

Chapitre 11:

Autres dermatoses



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue

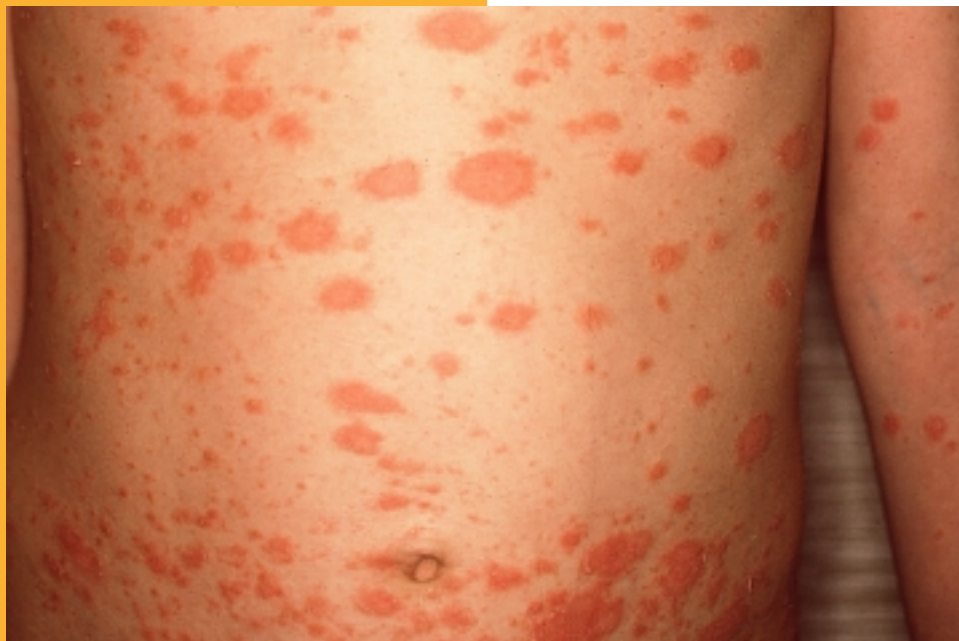


précédente



suivante

11.1 Pityriasis rosé de Gibert



L'éruption se compose de macules ovalaires rosées, d'un diamètre de 1 à 3 cm, présentant une fine desquamation en collerette périphérique. ▶

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Pityriasis rosé de Gibert

continuation

La lésion initiale, en médaillon ovulaire, se distingue habituellement par sa plus grande taille (diamètre de 5 à 6 cm), et son bord accentué. Son orientation oblique sur le thorax est caractéristique.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.2 Parapsoriasis



Pityriasis lichénoïde ou "parapsoriasis en gouttes"

L'éruption polymorphe est disséminée sur le tronc et les membres. Elle se compose de lésions maculopapuleuses, érythémateuses ou brunâtres, plus ou moins squameuses. L'élément caractéristique est une macule brunâtre recouverte d'une squame adhérente, qui se détache en bloc.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Parapsoriasis varioliforme

L'éruption atteint le tronc et les membres. Elle est polymorphe : lésions papulopustuleuses, lésions nécrotiques souvent hémorragiques, croûtes, cicatrices varioliformes. ▶

lésions élémentaires: Papules dermiques; Pustules; Croûtes; Cicatrice

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Parapsoriasis varioliforme

continuation

lésions élémentaires: Papules dermiques; Pustules; Croûtes; Cicatrice

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Parapsoriasis digitiforme

Les lésions sont ovalaires, de 2 à 5 cm de diamètre, bien limitées, planes, rose jaunâtre, avec une fine desquamation. Ces taches se disposent en traînées dont l'orientation est assez stéréotypée : obliquement sur le thorax le long du trajet des côtes, longitudinalement sur les membres.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Parapsoriasis en grandes plaques

Les lésions sont constituées de vastes placards (10 à 20 cm) de diamètre, siégeant sur le tronc et la racine des membres. L'aspect est polymorphe : plaques érythématosquameuses, de couleur bistre, lésions atrophiques, voire poïkilodermiques.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.3 Lichen plan



Lichen plan cutané simple

La lésion élémentaire est une papule ferme, polygonale, érythémato-violacée. La surface, brillante à jour frisant, est parcourue de fines stries grisâtres, les stries de Wickham. ▶

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen plan cutané simple

continuation

Des papules peuvent apparaître le long des excoriations par grattage: signe de Koebner. ▶

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen plan cutané simple

continuation

Un des sites de prédilection des lésions est la face de flexion des avant-bras.

