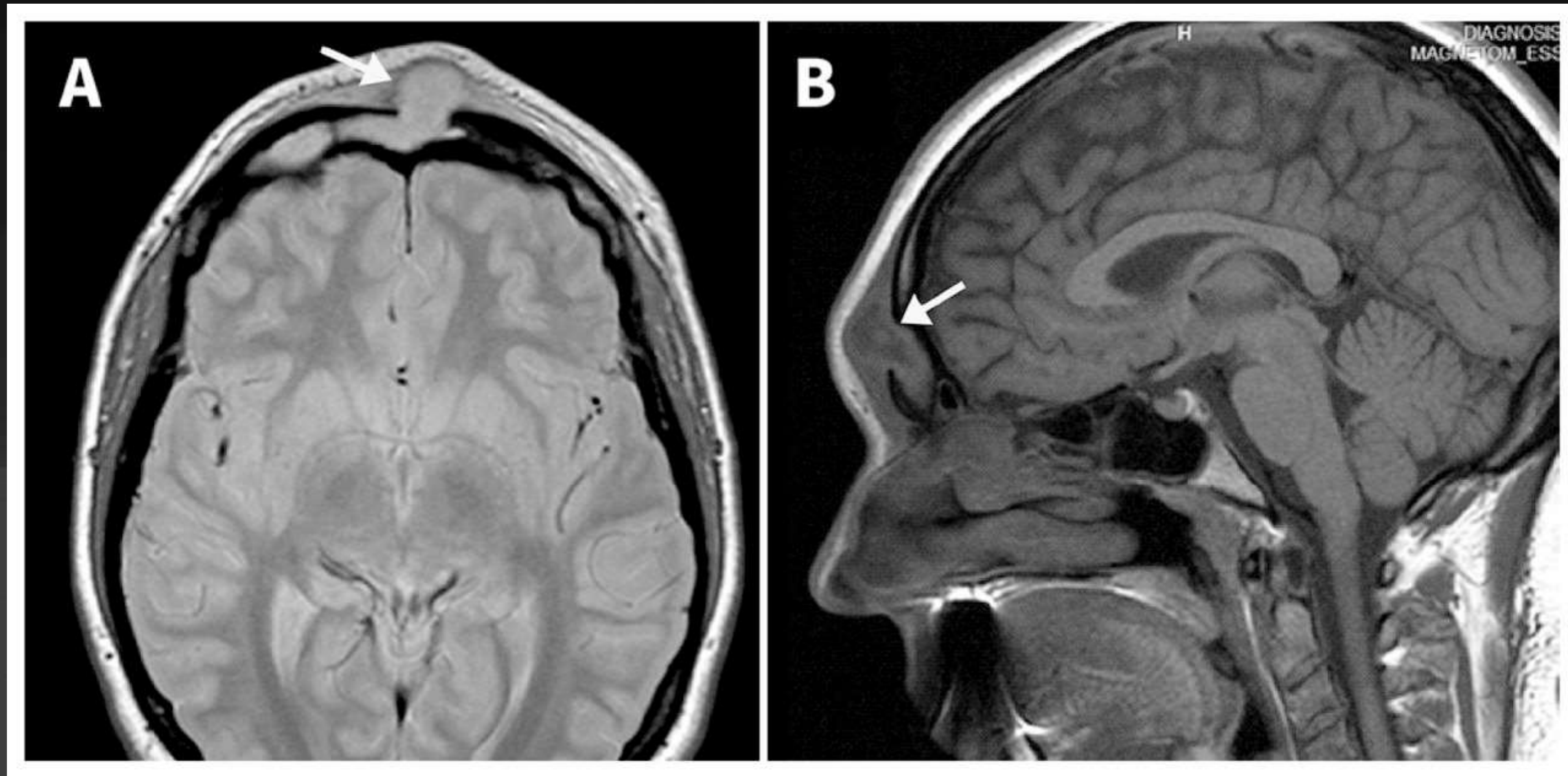


Preoperative picture showing extensive oronasal communication. Colletti et al. Comprehensive Surgical Management of CIMDL. J Oral Maxillofac Surg 2014.

Pott's puffy tumour

- Complication aigüe potentiellement mortelle chez utilisateurs de cocaïne par voie intranasale
- Abscès sous-périosté de la paroi antérieure du sinus frontal associé à une OM frontale sous-jacente
- 2aire à : sinusite aigüe, traumatisme crânien, complication post-op d'une chx du visage, **abus de cocaïne** ou infections dentaires
- Peut évoluer vers : méningite, abcès épidual/cérébral par érosion de la paroi postérieure du sinus frontal ou migration de thrombus septiques via les veines diploïques jusqu'à la dure-mère





Body-focused repetitive behaviours (BFRB)

Comportements répétitifs centrés sur le corps

- Les SPA avec effet stimulant (cocaïne, amphétamine > autres) peuvent exacerber ou déclencher des comportements obsessionnels-compulsifs, notamment ceux centrés sur le corps :
 - Trichotillomanie
 - Dermatillomanie/excoriations neurotiques
 - Acné excoriée
- Également chez les patients utilisant des psychostimulants pharmacologiques (méthylphénidate, lisdexamfétamine...)

