



# Een interstitiële granulomateuze dermatitis na herpessimplexinfectie

L. Mertens<sup>1</sup>, K. Vossaert<sup>2</sup>, S. Lanssens<sup>2</sup>

Een 64-jarige vrouw consulteert ons met een persisterend erythemateus, exsuderend letsel ter hoogte van de rechterwang (figuur 1). Het letsel is zowel pijnlijk als jeukend en is een maand aanwezig. Een biopsie toont een interstitiële granulomateuze dermatitis (figuur 2). In 2015 presenteerde de patiënt zich met een gelijksoortig letsel ter hoogte van de rechterwang. Een biopsie uit het toenmalige letsel toonde een beeld passend bij een herpesinfectie, niet nader gespecificeerd.



*Figuur 1. Klinisch beeld op moment van consultatie: een jeukend, exsuderend letsel ter hoogte van de rechterwang. Histologisch onderzoek bevestigde de diagnose van interstitiële granulomateuze dermatitis op een herpessimplexinfectie.*

Omdat de patiënt zich nu mogelijk presenteert met een Wolfs isotopische granulomateuze reactie op een herpesinfectie, werd een herpeskleuring op de diepere snedes van het biopt uit 2015 uitgevoerd. Deze immunohistochemische aankleuring is duidelijk positief voor antilichamen tegen herpessimplexvirus type I. Het betreft dus een granulomateuze interstitiële dermatitis postherpessimplexinfectie en niet-postherpeszoster. Dit werd niet eerder in de literatuur gerapporteerd.

Er werd een gunstige evolutie van het letsel waargenomen tijdens de behandeling met fucidinezuur/betamethasonevaleraatcrème.

## DISCUSSIE

Het fenomeen waarbij een huidziekte zich ontwikkelt op de plaats waar in het verleden een andere ongerelateerde en reeds genezen huidziekte zich heeft voorgedaan, werd het eerst beschreven door Wolf et al. in 1995 en staat beter bekend als Wolfs isotopische respons. Deze respons is het tegenovergestelde van het koebnerfenomeen. Doorgaans gaat het bij een Wolfs isotopische respons om het optreden van een granulomateuze reactie. De primaire huidaandoening kan weken tot jaren voordien plaatsgevonden hebben. [1]

Het optreden van een interstitiële granulomateuze dermatitis na het doormaken van een herpeszosterinfectie werd in de literatuur meermaals beschreven. [2] Echter dit werd nog niet beschreven na een herpessimplexinfectie.

Er is een gunstige therapeutische evolutie onder behandeling met topische corticosteroiden.

<sup>1</sup> Dermatoloog in opleiding, Dermatologie Maldegem, België

<sup>2</sup> Dermatoloog, Dermatologie Maldegem, België



Figuur 2. Dermatoscopie op moment van consultatie: een scherpbegrensde oranjegele verkleuring met vertakkende bloedvaten centraal en folliculair gebonden plompe cirkels.

Een interstitiële granulomateuze dermatitis is een zeldzame vorm van dermatitis, bestaande uit een heterogeen klinisch spectrum. Klinisch kan het zowel voorkomen als subcutane lineaire nodules (*rope sign*), gehyperpigmenteerde, erythema-teuze papels, subcutane plaques, annulaire laesies of als rood-paarse nodules. De letsels zijn doorgaans asymptomatisch, maar kunnen soms als jeukend of pijnlijk ervaren worden.