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques

causes: Facteurs mécaniques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen plan buccal

Les lésions sont blanches, réticulées. Elles siègent avec prédilection sur la langue et la partie postéro-inférieure des joues (aspect dit en feuille de fougère).



lésions élémentaires: Macules achromiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen plan buccal continuation

Une forme particulière est le lichen plan érosif : ulcérations rouges, douloureuses, sans tendance spontanée à la guérison. Les ulcérations sont entourées d'un liseré blanchâtre, lichénien.

lésions élémentaires: Macules achromiques; Ulcérations

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen plan cutané verruqueux

Les lésions sont ovalaires, ou coalescentes, infiltrées, de coloration rosée ou violacée. Leur surface est hyperkératosique. Cette dermatose atteint classiquement la face antérieure des jambes. ▶

lésions élémentaires: Verrucosités

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen plan cutané verruqueux

continuation

lésions élémentaires: Verrucosités

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen plan des ongles

Ptérygion dorsal et ailerons unguéaux latéraux.

lésions élémentaires: Non spécifiques

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.4 Réaction du greffon contre l'hôte (GVHD)



Au stade subaigu, la réaction du greffon contre l'hôte peut se manifester par une éruption de type lichénoïde. Les lésions sont disséminées à l'ensemble du tégument. ▶

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Réaction du greffon contre l'hôte (GVHD)

continuation

Les lésions peuvent s'accompagner d'une atteinte muqueuse.

lésions élémentaires: Macules achromiques; Papules dermo-épidermiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.5 Lichénification



Placard prurigineux épais, hyperkératosique, bien délimité de la cheville, formant un quadrillage parsemé de stries de grattage. Le terme de névrodermite est parfois utilisé pour définir cette entité.

lésions élémentaires:

Kératoses;
Excoriations (ou exulcérations)

causes:

Facteurs mécaniques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.6 Prurigo excorié



Les papules excoriées siègent symétriquement sur les faces d'extension des membres, le haut du dos, parfois le visage et le cuir chevelu. ▶

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques;
Excoriations (ou exulcérations)

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Prurigo excorié

continuation

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques;
Excoriations (ou exulcérations)

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.7 Lupus érythémateux



Lupus érythémateux chronique ("discoïde")

1. Visage

L'éruption est faite de placards érythémateux recouverts d'une hyperkératose adhérente, à prédominance folliculaire. Elle évolue vers une atrophie cicatricielle. Une forme particulière est le lupus érythémateux tumidus.



lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Kératoses

causes: Soleil, Ultraviolets



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lupus érythémateux chronique ("discoïde")

continuation

1. Visage

L'érythème s'associe à un oedème important réalisant un ou plusieurs placards saillants à bords nets, à surface lisse, à consistance oedémateuse. ▶

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Kératoses

causes: Soleil, Ultraviolets



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lupus érythémateux chronique ("discoïde")

continuation

2. Cuir chevelu

Il s'agit de placards alopéciques, érythémateux, discrètement atrophiques, évoluant vers un état cicatriciel.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Atrophie; Cicatrice

causes: Soleil, Ultraviolets



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lupus érythémateux subaigu

L'éruption correspond à une forme profuse, faite de placards annulaires, érythémateux, discrètement squameux, polycycliques, à évolution dépigmentante et télangiectasique.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Soleil, Ultraviolets



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lupus érythémateux systémique

1. Visage

L'éruption se présente sous forme de nappes érythémateuses, un peu oedémateuses, sans atrophie ni hyperkératose folliculaire. Elles sont souvent symétriques, sur les zones exposées au soleil (aspect en "ailes de papillon"). ▶

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Soleil, Ultraviolets



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lupus érythémateux systémique

continuation

2. Doigts

Les lésions des doigts sont habituellement péri-unguéales, érythémateuses et télangiectasiques, parfois violacées (aspect d'"engelures").

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Froid



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.8 Maladie de Jessner et Kanof



L'éruption est faite de papules plus ou moins saillantes, érythémateuses, lisses, à surface plane, non squameuse. Ces lésions siègent préférentiellement sur le visage, le cou et le haut du thorax.

lésions élémentaires: Papules dermiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.9 Dermatomyosite



1. Visage

Erythème oedémateux, telangiectasique, diffus du visage. Les lésions prédominent habituellement sur les paupières.



lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Dermatomyosite

continuation

2. Mains et doigts

Lésions d'érythème lilacé prédominant sur la face dorsale des articulations des mains et des doigts, principalement dans les régions supra-articulaires

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.10 Sclérodermies



Sclérodermies circonscrites

1. Morphée (Sclérodermie en plaques)

L'affection est constituée d'une ou de plusieurs taches d'aspect blanc nacré, brillantes à jour frisant et indurées. Elles sont limitées par une bande rose mauve (anneau lilas), qui disparaîtra lors de l'évolution des lésions. ▶

lésions élémentaires:

Macule érythémateuse;
Macules achromiques; Sclérose

causes:

Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Sclérodermies circonscrites

continuation

2. Sclérodermie en bande

Cette variété de sclérodermie est caractérisée par une bande de scléro-atrophie paramédiane. Dans certains cas, elle évolue vers une véritable hémiatrophie faciale.

lésions élémentaires: Atrophie; Cicatrice; Sclérose

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Sclérodermie généralisée (systémique)

La sclérodermie systémique se localise principalement au visage et aux extrémités. Le visage apparaît figé. L'effilement du nez et le rétrécissement de l'orifice buccal entouré de plis radiaux aggravent l'absence de mimique.



lésions élémentaires: Sclérose

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Sclérodermie généralisée (systémique)

continuation

La sclérodactylie est caractérisée par un effilement des doigts qui se figent en flexion. Des ulcérations douloureuses siègent sur les pulpes.

lésions élémentaires: Sclérose

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.11 Lichen scléreux



Cutané (peau glabre)

Papules blanc nacré, brillantes, bien limitées, un peu déprimées en leur centre. Elles se groupent parfois en plaques à bords émiettés. ▶

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques;
Sclérose

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen scléreux

continuation

Vulve

La muqueuse vulvaire prend un aspect blanc, nacré, brillant.