Manifestations trichologiques des SPA

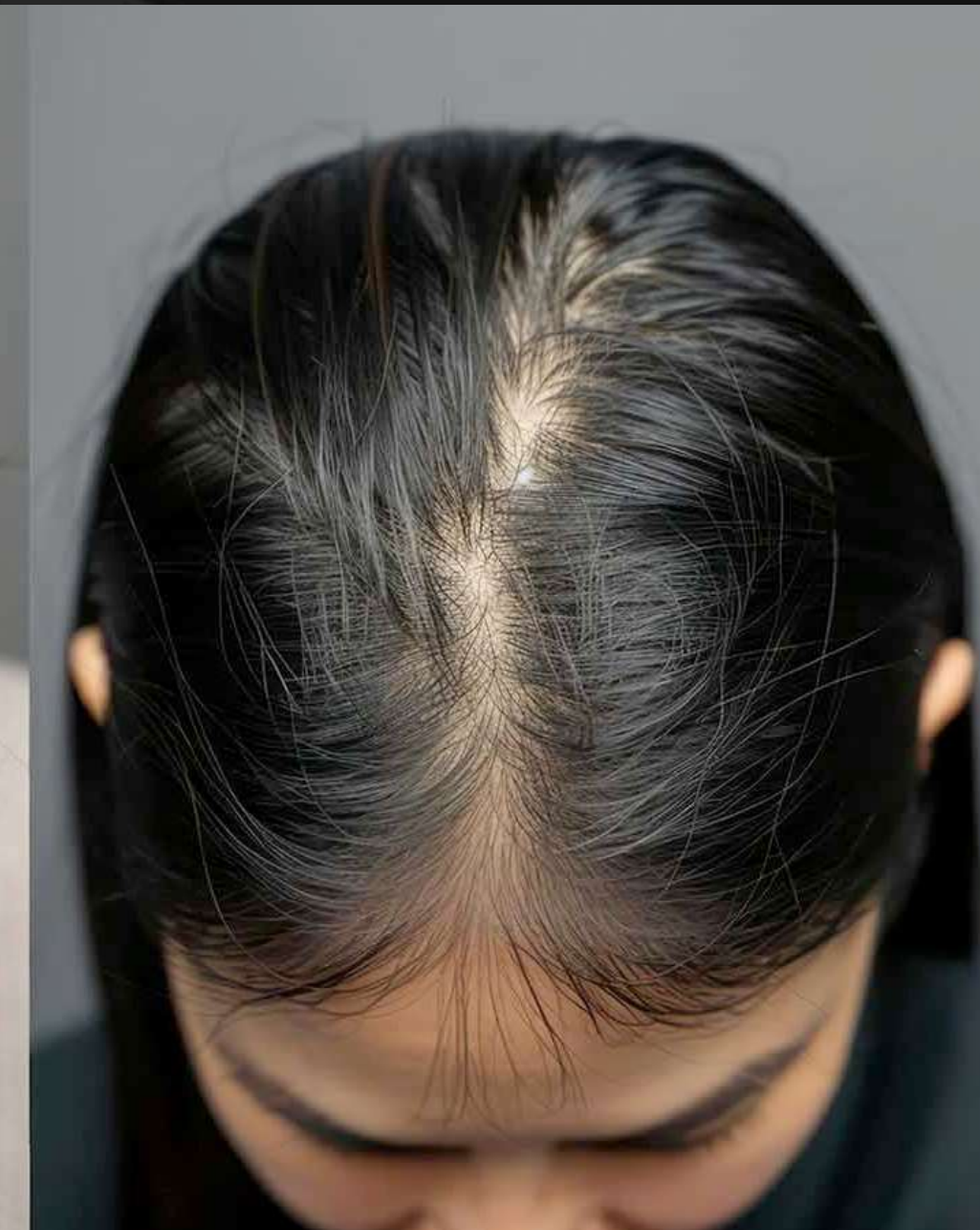
Grisonnement prématuré des cheveux



Trichotillomanie



Effluvium télogène









Signe du papillon



Acné excoりée



Formication

Cocaïne, amphétamines > autres SPA

- Sensation tactile de petits insectes rampants sur ou sous la peau
 - « Coke bugs », « meth mites »
- Pas de lésions primaires
- Dermatillomanie qui mène à excoriations linéaires, ulcérations angulaires, prurigo nodulaire
 - Localisation des lésions : visage, extrémités > tronc
- Dans certains cas, peut remplir les critères diagnostics d'une psychose induite par une substance du type « délire de parasitose »

