

# LA LANGUE PATHOLOGIQUE



S.AGBO-GODEAU

Consultation de Pathologie de la Muqueuse Buccale  
[cmf-paris.fr](http://cmf-paris.fr)

FAMP-17 janvier 2015

# SOUVENT 3 DIAGNOSTICS EVOQUES

- MYCOSE
- HERPES
- APHTE

# CE QUI N'EST PAS PATHOLOGIQUE



# CE QUI N'EST PAS UNE MYCOSE



# LANGUE NOIRE VILLEUSE

- Indolore, sensation de bouche pâteuse
- Coloration noirâtre: oxydation de la kératine (abus d'antiseptiques, tabagisme, mauvaise hygiène bucco-dentaire, antibiothérapie)
- Prélèvement mycologique: négatif, parfois du géotrichum (rôle inconnu)
- Traitements antifongiques utilisés seuls: **inefficaces**
- Décapage mécanique: brosse à dent

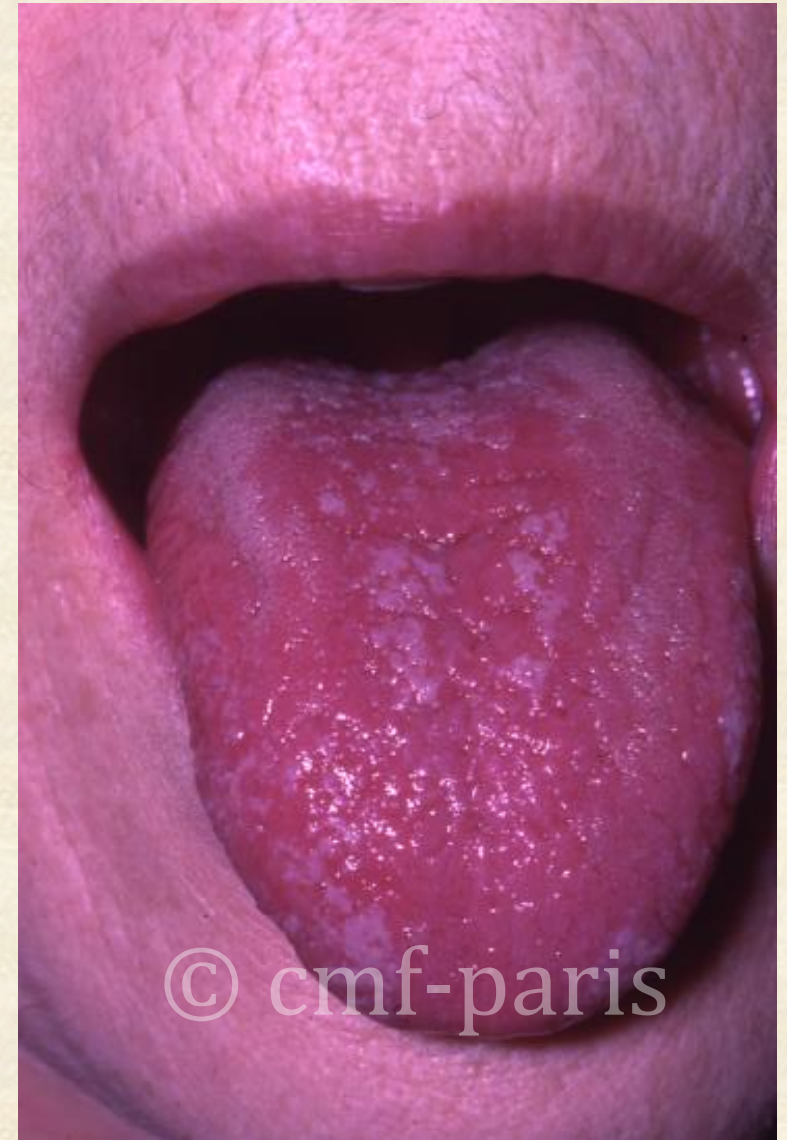
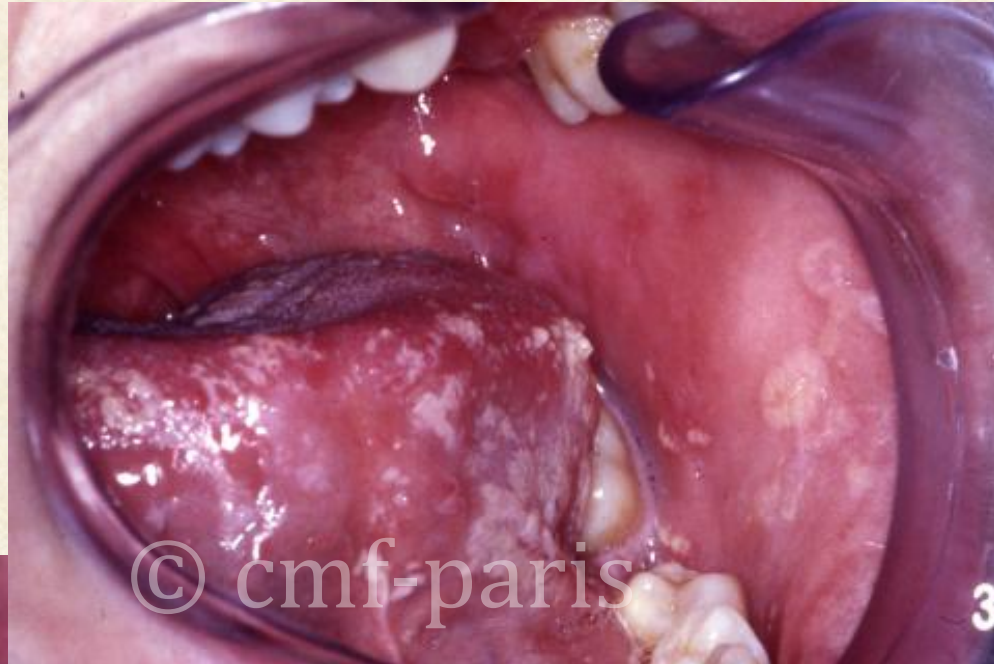