Elle présente parfois des zones d'hémorragies ecchymotiques. ▶

lésions élémentaires: Macule purpurique;
Macules achromiques; Sclérose

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lichen scléreux

continuation

Gland

Taches blanches porcelainées, soit disséminées, soit plus souvent périméatiques.

lésions élémentaires: Macules achromiques; Sclérose

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.12 Sarcoïdose



Forme à petits nodules

Petites élevures, isolées ou multiples, arrondies, bien limitées, de 1 à 3 mm de diamètre, de couleur rouge, violacée ou bistre. Elles apparaissent jaunâtres à la vitropression. ▶

lésions élémentaires: Nodules; Tubercules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Sarcoïdose

continuation

Forme à gros nodules

Nodules de plus grande taille (diamètre de 5 à 10 mm), lisses, fermes, de coloration violacée ou rouge brunâtre, avec le même aspect d'infiltration lupoïde, jaunâtre, à la vitropression. ▶

lésions élémentaires: Nodules

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Sarcoïdose

continuation

Forme angioloïde

Cette variété clinique très particulière consiste en une infiltration rouge violacé, saillante, arrondie ou ovale, siégeant sur le nez. ▶

lésions élémentaires: Nodules

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Sarcôïdose

continuation

Sarcôïdes sur cicatrices ("scar sarcoidosis")

Développement de nodules sarcôïdes autour de matériel étranger inclus dans une cicatrice. Ces nodules apparaissent parfois dans le cadre d'une sarcôïdose systémique active. Parfois, au contraire, ils représentent une simple réaction locale granulomateuse.

lésions élémentaires: Macules ardoisées; Nodules; Tubercules

causes: Facteurs mécaniques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.13 Granulome annulaire



Petits nodules fermes, bien délimités, à surface lisse, de couleur normale ou rosée, peu inflammatoires. Ils sont groupés en anneaux qui s'élargissent de façon centrifuge. L'anneau ne dépasse pas en général un diamètre de 1 à 2 cm. Les granulomes annulaires géants (plusieurs centimètres de diamètre) sont beaucoup plus rares.

lésions élémentaires: Nodules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.14 Nécrobiose lipoïdique



Grande plaque pré-tibiale, scléro-atrophique, à bords nets, rouges et télangiectasiques. Sa surface est brillante, ce qui explique le "coup de flash" lors de la prise du cliché photographique. ▶

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Atrophie; Cicatrice; Sclérose

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Nécrobiose lipoïdique

continuation

Le centre de la plaque est lisse, d'aspect cicatriciel, souvent jaunâtre par surcharge graisseuse.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Atrophie;
Cicatrice; Sclérose

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.15 Vasculites



Sous l'appellation de vasculite, on rassemble les maladies liées à une inflammation pariétale des vaisseaux de la peau et d'autres organes. La classification des vasculites est habituellement basée sur 2 éléments: le calibre des vaisseaux affectés et le type de réaction inflammatoire. La vasculite urticarienne est rattachée au paragraphe des urticaires.

lésions élémentaires: Papules dermiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