Het is frequent geassocieerd met verschillende systemische aandoeningen (waaronder reumatoïde artritis, sclerodermie en lupus erythematosus). Het klinisch manifesteren van de systeemaandoening kan voor, tegelijkertijd of na de huidmanifestaties optreden. Bij reumatoïde artritis komt het typisch voor in het niet-erosieve en niet-deformatieve stadium. [3,4]

Bij de andere systeemaandoening kan er geen duidelijk verband worden gevonden tussen de start van de aandoening en het manifesteren van de interstitiële granulomateuze dermatitis. Er zijn ook enkele geïsoleerde casus beschreven als reactie op maligniteit (voornamelijk hematologische maligniteiten), medicatie (voornamelijk antihypertensiva) of een infectie. [5,6]

De diagnose wordt doorgaans gesteld na biopsie. Histopathologisch onderzoek toont een karakteristiek beeld van een dens en diffuus interstitieel infiltraat in de reticulair dermis, gevormd door histiocyten in *palisade arrangement*, en een verspreid voorkomen van neutrofielen en eosinofielen. Er is geen vasculitis. [3,7] In kader van de behandeling zijn zowel spontane resolutie als hardnekkige therapieresistentie beschreven. Doorgaans volstaat een behandeling met topische corticosteroiden. In tweede instantie zijn ook behandeling met systemisch corticosteroiden, methotrexaat, hydroxychloroquine, cyclosporine A, diaminodifenylnsulfon en infliximab beschreven. [8]

## BESLUIT

Bij een 64-jarige vrouw werd een biptisch bevestigde interstitiële granulomateuze dermatitis postherpes simplex infectie waargenomen. Dit werd niet eerder in de literatuur beschreven.

## LITERATUUR

1. Wolf R, Brenner S, Ruocco V, Filioli FG. Isotopic response. *Int J Dermatol* 1995;34(5):341-8.
2. Ferenczi K, Rosenberg A, McCalmont T, Kwon E, Elenitsas R, Somach S. Herpes zoster granulomatous dermatitis: histopathologic findings in a case series. *J Cutan Pathol* 2015;42(10):739-45.
3. Verneuil L, Domp Martin A, Comoz F, Pasquier CJ, Leroy D. Interstitial granulomatous dermatitis with cutaneous cords and arthritis: a disorder associated with autoantibodies. *J Am Acad Dermatol* 2001;45(2):286-91.
4. Jabbari A, Cheung W, Kamino H, Soter N. Interstitial granulomatous dermatitis with arthritis. *Dermatol Online J* 2009;15(8):22.
5. Schreckenberg C, Asch PH, Sibilia J, et al. Interstitial granulomatous dermatitis and paraneoplastic rheumatoid polyarthritis disclosing cancer of the lung. *Ann Dermatol Venereol* 1998;125(9):585-8.
6. Dodiuk-Gad R, Shear N. Granulomatous drug eruptions. *Dermatol Clin* 2015;33(3):525-39.
7. Veronez I, Dantas F, Valente N, Kakizaki P, Yasuda T, Cunha Tdo A. Interstitial granulomatous dermatitis: rare cutaneous manifestation of rheumatoid arthritis. *An Bras Dermatol* 2015;90(3):391-3.
8. Kreuter A, Gambichler T, Altmeyer P. Infliximab therapy for interstitial granulomatous dermatitis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2007;21(2):251-2.

## SAMENVATTING

Bij een 64-jarige Kaukasische vrouw ontstond een interstitiële granulomateuze dermatitis ter hoogte van de rechterwang, nadat ze drie jaar eerder op exact dezelfde plaats een biptisch bewezen herpes simplex infectie type I had doorgemaakt. Dit fenomeen staat beter bekend als een Wolfs isotopische reactie. De diagnose werd middels bipt bevestigd. Er is een gunstige therapeutische evolutie onder behandeling met topische corticosteroiden.

## TREFWOORDEN

granuloma – dermatitis – herpes simplex

## SUMMARY

A 64-year-old Caucasian woman developed an interstitial granulomatous dermatitis on the right cheek, after she had experienced a herpes simplex type I infection in the exact same area three years earlier. This phenomenon is better known as a Wolf's isotopic reaction. The diagnosis was confirmed by biopsy. There was a complete resolution of the lesion after treatment with topical corticosteroids.

## KEYWORDS

granuloma – dermatitis – herpes simplex

Gemelde (financiële) belangenverstrengeling  
Geen

## CORRESPONDENTIEADRES

Laura Mertens

E-mail: [laura.mertens@uzgent.be](mailto:laura.mertens@uzgent.be)