

Liste des médicaments responsables de toxidermies

Syndrome de Stevens-Johnson et de Lyell (nécrolyse épidermique toxique).

Pustulose exanthématique aiguë généralisée.

Syndrome d'hypersensibilité (syndrome DRESS).

Erythème pigmenté fixe.

Purpura vasculaire médicamenteux.

Exanthèmes maculopapuleux.

Urticaire et angio-oedème.

Phototoxicité (médicaments systémiques).

Photoallergie (médicaments systémiques).

Erythrodermie.

Eruptions lichéniennes.

Pemphigus induits.

Syndrome de Stevens-Johnson et de Lyell (nécrolyse épidermique toxique)

Principaux médicaments inducteurs

Sulfamides antibactériens

Anticomitiaux : phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, acide valproïque

Allopurinol

Chlormézanone

Pyrazolés

Oxicams

Autres anti-inflammatoires non stéroïdiens

Médicaments plus rarement impliqués

Antibiotiques : chloramphénicol, nitrofurantoïne, pénicillines, tétracyclines, quinolones, céphalosporines, vancomycine

Antinéoplasiques

Dapsone

Pentazocine

Phénothiazines

Propranolone

Quinine, quinidine

Sels d'or

Sulindac

Thiacétazone et autres antituberculeux

Thiazidiques

Pustulose exanthématique aiguë généralisée

Principaux médicaments inducteurs

Aminopénicillines

Macrolides

Mercurie

Carbamazépine

Diltiazem et autres inhibiteurs calciques

Autres antibiotiques

Médicaments plus rarement impliqués

Acarbose

Antirétroviraux

Benzoate de benzyle

Dextropropoxyphène

Disulfirame

Hydroxychloroquine

Hydrochlorothiazide

Ioméprol

Méthylprednisolone

Méladinine

Nadoxolol

Paracétamol

Phénitoïnes

Produit de contraste iodé

Sertraline

Teicoplanine

Terbinafine

Syndrome d'hypersensibilité (syndrome DRESS)**Principaux médicaments inducteurs**

Antiépileptiques aromatiques : phénobarbital, phénitoïne, carbamazépine
Sulfamides et disulone
Allopurinol
Minocycline

Médicaments plus rarement impliqués

Atenolol
Captopril
Chlorpropamide
Dapsone
Diltiazem
Phénindione
Isoniazide
Mexiletine
Oméprazole
Phénylbutazone
Ranitidine
Sels d'or
Spironolactone

Érythème pigmenté fixe**Principaux médicaments inducteurs**

Barbituriques
Carbamazépine
Paracétamol
Phénacétine
Phénazone et autres dérivés pyrazolés
Sulfamides et disulone
Tétracyclines

Médicaments plus rarement impliqués

Acide acétylsalicylique
Chlordiazepoxide
Codéine
Cyclizine
Diphenhydramine
Disulfirame
Erythromycine

Hydantoïnes
Hydroxyurée
Méprobamate
Métronidazole
Nystatine
Pénicillines
Phénolphtaléine
Quinine, quinidine
Sulindac

Purpura vasculaire médicamenteux**Principaux médicaments inducteurs**

Allopurinol
Cimétidine
Dérivés iodés
Furosémide
Hydantoïnes
Pénicillines
Phénylbutazone et autres dérivés pyrazolés
Thiouraciles
Sulfamides

Médicaments plus rarement impliqués

Anti rétroviraux
Acide méfénamique
Amitriptyline
Brome
Cinnarizine
Clindamycine
Corticoïdes
Cytokines et facteurs de croissance
Erythromycine
Fenbufène
Sels d'or
Griséofulvine
Héparine
Hydralazine
Indométacine
Lévamisole
Maprotiline
Naproxène
Quinine, quinidine
Sérums
Thiazidiques
Vaccins
Vancomycine

Exanthèmes maculopapuleux**Principaux médicaments inducteurs**

Antibiotiques : aminopénicillines, sulfamides antibactériens, céphalosporines, antituberculeux
 Anticomitiaux : barbituriques, carbamazépine
 Anti-inflammatoires non stéroïdiens
 Allopurinol
 Captopril et autres inhibiteurs de l'enzyme de conversions
 Cytokines
 Sels d'or, tiopronine, D-pénicillamine (traitement de fond de la polyarthrite rhumatoïde)
 Phénothiazines
 Produits de contraste iodés

Médicaments moins souvent impliqués

Benzodiazépines
 Nitrofurantoïne
 Bléomycine et autres médicaments antinéoplasiques
 Facteurs de croissance
 Transfusions sanguines
 Orimétène
 Lévamisole
 Presque tous les médicaments ont été impliqués

Urticaire et angioedème**Principaux médicaments inducteurs**

Anesthésiques généraux
 Aspirine
 Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (Angioedème ++)
 Paracétamol et antipyrétiques
 Pénicillines
 Produits de contraste iodés
 Sérums
 Vaccins

Médicaments moins souvent impliqués

Antinéoplasiques
 Antituberculeux
 Carbamazépine
 Céphalosporines
 Indométacine
 Opiacés
 Produits enzymatiques
 Produits sanguins
 Sulfamides
 Nombreux autres médicaments

Phototoxicité (médicaments systémiques)**Principaux médicaments inducteurs**

Amiodarone
 Anti-inflammatoires non stéroïdiens
 Hématoporphyrines
 Phénothiazines
 Psoralènes
 Quinolones
 Tétracyclines
 Thiazidiques

Médicaments moins souvent impliqués

Antimitotiques
 Imipramine
 Isoniazide
 Griséofulvine
 Chlordiazepoxide
 Sulfamides non thiazidiques

Photoallergie (médicaments systémiques)**Principaux médicaments inducteurs**

Anti-inflammatoires non stéroïdiens
 Imipramine et autres antidépresseurs
 Phénothiazines
 Sulfamides
 Thiazidiques

Médicaments moins souvent impliqués

Captopril
 Fénofibrate
 Flutamide
 Psoralènes
 Quinidine
 Tiopronine

Érythrodermie**Principaux médicaments inducteurs**

Carbamazépine
 Cytokines et facteurs de croissance
 Hydantoïnes
 Isoniazide
 Lithium
 Pyrazolés
 Sels d'or
 Streptomycine

Médicaments moins souvent impliqués

Antibiotiques et sulfamides
 Antinéoplasiques
 Antipyrétiques
 Captopril et inhibiteurs calciques
 Cimétidine
 Nitrofurantoïne
 Phénindione
 Rétinoïdes
 Sulfasalazine

Éruptions lichéniennes**Principaux médicaments inducteurs**

Antipaludéens
 Bêtabloquants
 D-pénicillamine
 Inhibiteurs de l'enzyme de conversion
 Isoniazide
 Méthyl dopa
 Phénothiazines
 Pyritinol
 Sels d'or
 La greffe de moelle peut aussi être en cause

Médicaments plus rarement impliqués

Carbamazépine
 Cinnarizine
 Ethambutol
 Naproxène
 Quinidines
 Sulfonylurée
 Tétracyclines
 Thiazidiques
 Triprolidine

Pemphigus induits**Principaux médicaments inducteurs**

Bêtabloquants
 Captopril, énalapril
 D-Pénicillamine
 Pénicillines et dérivés
 Phénylbutazone et dérivés
 Pyritinol
 Thiopronine

Médicaments plus rarement impliqués

Arsenic
 Cytokines
 Héroïne
 Piroxicam
 Rifampicine
 Levodopa
 Méprobamate
 UV et radiothérapie