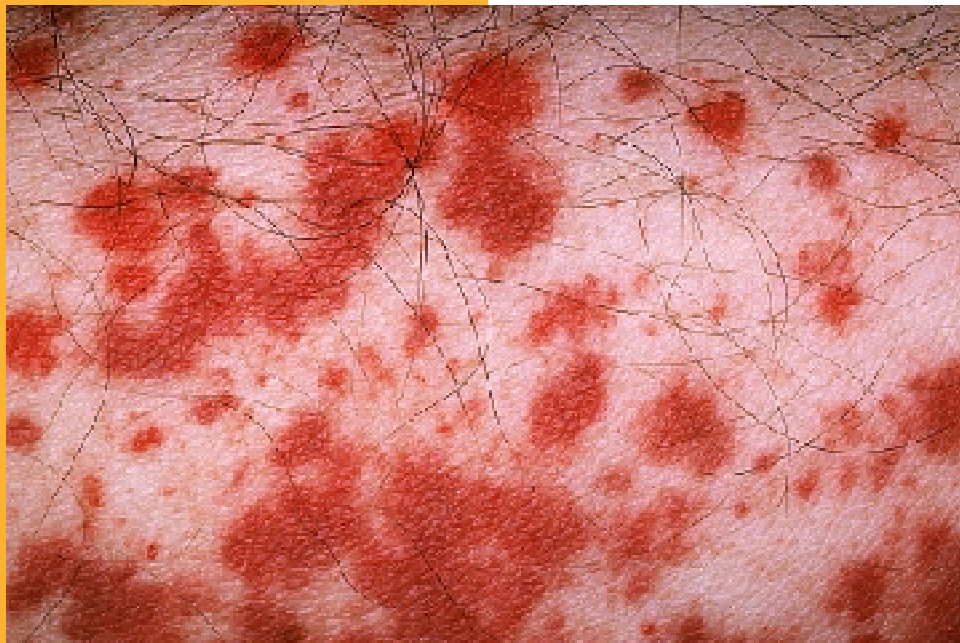
dernière page vue



précédente



suivante



Vasculite allergique

La vasculite allergique est sur le plan histologique caractérisée par une infiltration de polynucléaires neutrophiles souvent pycnotiques dans et autour de la paroi vasculaire, d'où le terme de vasculite leucocytoclasique souvent utilisé. Elle se présente principalement sous deux formes bien définies : purpurique et nécrotique. ▶

lésions élémentaires: Papules dermiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Vasculite allergique continuation

Forme purpurique

Dans cette forme, les lésions correspondent essentiellement à des papules purpuriques infiltrées qui atteignent principalement les jambes et peuvent s'étendre sur d'autres territoires tégumentaires.



lésions élémentaires: Macule purpurique;
Papules dermiques

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Vasculite allergique continuation

Forme nécrotique

Des papules purpuriques coexistent avec des lésions vésiculobulleuses, pustuleuses ou nécrotiques, d'où l'appellation ancienne dans la littérature française de : "trisymptôme de Gougerot".

lésions élémentaires: Macule purpurique;
Papules dermiques; Gangrène

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Livedo vasculitis

Image de vasculite chronique des régions malléolaires, caractérisée par un purpura rapidement nécrotique, laissant place à des ulcérations de très petite taille, douloureuses, bordées par un anneau violacé. ▶

lésions élémentaires: Macule purpurique; Gangrène

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Livedo vasculitis

continuation

lésions élémentaires: Macule purpurique; Gangrène

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Périartérite noueuse

L'aspect clinique est en général polymorphe, associant des nodules cutanés, un livedo, un purpura infiltré, des ulcérations nécrotiques. Ces manifestations cutanées s'intègrent dans un contexte d'altération de l'état général (amaigrissement, fièvre, douleurs diffuses).

lésions élémentaires: Macule purpurique; Nodules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Erythema elevatum diutinum

Vasculite très particulière, caractérisée par la survenue de papules, plaques et nodules rouges ou violacés repartis de façon symétrique sur les faces d'extension des membres. L'évolution est chronique et les poussées successives s'accompagnent d'un contexte fébrile.

lésions élémentaires: Papules dermiques; Nodules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.16 Erythème noueux



Phase d'état

Nodules rouges, douloureux, siégeant essentiellement aux faces d'extension des membres inférieurs, accompagnés habituellement de fièvre et d'arthralgies. ▶

lésions élémentaires: Nodules

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Erythème noueux

continuation

Phase régressive

Les nouures évoluent en une dizaine de jours en prenant des aspects contusiformes bleus et jaunâtres.

lésions élémentaires: Nodules

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.17 Hypodermites nodulaires



Nodules fermes, peu inflammatoires, cyanotiques, situés aux tiers inférieurs des jambes. Ils surviennent chez des femmes présentant le plus souvent un profil de surcharge pondérale et d'insuffisance veineuse chronique.

lésions élémentaires: Nodules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.18 Pyoderma gangrenosum



Ulcération superficielle, à bords circulaires, limités par un bourrelet inflammatoire, ferme, creusé de clapiers purulents. L'affection peut être idiopathique ou associée à diverses pathologies internes, en particulier des affections digestives comme l'iléite de Crohn ou la colite ulcéreuse. Les illustrations correspondent à deux stades d'évolution d'une même lésion de la jambe. ▶

lésions élémentaires: Pustules; Ulcérations

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Pyoderma gangrenosum

continuation

lésions élémentaires: Pustules; Ulcérations

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.19 Erythème polymorphe



L'érythème polymorphe est un syndrome cutanéomuqueux associé à des circonstances étiologiques variées parmi lesquelles les infections herpétiques occupent une place de choix.

