

aucune thrombose veineuse (notamment embolie pulmonaire) ni aucun décès n'ont été signalés.

Discussion Le traitement par bari 4 mg, associé à des TCS, était supérieur au PBO pour l'amélioration des signes et symptômes de la DA modérée à sévère chez les patients en échec, intolérance ou contre-indications à la CsA. Soumis à l'EADV, la décision est en attente au moment de la soumission aux JDP.

Mots clés Corticostéroïdes topiques ; Dermatite atopique ; Baricitinib

Annexe A Déclaration de liens d'intérêts Le matériel complémentaire (déclaration de liens d'intérêts) accompagnant la version en ligne de cet article est disponible en ligne sur : <https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.091>.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.091>

CO 087

Troubles du sommeil chez les patients ayant une dermatite atopique : intérêt de l'actimétrie et d'une application smartphone



M. Jachiet^{1,*}, S. Bieuvelet², A.L. Argoud², M. Vallée², S. Zinai², F.X. Lejeune³, D. Leger⁴, J.-D. Bouaziz¹, M. Elbaz⁴, M. Bagot¹

¹ Dermatologie, hôpital Saint-Louis AP-HP

² Ad Scientiam, institut du cerveau et de la moelle épinière, iPEPS, Pitié-Salpêtrière University Hospital

³ Institut du cerveau et de la moelle épinière, ICM, ICM, inserm U 1127, CNRS UMR 7225, Sorbonne université, Paris

⁴ Centre du sommeil et de la vigilance et EA 7330 VIFASOM, université de Paris, AP-HP, Hôtel-Dieu, Paris, France

* Auteur correspondant.

Introduction La dermatite atopique (DA) a un impact important sur la qualité de vie, notamment liée aux troubles du sommeil secondaires au prurit. Le but de cette étude était d'évaluer le sommeil de patients ayant une DA et de le comparer à celui de volontaires sains (VS) en utilisant un actimètre de poignet et une application sur smartphone.

Matériel et méthodes 32 patients ayant une DA modérée à sévère (EASI score ≥ 7 , IGA ≥ 3 et BSA ≥ 10) et 20 VS ont été inclus. Les données de sommeil ont été enregistrées pendant 14 jours (application smartphone Actisleep, matin et soir) et 14 nuits (actimétrie au poignet non dominant, Motionwatch8, CamNtech, Cambridge, Royaume-Uni.) Les paramètres analysés étaient le temps de sommeil total, le temps passé au lit, la durée totale des périodes d'éveil après endormissement, l'index d'efficacité du sommeil, le nombre et la durée des réveils, et l'indice de fragmentation nocturne. La sévérité de la maladie était évaluée en début d'étude et l'intensité du prurit quotidiennement.

Résultats 78 % des patients et VS ont utilisé l'application (70 % pour l'actimétrie) et disposaient de données exploitables (≥ 5 nuits d'enregistrement consécutif et 2 jours de week-end pour les deux dispositifs). L'âge moyen des patients et VS était respectivement de 31 ans \pm 12 et 34 ans \pm 9. Le ratio femmes/hommes chez les patients était de 1,6 et 2,3 chez les VS (non significatif). Le temps de sommeil total était inférieur chez les patients : 5,9 heures \pm 1,5 versus 6,6 heures \pm 0,6 ($p=0,02$). Le nombre de réveils après endormissement des patients était supérieur : 1,3 \pm 0,9 contre 0,5 \pm 0,4 ($p=0,002$). Ils avaient un index d'efficacité du sommeil plus faible : 73,2 % vs 86 % ($p=0,0018$) et présentaient un indice de fragmentation plus élevé : 43 vs 25,6 ($p=0,004$). Le DLQI objectivait une altération de la qualité de vie des patients par rapport aux VS. Les données recueillies par le smartphone étaient fortement corrélées à celles de l'actimétrie : heure de coucher ($r=0,85$), d'endormissement ($r=0,83$), de réveil ($r=0,92$), de lever ($r=0,92$), temps de sommeil total ($r=0,65$) et temps passé au lit ($r=0,94$).