# LICHEN PLAN

- Dermatose inflammatoire cutanéomuqueuse
- Évolution chronique, par poussées
- Histo: hyperkératose, hypergranulose, hyperacanthose et infiltrat lympho en bande
- Étiopathogénie? Maladie auto-immune



# MYCOSE AIGUE



# MYCOSE CHRONIQUE

## GLOSSITE LOSANGIQUE MÉDIANE





# EN CAS DE DOUTE OU TRAITEMENT INEFFICACE

- Il est inutile de: prolonger un ttt antifongique, ou de multiplier les ttt
- Prélèvement mycologique buccal
  - la présence de quelques ou rare col. de CA ne traduit pas une infection fongique
  - le résultat est positif si: nombreuses ou très nombreuses col de CA

# CE QUI N'EST PAS DE L'HERPES

**ÉRYTHÈME POLYMORPHE**

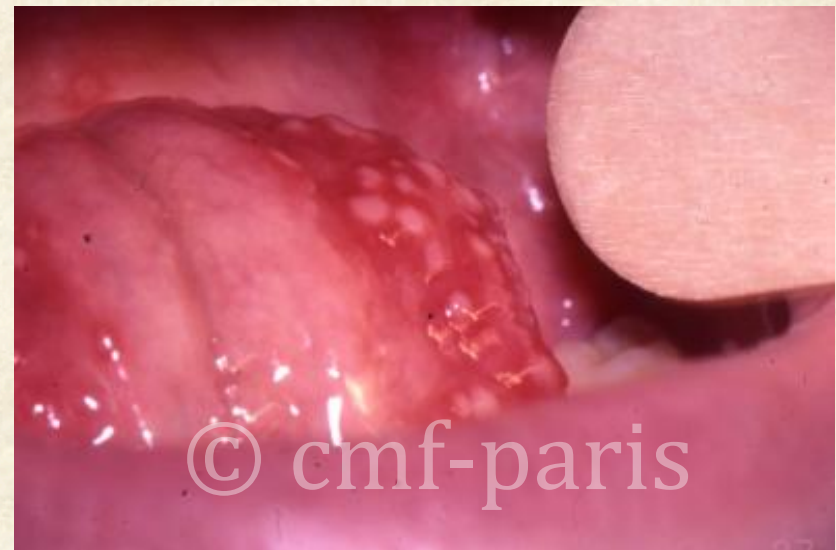


**PEMPHIGUS VULGAIRE**



# PRIMO-INFECTIION HERPETIQUE

- Incubation
- Fièvre, douleurs pharyngées
- Douleurs gingivales
- Puis vésicules buccales remplacées par des érosions nombreuses
- Tous points de la muqueuse buccale (joues, langue, gencives, palais )
- Parfois confluentes: vastes érosions à contours polycycliques
- Dysphagie intense
- Adénopathies cervicales sensibles