Forme en cocardes, non bulleuse

Maculopapules rouge sombre, arrondies, symétriques, du dos des mains. ▶

lésions élémentaires: Macule érythémateuse;
Papules dermo-épidermiques

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Erythème polymorphe

continuation

Forme en cocardes, non bulleuse

La configuration caractéristique est en "cible" ou en "cocarde". ▶

lésions élémentaires: Macule érythémateuse;
Papules dermo-épidermiques

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Erythème polymorphe

continuation

Forme bulleuse

Les maculopapules en cocarde sont bulleuses en leur centre et peuvent évoluer de manière nécrotique. Les muqueuses sont parfois atteintes.



lésions élémentaires:

Macule érythémateuse;
Papules dermo-épidermiques;
Bulles

causes:

Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Erythème polymorphe

continuation

Syndrome de Stevens-Johnson

Il correspond à la forme la plus grave d'érythème polymorphe. Aux symptômes cutanés s'associent d'importantes lésions érosives muqueuses, atteignant les lèvres, la cavité buccale et parfois les organes génitaux. Le tableau clinique est sévère avec fièvre et altération de l'état général.

lésions élémentaires: Ulcérations

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.20 Syndrome de Sweet (dermatose aiguë fébrile neutrophilique)



Plaques érythémateuses, infiltrées, bien délimitées, à centre déprimé, localisées sur le visage et les membres. Température élevée, arthralgies, douleurs abdominales et neutrophilie sanguine accompagnent la symptomatologie cutanée.

lésions élémentaires: Nodules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.21 Pemphigoïde bulleuse



Stade d'évolution précoce

Grands placards urticariens polycycliques, bordés de quelques bulles tendues, à liquide clair, de taille variée. ▶

lésions élémentaires: Papules dermiques; Bulles

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Pemphigoïde bulleuse

continuation

Stade ultérieur d'évolution

Présence de très nombreuses bulles tendues de taille variée, dont certaines sont hémorragiques. Certaines bulles se rompent en laissant de vastes érosions cutanées.

lésions élémentaires: Bulles

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.22 Pemphigus auto-immuns



On distingue deux formes de pemphigus auto-immuns, selon le siège préférentiel du clivage intra-épidermique : d'une part, les pemphigus "profonds" (pemphigus vulgaire et pemphigus végétant) et d'autre part, les pemphigus "superficiels" (pemphigus érythémateux).

Pemphigus vulgaire

Cutané

Présence de bulles superficielles et flasques, qui se rompent facilement, en laissant à nu de vastes érosions. ▶

lésions élémentaires: Bulles; Ulcérations

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Pemphigus vulgaire continuation

Buccal

Erosions buccales, traînantes et douloureuses de la face interne des joues, du palais, des collets dentaires. Elles mettent à nu une surface rouge vif, sans enduit fibrineux. Des érosions similaires peuvent survenir dans d'autres maladies bulleuses, mais c'est dans le pemphigus qu'elles sont les plus constantes et les plus caractéristiques.

lésions élémentaires: Ulcérations

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suiivante



Pemphigus érythémateux

Plaques érythématoquamocroûteuses et parfois prurigineuses des zones séborrhéiques du visage et du tronc. Ces lésions représentent l'évolution de bulles superficielles.



lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Bulles; Squames; Croûtes

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Pemphigus érythémateux

continuation

Cette variété est aussi caractéristique des pemphigus médicamenteux (d-pénicillamine).

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Bulles;
Squames; Croûtes

causes: Agents chimiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.23 Pemphigus chronique bénin familial (maladie de Hailey-Hailey)



Lésions vésiculobulleuses, érosives, qui se couvrent de croûtes jaunâtres. Ces lésions se groupent en placards bien limités, parcourus de fissures parallèles très caractéristiques. Les sièges préférés des lésions sont les faces latérales du cou, les aisselles et la région inguino-génitale.

lésions élémentaires: Vésicules; Bulles; Fissures

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.24 Dermatite herpétiforme



Lésions érythémateuses ou papuleuses urticariennes surmontées de vésiculo-bulles, groupées en anneau herpétiforme.



lésions élémentaires:

Papules dermiques; Vésicules; Bulles

causes:

Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Dermatite herpétiforme

continuation

La symétrie des lésions, le prurit constant et l'association à une entéropathie sensible au gluten sont les autres particularités de cette dermatose rare.

lésions élémentaires:

Papules dermiques; Vésicules;
Bulles

causes:

Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.25 Dermatose à IgA linéaires



Bulles de grande taille tendues, à liquide clair, survenant en peau normale ou érythémateuse. Les localisations habituelles sont la partie inférieure du tronc, les fesses, le périnée, les cuisses. Cette dermatose bulleuse chronique de l'enfant et de l'adulte est caractérisée par des dépôts linéaires d'IgA en immunofluorescence directe.

lésions élémentaires: Bulles; Ulcérations

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.26 Epidermolyses bulleuses



Epidermolyses bulleuses simples (non dystrophiques)

