

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Psoriasis et phénomène deKoebner inversé après tatouage

Kluger, N.

2018-01

---

Kluger , N & Jegou , M -H 2018 , ' Psoriasis et phénomène deKoebner inversé après tatouage ' , Annales de Dermatologie et de Vénérologie , vol. 145 , no. 1 , pp. 48-49 . <https://doi.org/10.1016/j.annd>

---

<http://hdl.handle.net/10138/301084>

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.01.005>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## LETTRES À LA RÉDACTION

### Psoriasis et phénomène de Koebner inversé après tatouage



*Psoriasis and reverse Koebner response after tattooing*

Un quart [1,2] à un tiers [3] des patients avec un psoriasis sont touchés par le phénomène (isomorphe) de Koebner, c'est-à-dire le développement de lésions typiques de psoriasis au site d'un traumatisme ou d'une cicatrice. À l'opposé, les cas de phénomène de Koebner « reverse », c'est-à-dire la disparition ou la non-survenue de lésions sur un site traumatisé, sont peu rapportés à notre connaissance, alors que ce phénomène serait fréquent d'après les expériences d'Eyre et Krueger [2]. Nous rapportons le témoignage d'un tel phénomène chez un jeune patient tatoué.

#### Observation

En juin 2016, un homme de 26 ans aux antécédents personnel et familiaux de psoriasis consultait pour un dépistage des cancers cutanés. Il arborait une dizaine de tatouages sur le corps dont deux sur le mollet et le bras, zones habituellement touchées par le psoriasis. Il s'était fait tatouer en 2011 et 2015 sur ces localisations. Par ailleurs, d'autres tatouages se trouvaient sur des parties du corps jamais affectées par le psoriasis. Les tatouages avaient été réalisés par des artistes différents, sans complication jusqu'à présent. Au total, il était recouvert de tatouages sur environ 12 % de la surface cutanée. Les tatouages sur les zones « bastion » du patient avaient toujours été réalisés en période de rémission du psoriasis. Les séances de tatouage n'avaient déclenché aucune poussée de psoriasis, ni en zone tatouée ni sur le reste du corps. Avant d'être tatoué, son psoriasis touchait habituellement le visage, le cuir chevelu, le bras et le mollet et il n'avait jamais observé de phénomène de Koebner. Le patient admettait – et confirmait à plusieurs reprises – qu'une fois les tatouages cicatrisés, il n'avait plus jamais eu de poussées sur les zones tatouées. Entre 2011 et 2014, il avait fait des poussées sur le visage, le cuir chevelu et le bras, mais sur le bras la zone du tatouage n'avait jamais plus été atteinte. Depuis 2014, il ne présentait qu'un psoriasis léger du cuir chevelu.

#### Discussion

D'après les travaux d'Eyre et Krueger, datant déjà de plus de 30 ans, près de 67 % des patients avec un psoriasis présentent un phénomène de Koebner inversé [2]. Ce phénomène

appartient au groupe des phénomènes dits « d'épargne » (*sparing phenomenon*), auquel appartient le phénomène de Renbök (« Köbner » à l'envers), la non-réaction de Koebner et la non-réaction isotopique [4]. Dans notre cas, le patient a attribué ce phénomène à ses tatouages. Avec la popularité des tatouages, une partie des jeunes patients atteints de psoriasis est tatouée. Nous avons récemment collecté les données anamnestiques et cliniques de 48 patients tatoués avec un psoriasis (en cours de soumission). Aucun patient n'a mentionné un tel phénomène d'épargne. Il est possible que ce phénomène passe inaperçu aux yeux même du patient, si le tatouage est petit.

Le phénomène d'épargne a déjà été rapporté sur tatouage. Historiquement tout d'abord, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, les syphilides secondaires semblaient quasi-systématiquement éviter les zones rouges des tatouages des patients [5], probablement en raison de la présence de mercure (cinnabre) utilisée pour obtenir une couleur rouge [6]. Plus récemment, deux cas de phénomène d'épargne sur tatouage ont été décrits lors de vasculites cutanées [7,8].

Les mécanismes du phénomène d'épargne sur tatouage restent hypothétiques : modification globale de l'immunité locale ? Diminution du chimiotactisme local des polynucléaires neutrophiles due à certains ingrédients de l'encre utilisée [8] ? Abondance de pigments à disposition périvasculaire empêchant le processus inflammatoire ? Altération de la microcirculation locale [8] ? Nous ne pouvons éliminer une simple coïncidence ici (le psoriasis du patient étant déjà en amélioration avant le dernier tatouage). Seul le suivi au long cours de ce patient pourra confirmer la permanence de ce phénomène. De plus, les tatouages peuvent exercer un effet positif chez les patients en termes d'estime de soi et d'amélioration d'image corporelle. Un effet positif des tatouages sur la psyché du patient (stress etc.) avec un effet sur le psoriasis n'est donc pas exclu. Il nous a semblé intéressant de rapporter ce cas bien qu'il s'agisse d'un simple témoignage. D'autres dermatologues ont peut-être déjà observé ou entendu de tels retours de leurs patients tatoués.

#### Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

#### Références

- [1] Boyd AS, Neldner KH. The isomorphic response of Koebner. *Int J Dermatol* 1990;29:401–10.
- [2] Eyre RW, Krueger GG. Response to injury of skin involved and uninvolved with psoriasis, and its relation to disease activity:

- Koebner and "reverse" Koebner reactions. *Br J Dermatol* 1982;106:153–9.
- [3] Fry L. An atlas of psoriasis. 2nd ed. London: Taylor & Francis; 2004.
- [4] Kannangara AP, Yosipovitch G, Fleischer Jr AB. Proposed classification for Koebner, Wolf isotopic, Renbok, Koebner nonreaction, isotopic nonreaction and other related phenom. *Dermatol Online J* 2014;20 [pii : 13030/qt96s656b4].
- [5] Beerman H, Lane RA. Tattoo ; a survey of some of the literature concerning the medical complications of tattooing. *Am J Med Sci* 1954;227:444–64.
- [6] Goldman L. Macular syphilides absent in red tattoo. *Cutis* 1989;44:313.
- [7] Chen CA, Mikailov A, Faulkner-Jones B, Wu PA. Leukocytoclastic vasculitis sparing a tattoo with halo effect. *JAAD Case Rep* 2015;1:269–71.
- [8] Pinal-Fernandez I, Solans-Laqué R. The "sparing phenomenon" of purpuric rash over tattooed skin. *Dermatology* 2014;228:27–30.

N. Kluger<sup>a,\*</sup>, M.-H. Jegou<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Departments of dermatology, allergology and venereology, university of Helsinki and Helsinki university central hospital, 00029 HUS, Finlande

<sup>b</sup> Cabinet de dermatologie, 8, rue Jules-Ferry, 33290 Blanquefort, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [nicolas.kluger@hus.fi](mailto:nicolas.kluger@hus.fi) (N. Kluger)

Reçu le 11 juillet 2016 ;

accepté le 13 janvier 2017

Disponible sur Internet le 22 février 2017

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.01.005>

0151-9638/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.01.005>

## Phénomène de Renbök vs phénomène de Flow



### *Renbök phenomenon versus Flow phenomenon*

J'ai lu avec grand intérêt le travail publié par Dumas et al. [1]. Les auteurs rapportent une malade de 60 ans qui développe un exanthème maculopapuleux à l'amoxicilline respectant une aire cutanée qui était le siège d'un érythème migrant borrélien à l'origine de la prescription de cet antibiotique.

Ce phénomène est universellement rapporté dans la littérature sous la désignation de phénomène Renbök, l'anagramme de Köbner, qui a décrit le phénomène homonyme.

Or le phénomène de Köbner décrit une réaction isomorphe : la peau reproduisant après un traumatisme la lésion caractéristique de l'affection dont le sujet est atteint ; par exemple des plaques de psoriasis sur une écorchure. Si le sujet n'en est pas encore atteint et si les lésions apparaissent uniquement après des traumatismes, la sémantique française y consacre le terme de mnémodermie de Jacquet. Mais dans tous les cas, il s'agit de la même affection qui est induite.

Cela est sensiblement différent du phénomène de Wolf, désignation utilisée pour décrire une réaction isotopique, c'est-à-dire l'apparition dans le site d'une première affection guérie d'une seconde affection différente, comme par exemple un granulome annulaire sur le siège d'une cicatrice de zona. C'est ainsi une variété particulière du phénomène de Köbner où le phénomène localisateur n'est pas un traumatisme physique, mais une dermatose non liée de façon pathogénique à celle qu'elle va induire.

Or au fond, ce que les auteurs dans ce cas, et de façon générale dans la littérature, rapportent sous le terme de phénomène de Renbök ou réaction isomorphe inverse, est bien davantage une réaction isotopique inverse, puisque c'est bien la topographie du siège de la première dermatose qui est épargnée, et cela sans qu'il y ait de considération morphologique. C'est donc au fond phénomène de Flow, qu'il conviendrait de dénommer ces observations, l'anagramme de Wolf... mais il est difficile de changer une terminologie consacrée et je crains que le flux (*flow* en anglais veut dire flux) ne passera pas, même s'il est dirigé dans la bonne direction.

### Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

### Référence

- [1] Dumas M, Blum L, Begon E. Toxidermie à l'amoxicilline épargnant une plaque d'érythème migrant : phénomène de Renbök et revue de la littérature. *Ann Dermatol Venerol* 2017 [<http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2017.06.013>].

D. Lipsker

Faculté de médecine, université de Strasbourg et clinique dermatologique, hôpitaux universitaire de Strasbourg, 1, place de l'Hôpital, 67091 Strasbourg, France

Adresse e-mail : [dan.lipsker@chru-strasbourg.fr](mailto:dan.lipsker@chru-strasbourg.fr)

Disponible sur Internet le 7 août 2017

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.07.002>

0151-9638/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.07.002>