Comorbidités dermatologiques associées à l'alopécie frontale fibrosante : étude hospitalière de 30 cas

Ahd JDAY, Résidente en médecine, Service de dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Anissa ZAOUAK, Professeur en médecine, Service de dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Arij LISSIR, Résidente en médecine, Service de dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Raja JOUINI, Professeur en médecine , Service d'anatomopathologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Houda HAMMAMI, Professeur en médecine, Service de dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Samy FENNICHE, Professeur en médecine, Service de dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE

Introduction

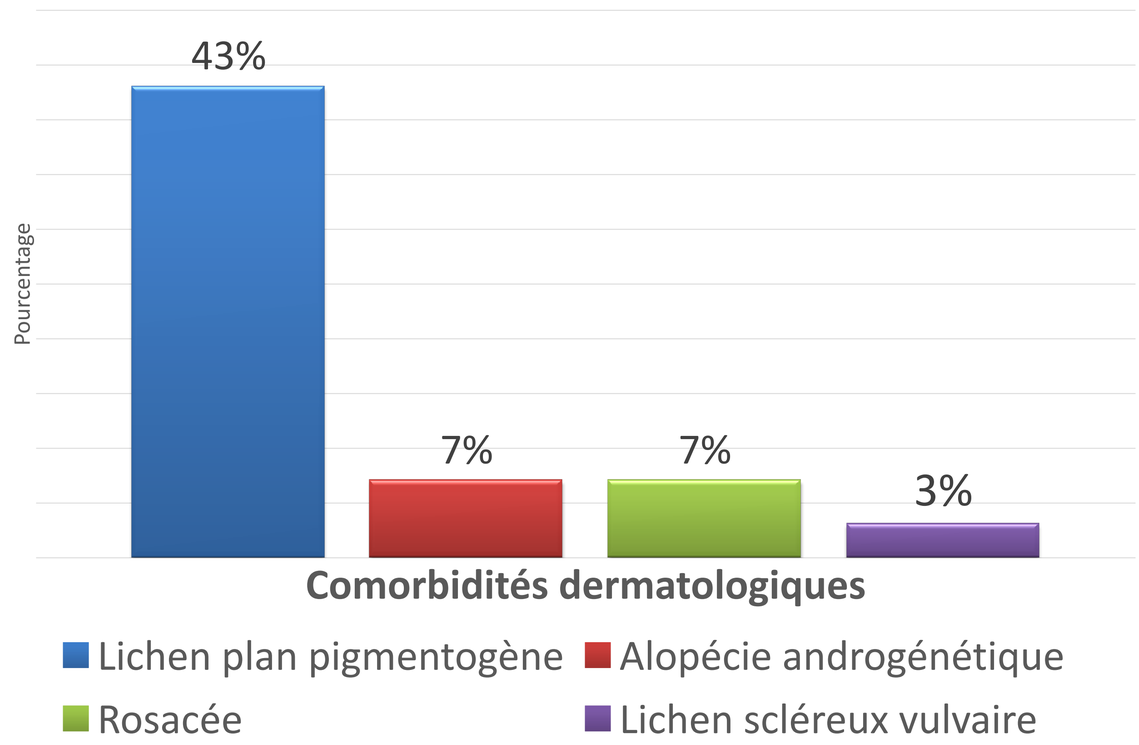
- L'alopécie frontale fibrosante (AFF) est fréquemment associée à un terrain dysimmunitaire.
- Les comorbidités varient selon les populations, rendant leur caractérisation essentielle pour comprendre la physiopathologie et orienter la prise en charge.
- **Objectif :** décrire le profil des comorbidités associées à l'AFF chez des patients tunisiens.

Patients et Méthodes

- Type d'étude : rétrospective.
- Population : 30 patients suivies pour AFF (2012–2023).
- Données analysées :
  - ✓ Épidémiologie : âge, sexe, phototype
  - ✓ Antécédents familiaux
  - ✓ Comorbidités dermatologiques

Résultats

Caractéristiques générales des patients	Résultats
Nombre de patients	30
Âge médian au diagnostic	45,5 ans (22–69 ans)
Sexe	100% féminin
Statut ménopausique	50% non ménopausées
Phototype prédominant	Phototype IV (73%)
Antécédents familiaux d'AFF	10%



Aucune association avec une maladie auto-immune systémique n'a été documentée.

Discussion

- Notre cohorte confirme la prédominance féminine de l'AFF et révèle une proportion importante de patientes jeunes.
- La prévalence élevée du phototype IV reflète la population étudiée et diffère des séries européennes.
- Le taux d'antécédents familiaux (10%) concorde avec la littérature et soutient l'hypothèse d'une prédisposition génétique.
- La forte association avec le lichen plan pigmentogène (43%) est supérieure à celle rapportée dans certaines séries asiatiques ou européennes, suggérant des variations géographiques ou ethniques.
- La faible prévalence de l'alopécie androgénétique (7%) contraste avec des séries rapportant jusqu'à 44%.
- L'absence de maladies auto-immunes systémiques, contrairement à des données où le vitiligo, la pelade ou le lupus sont rapportés, pourrait s'expliquer par l'absence de dépistage systématique dans notre cohorte.

Conclusion

- L'étude montre un profil épidémiologique particulier et des comorbidités dermatologiques spécifiques de l'AFF en population tunisienne.
- Elle souligne l'importance d'un examen dermatologique complet pour dépister tôt ces comorbidités et adapter la stratégie thérapeutique.