Les bulles claires, de taille variable, sont déclenchées par les chocs et les frottements appuyés. Elles guérissent sans laisser de trace. Les localisations habituelles sont les mains, les pieds, les coudes, les genoux chez l'adulte et le siège chez le nourrisson. ▶

lésions élémentaires: Bulles

causes: Facteurs mécaniques



recherche

contenu

imprimer



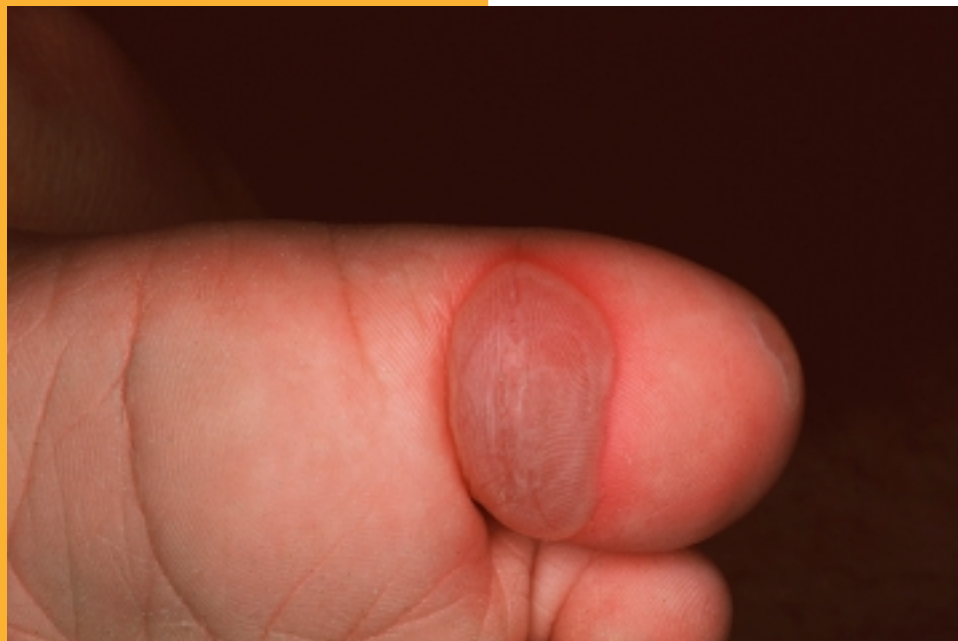
dernière page vue



précédente



suivante



Epidermolyses bulleuses simples (non dystrophiques)

continuation

Il n'y a pas d'anomalie dentaire, ni unguéale. Cette affection se transmet selon le mode autosomique dominant.

lésions élémentaires: Bulles

causes: Facteurs mécaniques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Epidermolyses bulleuses dystrophiques

Dans les épidermolyses bulleuses dystrophiques, dont il existe de nombreuses variantes, les bulles traumatiques guérissent en laissant des cicatrices atrophiques et des grains de milium. Certaines articulations peuvent être fixées en flexion. ▶

lésions élémentaires: Bulles; Croûtes; Ulcérations

causes: Facteurs mécaniques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Epidermolyses bulleuses dystrophiques

continuation

Des anomalies dentaires ou unguéales sont parfois associées. Le mode de transmission est variable selon les formes.

lésions élémentaires: Bulles

causes: Facteurs mécaniques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.27 Bullose des diabétiques



Les bulles translucides, rarement hémorragiques, sans aréole inflammatoire, sont habituellement multiples, de taille variée, localisées surtout aux extrémités, en particulier aux pieds. Cette affection apparaît préférentiellement au cours de diabètes compliqués quel que soit leur type.

lésions élémentaires: Bulles

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suiivante

11.28 Porphyrurie cutanée tardive



Les lésions de porphyrie cutanée tardive se localisent préférentiellement dans les régions exposées à la lumière comme le dos des mains et le visage. L'affection se caractérise au dos des mains par plusieurs symptômes liés à une hyperfragilité cutanée : bulles séreuses ou hémorragiques, érosions après des traumatismes divers, grains de milium. Au visage, l'affection se caractérise essentiellement par une hypertrichose des régions malaires et une pigmentation brunâtre diffuse. ▶

lésions élémentaires: Bulles; Ulcérations

causes: Facteurs mécaniques; Soleil, Ultraviolets



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Porphyrie cutanée tardive

continuation

lésions élémentaires: Cicatrice

causes: Facteurs mécaniques; Soleil, Ultraviolets



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Dermatose phototoxique bulleuse (dermite des prés)

Eruption érythémato-vésiculeuse ou bulleuse reproduisant le dessin d'une herbe ou d'une feuille. Soleil, humidité et le contact avec la plante sont les trois conditions requises pour l'apparition de cette dermatose.

lésions élémentaires: Vésicules; Bulles

causes: Soleil, Ultraviolets;
Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.29 Acné et rosacée



Acné vulgaire

L'acné vulgaire (acné juvénile) comporte essentiellement trois types de lésions : les comédons, les papules et les pustules. Peuvent s'y ajouter des nodules et des kystes.



lésions élémentaires: Papules dermiques; Nodules;
Kératoses; Pustules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Acné vulgaire

continuation

Acné papulo-pustuleuse

L'acné papulo-pustuleuse comporte essentiellement des papules et des papulopustules très inflammatoires, isolées ou confluentes. Elle est souvent associée à de la séborrhée. Les comédons ne sont jamais absents.