Prurit généralisé avec lésions secondaires

- Un symptôme fréquemment rapporté par les utilisateurs de SPA
- Cocaïne, amphétamines, opioïdes > autre
- Souvent multifactoriel :
 - Effet direct de la substance : par exemple, la libération d'histamine par les mastocytes lors de la liaison d'un opioïde à son récepteur
 - Origine psychogénique : formication.
 - Effets secondaires cutanés de la substance : xérose cutanée induite par les amphétamines entraînant un prurit xérotique, etc.
 - Coexistence de maladies dermatologiques sous-jacentes : dermatite atopique, psoriasis, urticaire chronique idiopathique, etc.
 - Comorbidités favorisant un prurit systémique : prurit hépatique (cirrhose, hépatites virales, hyperbilirubinémie...), prurit rénal (insuffisance rénale coexistante), etc.
 - Facteurs environnementaux et infestations : par exemple, pédiculose corporelle, gale

Prurit généralisé avec lésions secondaires



Prurit généralisé avec lésions secondaires

- Le traitement dépend de la ou des causes
- Si origine histaminergique (opioïdes, urticaire chronique idiopathique)... : anti-histaminiques de 2e génération à dose optimisée (4x la dose). Par exemple : cétirizine 40 mg, loratadine 40 mg, desloratadine 20 mg...
- Psychogénique : si rempli les critères d'un délire de parasitose : antipsychotiques de 2e génération, notamment risperidone faible dose
- Si prurit xérotique : conseils de base, savons doux, émollients ++
- Si maladie dermatologique sous-jacente : traitement de celle-ci
- Si prurit systémique : traitement de la cause systémique, si hépatique : cholestyramine, rifampin... si rénal : difelikefalin...
- Photothérapie peut être une bonne option indépendamment de la cause
- Toujours s'assurer de R/O une infestation cutanée

SPA avec effets sédatifs

Bulles de coma

- Contexte de surdose
- Opioides, BZD, barbituriques > autres





Cannabis

Artérite liée au cannabis

- Analogue de la thromboangéite oblitérante (ou maladie de Buerger) chez les fumeurs de tabac



MDMA/Ecstasy/Molly

Ravewear



Ecstasy pimples

- Éruption acnéiforme au visage, sans comédons ouverts ou fermés
- Peut ressembler à une acné vulgaire (mais sans comédons), dermatite périorificielle ou rosacée papulopustuleuse
- Habituellement autorésolutive
- Traitements standards pour acné si persistant



Manifestations cutanées attribuables à des adultérants

Levamisole

- Adulterant retrouvé dans la cocaïne
- Utilisé en médecine vétérinaire comme vermifuge
- Propriétés psychostimulantes et augmente l'effet euphorisant de la cocaïne
- Demi-vie très courte (5-6h) donc détection difficile sur spécimens sanguins/urinaires
- Tableau clinique assez pathognomonique chez les utilisateurs de cocaïne, 2aire à phénomènes vasculitiques/thrombotiques/occlusifs
 - LINES (*levamisole-induced necrosis sndrome*)
 - Purpura (rétiforme) des oreilles, nez, joues, extrémités
 - Neutropénie
 - ANCA + ($\pm$ ANA +, SAPL +)
 - Aussi rapporté : ulcères de type *pyoderma gangrenosum*



Fig. 89.12 Retiform purpura due to levamisole-adulterated cocaine – clinical features. **A, B** Multiple sites of retiform purpura on the legs and arm in two patients. **C** The earlobe is a common site of involvement and purpuric lesions of the earlobe had been described previously as a side effect of levamisole. Up to 70% of the cocaine in the US at the time of writing contained levamisole but <3% of the heroin supply. *A, Courtesy, Boni Elewski, MD and India Hill, MD; B,C, Courtesy, Jeffrey P Callen, MD.*



© 2023 VisualDx



Xylazine

- Connu sous le nom de « Tranq »
- Sédatif et analgésique utilisé en médecine vétérinaire
- Adultérant du fentanyl, héroïne >> BZD (flualprazolam, etizolam...)
- Potentialise et prolonge l'effet des opoïdes
- Mène à une dépression du système nerveux central, dépression respiratoire, bradycardie et une hypotension
- Effets synergiques peuvent survenir lorsque la xylazine est consommée simultanément avec des substances ayant des effets similaires, telles que les opioïdes et les sédatifs/hypnotiques (p. ex. : BZD), ce qui peut augmenter le risque de surdose menant au décès.
- Effet vasoconstrictif au niveau de la vascularisation des tissus mous et de la peau = ischémie, nécrose



Autres références