Discussion Cette étude pilote démontre, par des mesures d'actigraphie et d'auto-évaluation du sommeil, séparément et/ou

en association, que les patients atteints de DA modérée à sévère ont un sommeil nettement plus perturbé que les VS, qualitativement et quantitativement. Le e-questionnaire pour smartphone est une méthode simple et non invasive pour explorer la qualité et la quantité de sommeil, tandis que l'actigraphie permet de recueillir des données plus objectives. Des études de cohorte plus importantes sont justifiées pour confirmer ces données. Ces outils pourraient également être intéressants pour évaluer l'efficacité clinique des médicaments chez les patients atteints de DA.

Mots clés actimétrie ; actisleep ; dermatite atopique ; smartphone ; troubles du sommeil

Déclaration de liens d'intérêts M. Jachiet : Aucun conflit à déclarer, S. Bieuvelet est employé de Ad Scientiam, A. L. Argoud est employé de Ad Scientiam, M. Vallée est employé de ad Scientiam, S. Zinai est employé de Ad Scientiam, F. X. Lejeune : Aucun conflit à déclarer, D. Leger : Aucun conflit à déclarer, J.-D. Bouaziz : Aucun conflit à déclarer, M. Elbaz : Aucun conflit à déclarer, M. Bagot : Aucun conflit à déclarer.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.092>

CO 088

Étude prospective monocentrique évaluant la fréquence, les caractéristiques cliniques et l'impact sur la qualité de vie de l'atteinte génitale de la dermatite atopique (étude GENIAD) : analyse intermédiaire à 6 mois



M. Sarrazin^{1,*}, F. Dezoteux^{1,2}, A. Moreau¹, S. Azib¹, D. Staumont-Sallé^{1,2}

¹ Dermatologie, CHU Lille

² Univ Lille, inserm, CHU Lille U1286 INIFINITE, Lille, France

* Auteur correspondant.

Introduction L'atteinte génitale de la dermatite atopique (DA) est peu décrite dans la littérature et sa prévalence chez l'adulte est mal connue.

Matériel et méthodes Nous avons mené une étude observationnelle prospective au sein du service de Dermatologie du CHU de Lille, entre août 2019 et août 2020. Nous présentons une analyse intermédiaire des résultats à 6 mois. Les patients inclus étaient majeurs et consultaient pour une DA extra-génitale. Les données sociodémographiques et anamnestiques, les scores de sévérité globale, la description clinique de l'atteinte génitale, les scores évaluant la qualité de vie et la fonction sexuelle (en cas d'atteinte génitale) étaient recueillis. L'objectif principal était d'estimer la fréquence de l'atteinte génitale de la DA.

Résultats 34 patients étaient inclus, 18 hommes et 16 femmes, avec un âge médian (q1;q3) de 39 ans (26;51). L'atteinte génitale était trouvée chez 11 patients [32,4 %, IC95 (17,4–50,5)]. La région pileuse (63,6 %) et la région péri-génitale (54,5 %) étaient les plus atteintes. La xérose (90,9 %) et l'érythème (63,6 %) étaient les caractéristiques sémiologiques les plus évoquées, mais la lichénification (note médiane [min-max] 7,5/10 [5–10]) et les excoriations (6,0/10 [2–8]) étaient les manifestations les plus sévères quand elles sont présentes. La présence de lésions génitales était associée de manière significative à la sévérité de la pathologie selon le score EASI ($p=0,025$). L'atteinte génitale semblait associée au sexe masculin, au jeune âge, à l'atteinte cutanée diffuse et à une atteinte cutanée plus sévère selon le SCORAD (tendance statistique). La qualité de vie des patients, appréciée par le score DLQI, semblait plus altérée dans le groupe avec atteinte (DLQI médian 11 versus 8, $p=0,3$). Uniquement évaluée dans le groupe avec atteinte, 3 hommes (37,5 %) et 2 femmes (66,7 %) présentaient une altération de la fonction sexuelle selon les scores IIEF et FSFI.

Discussion Dans cette analyse intermédiaire, la fréquence de l'atteinte génitale de la DA est importante, et ce d'autant plus que la pathologie est sévère. Celle-ci est plus fréquente chez les hommes, mais quand elle est présente chez les femmes, elle est