lésions élémentaires: Papules dermiques; Pustules

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Acné vulgaire

continuation

Acné comédonienne

L'acné comédonienne se caractérise par la prédominance nette des comédons sur les autres lésions de l'acné juvénile. Les comédons sont soit ouverts (points noirs), soit fermés (points blancs). Les points noirs constituent les lésions marquantes sur cette illustration. Les acnés cosmétiques appartiennent souvent à cette variété. ▶

lésions élémentaires: Kératoses

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Acné vulgaire

continuation

Acné nodulo-kystique

En plus des lésions élémentaires précitées (comédons, papules, pustules), cette forme d'acné présente des kystes épidermiques d'origine folliculaire et des nodules inflammatoires résultant de la rupture de ces kystes. Les nodules peuvent évoluer vers des abcédations qui, en se tarissant, laissent des cicatrices indurées, déprimées ou rétractiles.

lésions élémentaires: Nodules; Cicatrice

causes: Non spécifiques



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Acné conglobata

Les lésions sont polymorphes et nombreuses : comédons polyporeux, kystes folliculaires, pustules, nodules et abcès évoluant vers la formation de fistules, d'ulcérations hémorragiques, puis de cicatrices déprimées et des brides pontant les cicatrices. ▶

lésions élémentaires: Nodules; Pustules; Ulcérations; Cicatrice

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Acné conglobata

continuation

Cette forme d'acné atteint classiquement le visage et le tronc, mais peut également s'étendre aux bras et aux régions fessières

lésions élémentaires: Nodules; Pustules; Ulcérations;
Cicatrice

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Acné infantile (Acne infantum)

Cette variété d'acné d'origine indéterminée apparaît chez les jeunes enfants entre 3 et 6 mois. Elle est habituellement sévère, mais s'estompe le plus souvent en 1 à 2 ans. Elle est caractérisée par la présence de comédons, de papules et de pustules principalement situées sur les joues. Il convient de la distinguer d'une variété beaucoup plus rare d'acné : l'acné des nouveau-nés (acné neonatorum).

lésions élémentaires: Papules dermiques; Kératoses; Pustules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Rosacée

Forme couperosique

La forme couperosique comporte un érythème et des télangiectasies affectant le nez, les joues, parfois le front et le menton. Des rougeurs paroxystiques ("flushes") apparaissent dans diverses circonstances : stress, changement de température ambiante, ingestion d'alcool, de boissons ou d'aliments chauds. ▶

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Chaleur



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Rosacée

continuation

Forme papulo-pustuleuse

Sur un fond d'érythème télangiectasique, apparaissent des papules inflammatoires et des pustules aseptiques, mais jamais de comédons (ce qui doit faire rejeter le terme d'"acné rosacée").

lésions élémentaires: Macule érythémateuse;
Papules dermiques; Pustules

causes: Chaleur



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Dermatite péri-orale

Elle est caractérisée par l'apparition, sur un fond d'érythème et d'oedème, de micropapules et de micropustules, principalement autour de la bouche, à l'exception d'un liseré de peau saine autour des lèvres. Ces lésions peuvent parfois s'étendre aux sillons nasolabiaux.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse;
Papules dermiques; Pustules

causes: Non spécifiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.30 Eruptions médicamenteuses



Erythème pigmenté fixe

Tache érythématopigmentée, bien circonscrite, survenant 48 heures après la prise d'un médicament. Dans le cas présent, il s'agit de la phénacétine. L'évolution se fait vers une pigmentation résiduelle qui disparaît progressivement. La réintroduction du médicament entraîne la récurrence strictement au même endroit. Dans certains cas, le centre de la lésion peut être bulleux (toxidermie bulleuse fixe).

lésions élémentaires: Macule érythémateuse;
Macules pigmentées; Bulles

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Exanthème maculo-papuleux (morbilliforme)

Eruption caractérisée par des taches cutanées congestives rouge sombre. Celles-ci sont de taille variée et confluent en nappes. Deux particularités marquantes sont la symétrie habituelle des lésions et leur caractère prurigineux. Dans le cas présent, il s'agit d'un exanthème à l'ampicilline.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Syndrome de Lyell (nécrolyse épidermique toxique)

Grands décollements épidermiques laissant de vastes surfaces érodées. L'éruption s'étend habituellement à l'ensemble du tégument. Toutes les muqueuses participent au processus de nécrolyse. La situation est similaire à celle des grands brûlés. Médicament responsable dans le cas précis: un sulfamidé.

lésions élémentaires: Bulles; Ulcérations

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Eruptions lichénoïdes

Eruption médicamenteuse lichénoïde à la méthyl-dopa. L'image clinique est assez proche de celle du lichen plan. Néanmoins, les lésions sont souvent plus rougeâtres et squameuses. La distribution des lésions est symétrique et plus diffuse que dans la majorité des lichens plans. ▶

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques;
Squames

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Eruptions lichénoïdes

continuation

lésions élémentaires: Papules dermo-épidermiques;
Squames

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Eruption phototoxique médicamenteuse

Eruption phototoxique médicamenteuse, liée à la prise d'une tétracycline. Lésions érythémateuses, oedémateuses dont la topographie correspond de manière stricte aux territoires cutanés soumis à une irradiation solaire. Les limites des lésions sont comme "coupées au couteau".