# STOMATITE HERPÉTIQUE



# SUSPICION DE STOMATITE HERPETIQUE

IL NE SERT À RIEN DE:

- Prescrire une sérologie HSV 1 ou HSV 2
- De prescrire de l'aciclovir si la maladie évolue depuis plus de 48 heures

LE TRAITEMENT EST SYMPTOMATIQUE

# CE QUI N'EST PAS UN APHTE ULCÉRATION BUCCALE UNIQUE



- APHTE

- CARCINOME  
EPIDERMOIDE

- APHTE

- ULCERATION A  
CMV

# ULCÉRATION BUCCALE

**UNIQUE**

**APHTE**

**TRAUMATISME**

**CARCINOME**





# ULCÉRATION TRAUMATIQUE

- Douleur
- Bordure kératinisée (blanche)
- **Agent traumatisant souvent évident**  
(dent délabrée, crochet de prothèse, morsure)
- Guérison en 8 à 10 jours



# ULCÉRATION TRAUMATIQUE



# ULCÉRATION TRAUMATIQUE pathomimie



# ULCÉRATION BUCCALE

**UNIQUE**

**APHTE**

**TRAUMATISME**

**CARCINOME**



# APHTE BUCCAL

- ULCÉRATION ronde ou ovale
- 3 à 4 mm à >1cm: aphte géant
- Bords réguliers
- Fond jaune “beurre frais”
- Halo inflammatoire
- Douloreuse+++
- **Non spécifique**



# APHTES BUCCAUX RECIDIVANTS

- Maladie de Behcet
- MICI: Crohn, RCH
- Maladie coeliaque
- Maladies hématologiques:  
anémies, neutropénies
- Ulc. Médicamenteuses
- Ulc. Nécrotiques du SIDA



# ULCÉRATIONS NICORANDIL

- ikorel® et adancor®)
  - Agoniste des canaux potassiques
  - Traitement de fond de l'angor
- Arrêt, diminution des doses ou changement de médicament
- Cicatrisation spontanée



# ÉVOLUTION DES APHTES

- Aphte guérit en 8 jours
- Aphotose récidivante: rechercher une étiologie
- Aphte géant : penser au SIDA





# ULCÉRATION BUCCALE

**UNIQUE**

APHTE

TRAUMATISME

**CARCINOME**





# CANCER DÉBUTANT

- Lésion peu douloureuse
- Bords
- Base infiltrée, indurée
- **AUCUNE TENDANCE À LA CICATRISATION**
- Confirmation histologique



© cmf-paris



- APHTE

- CARCINOME  
EPIDERMOIDE

- CARCINOME  
EPIDERMOIDE

- APHTE

# CARCINOME ÉPIDERMOÏDE ?



- CARCINOME  
EPIDERMOIDE

- CARCINOME  
EPIDERMOIDE

- CARCINOME  
EPIDERMOIDE

- APHTE

# CARCINOME ÉPIDERMOÏDE ?





- APHTE

- CARCINOME  
EPIDERMOIDE

- APHTE

- CARCINOME  
EPIDERMOIDE

# GLOSSODYNIE

## “Glossite”

**Examen:**

**aucune lésion expliquant les douleurs**

Arguments d'interrogatoire

- simple gêne à brûlure insupportable
- débute le matin après le petit-déjeuner
- augmente progressivement au cours de la journée
- disparaît totalement au cours des repas
- maximale en fin de journée
- disparaît pendant le sommeil

Symptomatologie stéréotypée se reproduit selon les jours



# EN CONCLUSION

- Une **mycose** buccale traitée, chez un patient immunocompétent, guérit en 3 semaines (grand maximum)
- Une **stomatite herpétique** guérit en 2 à 3 semaines
- Un **aphte banal** guérit en 8 à 10 jours

**PASSÉS CES DÉLAIS  
EN ABSENCE DE CICATRISATION  
IL FAUT RECONSIDÉRER  
L' HYPOTHÈSE DIAGNOSTIQUE**

# QUELQUES OUTILS

- <http://www.therapeutique-dermatologique.org/spip.php?article1130&lang=fr>
- <http://www.e-cancer.fr/depistage/cancers-cavite-buccale/espace-grand-public>



UNE HEUREUSE TROUVAILLE.

Parbleu je suis ravi.... vous avez la fièvre jaune.... c'est la première fois de ma vie que j'ai le bonheur d'en soigner une!

JE VOUS REMERCIE  
DE VOTRE  
ATTENTION