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Soleil, Ultraviolets;
Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Eruption photo-allergique médicamenteuse

Eruption photo-allergique médicamenteuse liée à la prise d'une phénothiazine. Les symptômes associent l'érythème, des papules confluentes, de plaques d'eczéma vésiculosuintant. Les lésions, qui s'accompagnent d'un prurit important, s'étendent au-delà des territoires exposés au soleil à l'opposé des réactions phototoxiques.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse;
Papules dermiques; Vésicules

causes: Soleil, Ultraviolets;
Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Eruption acnéiforme du visage

Cette éruption médicamenteuse est liée dans le cas présent à des injections intramusculaires de vitamine B 12.

Elle est monomorphe sur le plan clinique, c'est-à-dire qu'elle est caractérisée par la présence de papules et de pustules et par l'absence de comédons.

lésions élémentaires: Papules dermiques; Pustules

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Eruption psoriasiforme

Eruption psoriasiforme liée à la prise d'un bêta bloquant. Dans certains cas, il s'agit d'une aggravation d'un psoriasis préexistant. Les lésions sont habituellement peu squameuses. Elles peuvent être prurigineuses. Les classes de médicaments incriminés sont de plus en plus nombreuses.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lupus médicamenteux induit

Le lupus induit prend habituellement l'aspect d'un lupus subaigu ou lupus systémique. Il est réversible à l'arrêt du traitement et récidive en cas de réintroduction. Le médicament incriminé dans ce cas est un anticonvulsivant.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Atrophie cortisonique

La prise prolongée de corticostéroïdes par voie systémique entraîne une réduction du tissu collagène aboutissant à un état atrophique du tégument notamment aux faces d'extension des avant-bras. L'atrophie s'accompagne de purpura, d'ecchymoses et aussi de ces très particulières pseudo-cicatrices stellaires résultant d'une déchirure interne (sans plaie) du tissu dermique.

lésions élémentaires: Macule purpurique; Atrophie; Cicatrice

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Bromides et iodides (halogénides)

Réactions très particulières à la prise de médicaments bromés ou iodés; les bromides et les iodides se présentent comme des placards et des macarons infiltrés et végétants, parfois couverts de pustules et de croûtes. L'illustration est celle d'une bromide par bromazéпам.

lésions élémentaires: Nodules; Pustules; Croûtes

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Hyperplasie gingivale

Les hyperplasies gingivales sont souvent d'origine médicamenteuse. Les médicaments les plus fréquemment incriminés sont les anti-épileptiques (phénytoïne, valproate de sodium) et la ciclosporine, comme dans le cas présent.

lésions élémentaires: Végétations

causes: Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Chloasma (mélasma)

Dermatose spécifiquement féminine, le chloasma est une hyperpigmentation siégeant sur la partie supérieure du visage, (tempes et front), mais respectant la bordure du cuir chevelu. Elle est généralement bilatérale, mais jamais parfaitement symétrique. Sa couleur varie du brun clair au brun foncé. Le chloasma survient lors de la grossesse ou de traitements contraceptifs hormonaux. Il s'accroît durant l'été, et l'influence aggravante d'une exposition aux rayons ultraviolets est manifeste.

lésions élémentaires: Macules pigmentées

causes: Soleil, Ultraviolets;
Agents chimiques



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

11.31 Dermatoses dues a des agents physiques



Lucite estivale bénigne

Petites papules érythémateuses acuminées de quelques millimètres de diamètre et papulo-vésicules groupées sur la face d'extension des membres supérieurs (comme dans le cas présent), des membres inférieurs et sur le décolleté. L'éruption respecte habituellement le visage. Elle survient quelques heures après un bain de soleil.

lésions élémentaires: Papules dermiques

causes: Soleil, Ultraviolets



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Lucite polymorphe

Papules érythémateuses de petite taille ou plaques oedémateuses situées sur les parties découvertes, en particulier le visage (front, nez, pommettes), les régions rétro-auriculaires, le décolleté et la face d'extension des membres.

L'éruption apparaît au printemps dans plus de 70% des cas.

Le contexte d'une exposition inhabituelle au soleil n'est requis. L'affection apparaît dans le contexte de la vie quotidienne, que le temps soit clair ou nuageux.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse;
Papules dermiques

causes: Soleil, Ultraviolets



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Engelures

Infiltrations érythématocyanotiques des orteils, susceptibles de se couvrir de bulles claires ou hémorragiques, d'ulcérations, de croûtelles. Elles sont violettes et douloureuses au froid; au contraire, elles deviennent rouges et prurigineuses lorsque le sujet pénètre dans un local chauffé.

Les engelures sont plus fréquentes chez la femme jeune, mais elles s'observent à tout âge dans les deux sexes. Parmi les autres localisations, citons les talons, les chevilles, les genoux, les oreilles.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Chaleur; Froid



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante