

Dermatologie pratique

Dr Maradeix Sophie

LESIONS NOIRES: NAEVUS

Qui doit être surveillé en dermatologie:
syndrome du naevus dysplasique
6 mois /1 an





Naevus nombreux et différents les uns des autres.
1x/an à 1x /2ans



Savoir reconstrôler une semaine après:
hématome sur naevus,
infection sur naevus fusidate de sodium
eczéma sur naevus betamethasone





Qui envoyer?
Le vilain petit
canard





Macule (fermer
les yeux!)
.unique ou
différente
.polychrome
.Asymétrique
.EVOLUTIVE





















Naevus dermiques sans gravité

BENIN: Tout ce qui est mou et qui pousse dehors ne pousse pas dedans....



LESIONS NOIRES: kératose séborrhéique









Cotation CCAM

Curetage

- 1 à 5 lésions: QZFA013 . 32,75
- + 6 lésions: QZFA022 . 42,72

Destruction par Azote ou agent chimique

- Corps:
 - De 1 à 10 lésions: QZNP004 . 22,78
 - Plus 11 lésions: QZNP012 . 29,90
- Visage:
 - De 1 à 10 lésions: QANP007. 28,80
 - Plus 11 lésions: QANP005 . 34,89

TOUJOURS CONSIDERER QUE L'ON DETRUIT DES LESIONS DIFFERENTES PAR 2 METHODES DIFFERENTES
COTATION PLEIN TARIF PUIS 2EME ACTE à 50 %







frottement lent et appuyé , coton tige
imprégné de TCA 30%



TCA



Lésions couleur chair, rose ou rouge
malignes

Attention aux papules, nodules durs,
d'évolution rapide...







Croissance rapide







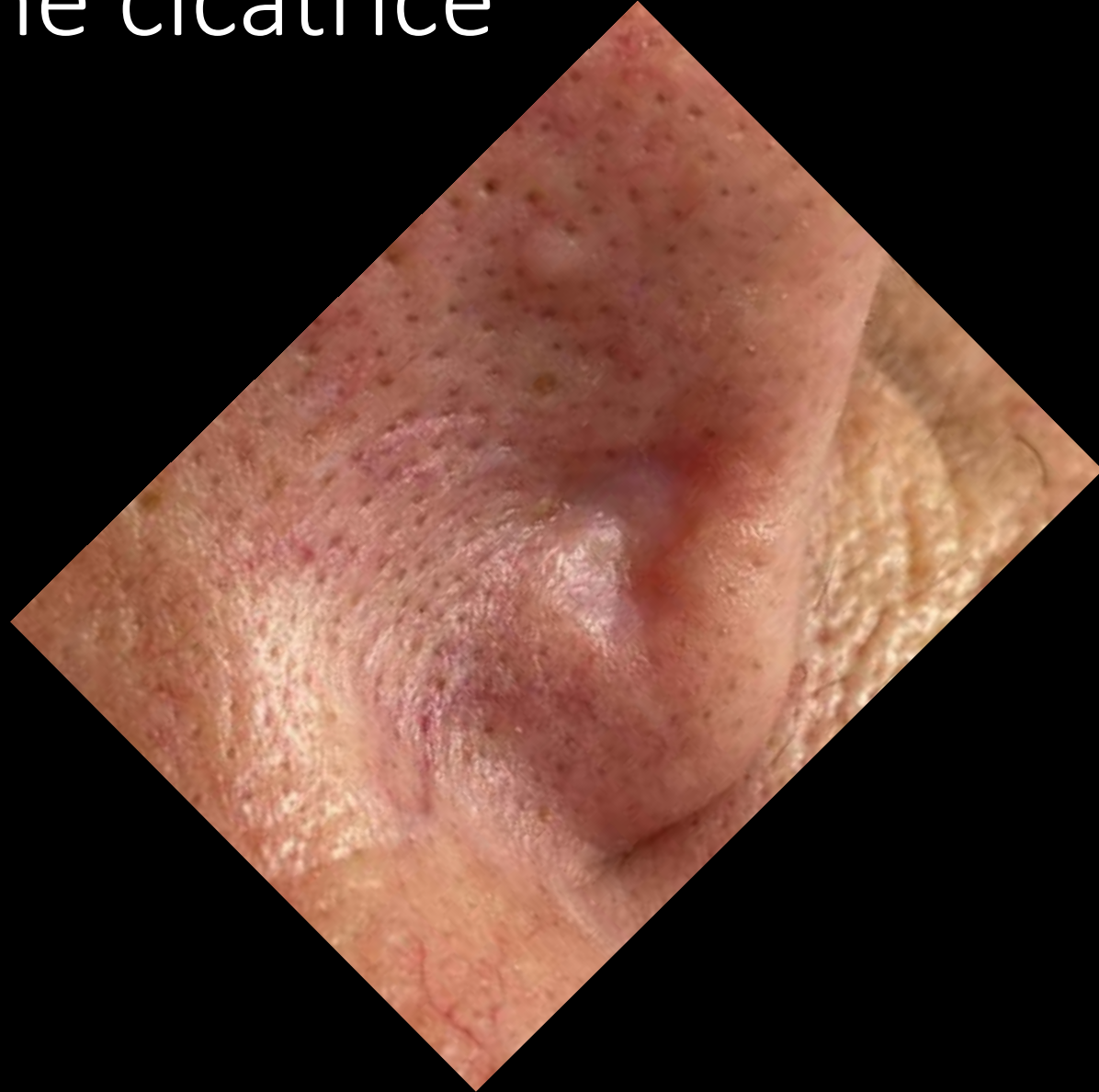


Lésions couleur chair, saignant
parfois au contact,
développement lent

Penser à regarder le visage une fois par an et
de méfier de ce qui brille



Une cicatrice spontanée et extensive n'est pas
une cicatrice



Il faut parfois être convaincant...



Dermatofibrome /histiocytosifibrome



Dermatofibrome/fibrome en pastille/histiocytofibrome

- Nodule dermique de 5/6 mm,
- légèrement en relief mais parfois déprimé
- ferme à la palpation (petite bille)
- difficile à pincer avec attraction de l'épiderme lors de la pression
- indolore , parfois prurigineuse , grossit sous l'effet du grattage.
- prolifération d'histiocytes ou dendrocytes ou fibrocytes, comme une pelote de laine enchassée dans la peau
- Exérèse si gêne , sinon éviter car la cicatrice sera plus visible que la lésion, récurrence si exérèse incomplète.
- L'application d'azote diminue le nodule mais ne modifie pas l'aspect visuel.





Tout ce qui est rond...





... peut être du
champignon...

Dermatophytoses



- Interrogatoire
- Contact avec rongeur, cochon d'inde, lapin, jeune chat si oui : l'emmener chez le véto pour traitement
- Prélèvement myco
- Traitement local :
 - lavage KETODERM[®] ketoconazol ou MYCOSTER[®] 2 fois par semaines , tout le corps et le cuir chevelu (et le lapin) pendant 4 à 8 semaines.
 - Antifongique local 4 à 8 semaines une fois par jour
 - si atteinte des phanères : traitement per os
 - très ennuyé depuis l'arrêt de la griséfuline
 - terbinafine sous contrôle hépatique avant traitement /3 sem/3mois.



Mais tout ce qui est rond...n'est pas forcément du champignon



- prurit extrême
- squameux sur toute la surface
- En dehors des zones habituelles (grands plis)

Vésicules ou pustules sur toute la surface et pas seulement sur la bordure



Source: Usatine RR, Smith MA, Mayeaux EJ, Chumley HS: *The Color Atlas of Family Medicine, Second Edition*; www.accessmedicine.com
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Parfois suintant en phase très aigüe



Rechercher des ATCD d'atopie
Des signes d'eczéma ailleurs: xérose
atteinte des zones bastion (plis des coudes)



si vous avez un doute

- Commencer par 10 jours d'antifongique local.
- revoir : jours
- Si mieux, poursuivre jusqu'à guérison et encore 1 à 2 semaines
- si pas mieux ou pareil
 - Prélèvement myco: gratter la surface avec une lame de bistouris, récupérer les squames dans une boîte de myco sèche et envoyer pour examen direct et culture
 - dermocorticoides fort : DERMOVAL ou DIPROLENE
 - une couche épaisse
 - une fois par jour
 - Jamais sur le visage (c'est un problème)
 - pendant 10 jours

Diagnostic topographique







Peau grasse, zones séborrhéiques



peau sèche, membres, joues



Traiter avant l'été... pour éviter les traces

- Ketoconazol
- Moussant une appl par semaine, mn
- si profus ou résistant antifongique local pendant 10 jours une fois par jour
- Reprendre régulièrement
- Traitement de l'eczéma sec avant bronzage en mai juin.
- dermocorticoides pendant 5 à 7 jours
- Émollients chaque jour à commencer un mois avant l'exposition solaire



- Lésion infiltrée à bordure surélevée et guérison centrale
- Cercle extensif
- souvent en plusieurs endroits du corps
- pieds et mains surtout
- possible chez l'enfant
- évolue par poussée
- diagnostic : clinique ou biopsie
- rien à faire
- bilan si généralisé (rare)

Fixe pendant des semaines , des mois





www.dermafoto.com







- Lésion caractéristique avec desquamation centrale
- répartition des médaillons en branches de sapin dans le dos
- respect 95% des jambes (s'arrête en caleçon.
- atteinte du visage possible
- formes inversées des grands plis



Pityriasis rosé de Gibert

- Dr Camille-Melchior Gibert (1797-1866).
- origine virale probable
- Prurit variable
- DIC clinique.
- DIC différentiels:
 - syphilis secondaire(paumes plantes),
 - VIH.

traitement

- Diagnostic clinique : expliquer l'évolution
- médaillon princeps plus grand , 8 jours avant, parfois inaperçu
- Efflorescence croissante pendant 3 semaines
- stabilisation 3 sem
- disparition progressive 3 sem
- accélérée par l'exposition aux UV

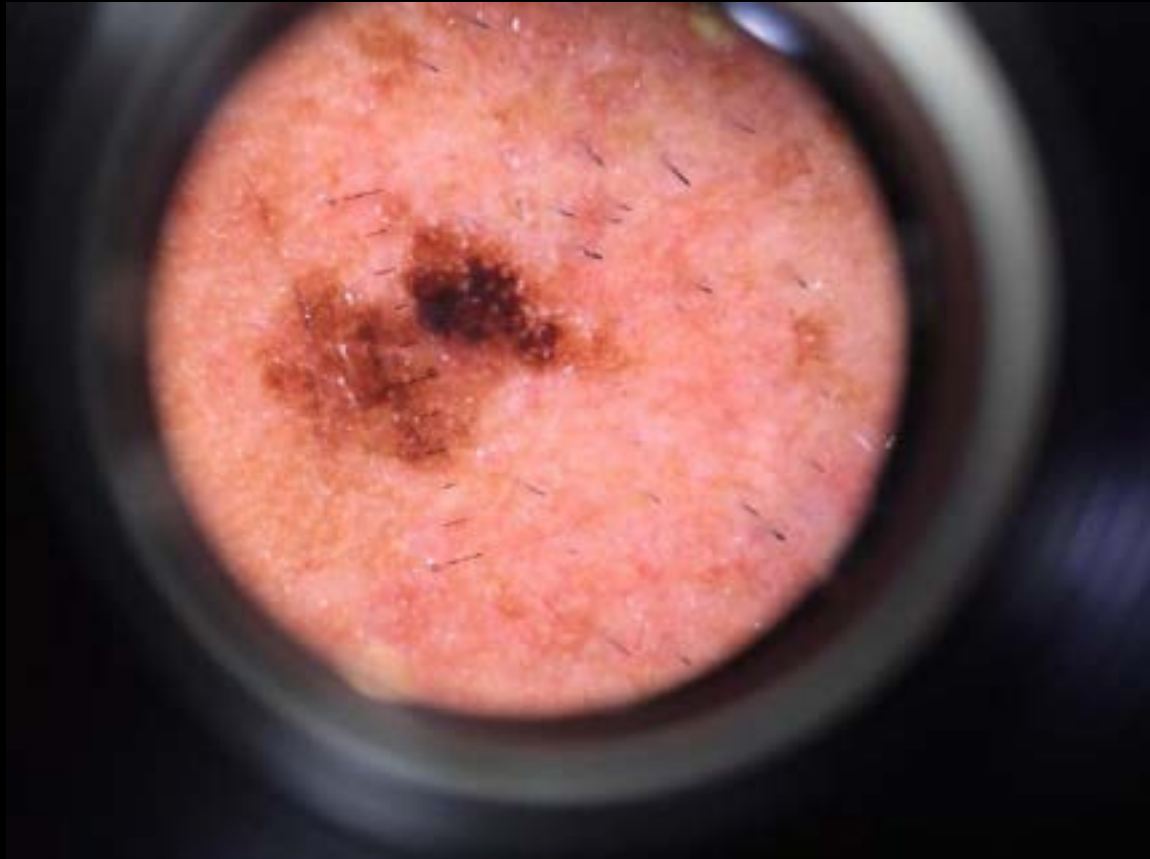
SURTOUT JAMAIS DE SAVON ANTIFONGIQUE , lésions plus érythémateuses et prurit plus intense par irritation

DERMOCORTICOIDES LE MOINS LONGTEMPS POSSIBLE et non systématiques , anti prurigneux, susceptible de prolonger l'éruption

EMOLLIENTS, ANTI PRURIGINEUX









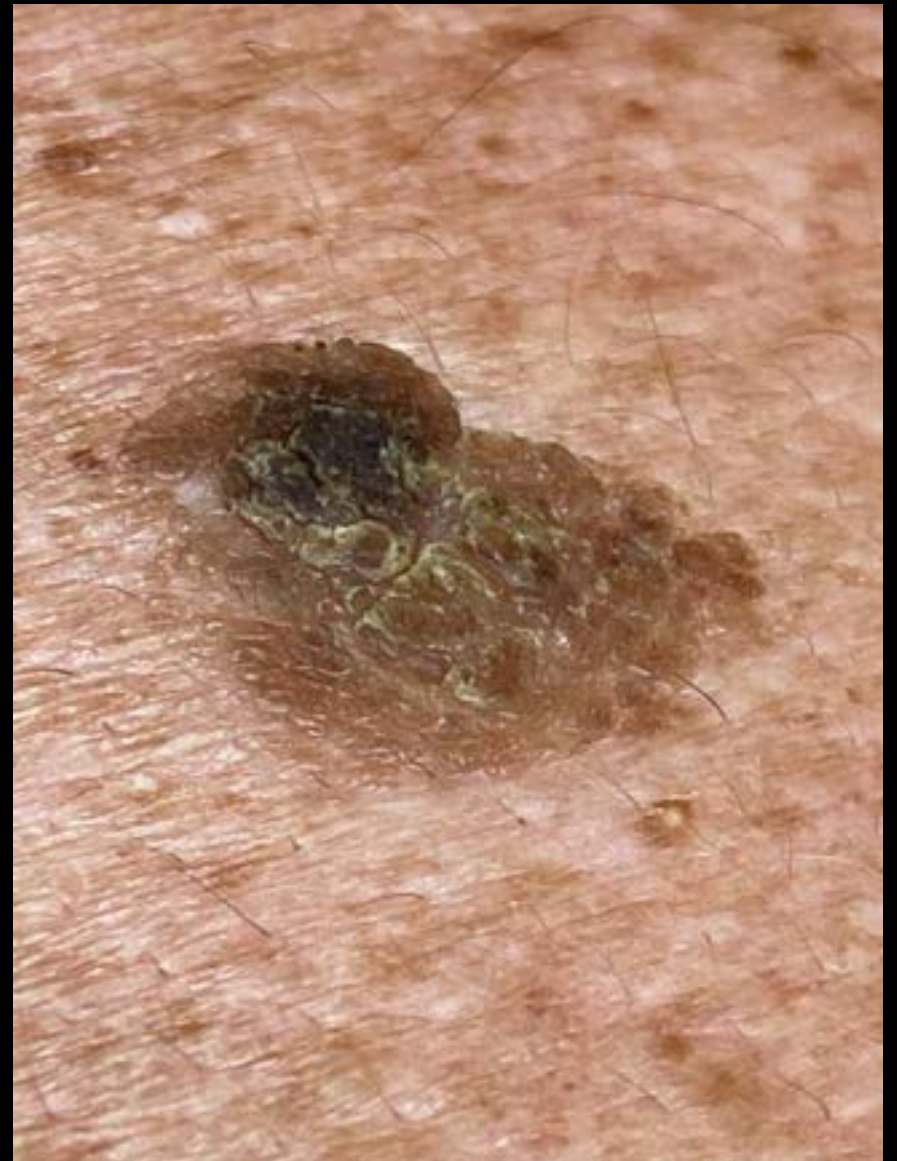
Prurit du haut du dos



- Fréquent+++
- Age, peau sèche, zone séborrhéiques.
- souvent depuis des années
- émollient
- pas de solution











Dermatoses faciales en pratique courante

Cécile Perrigouard, 09 Novembre 2021

L'acné

- Chez l'adolescent
- Chez la femme adulte

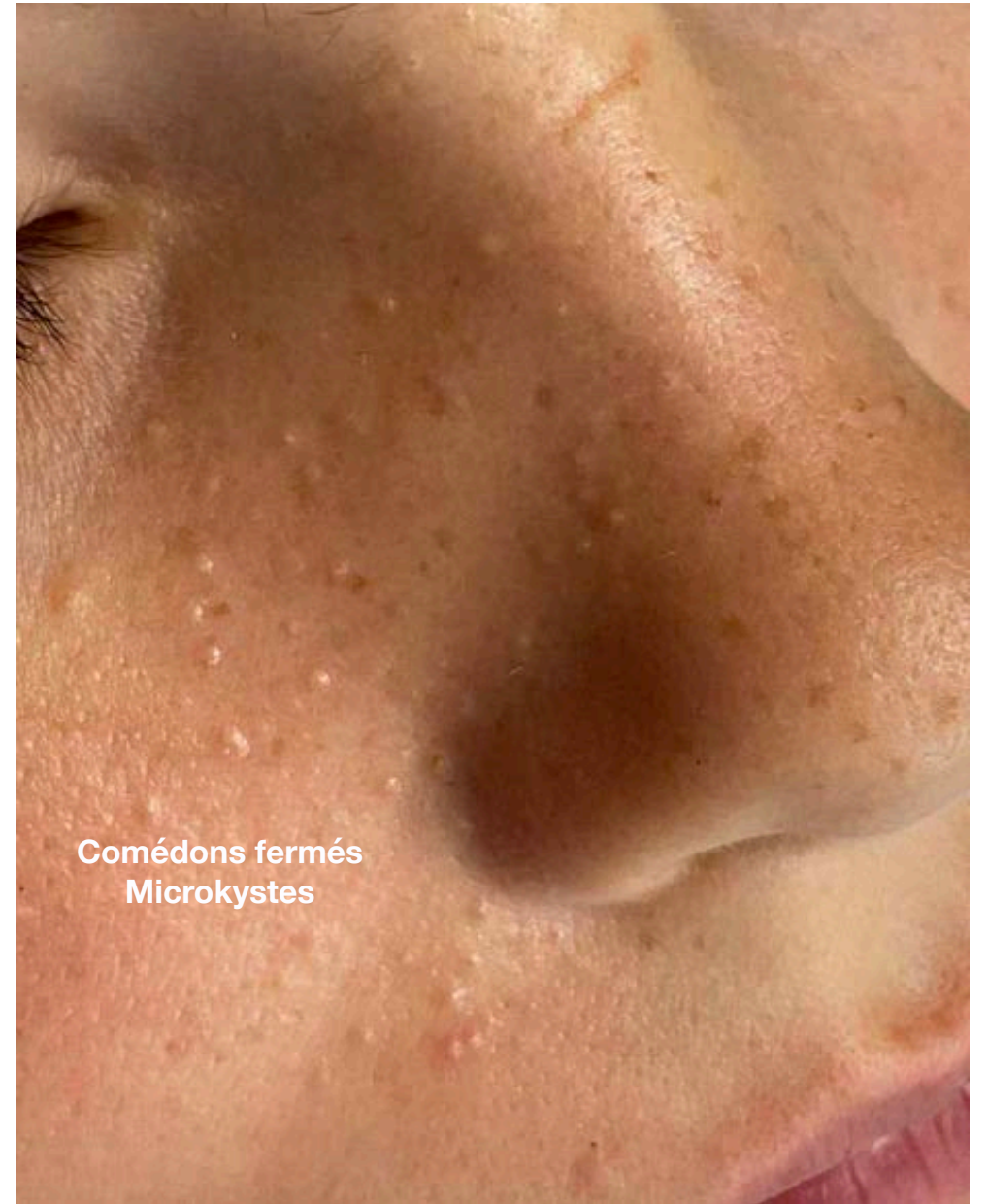
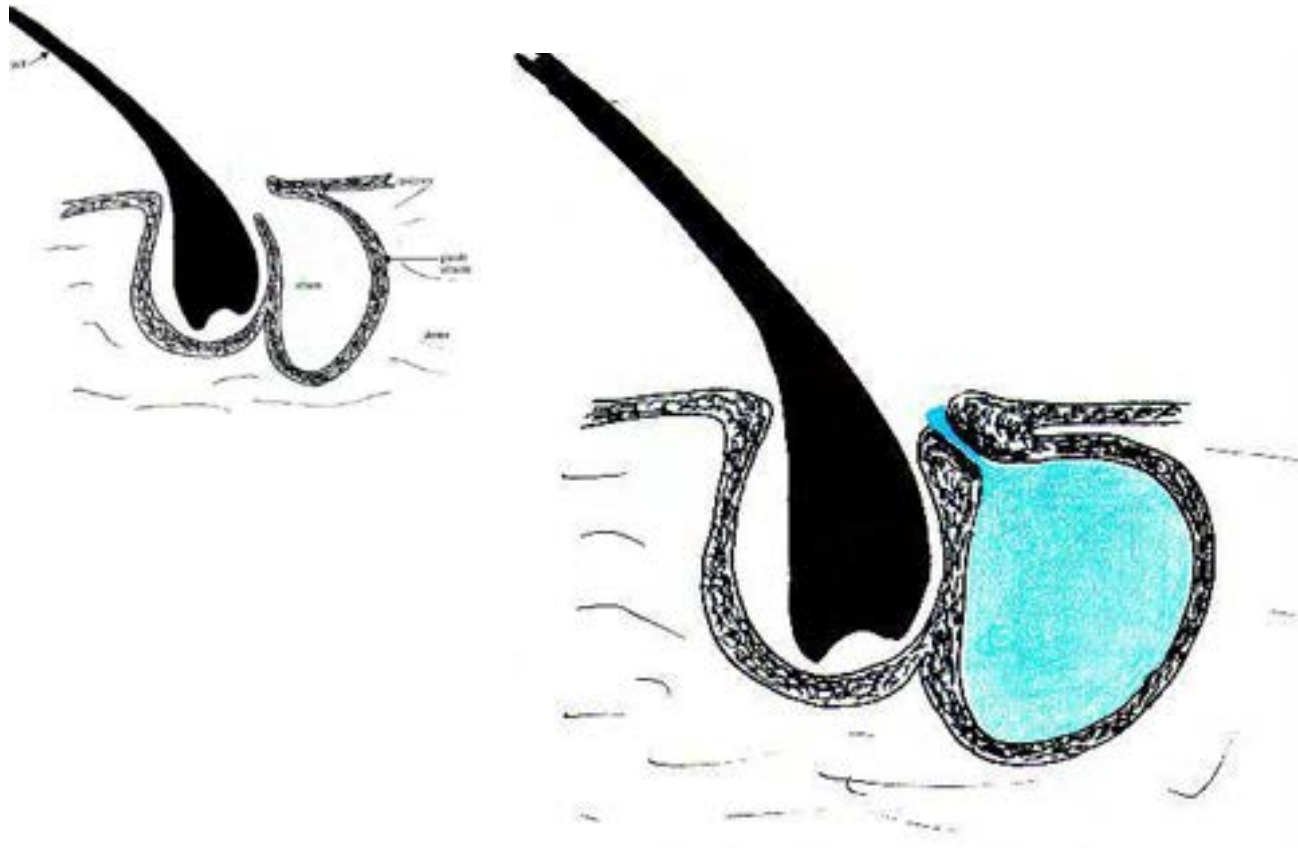
L'acné en pratique courante

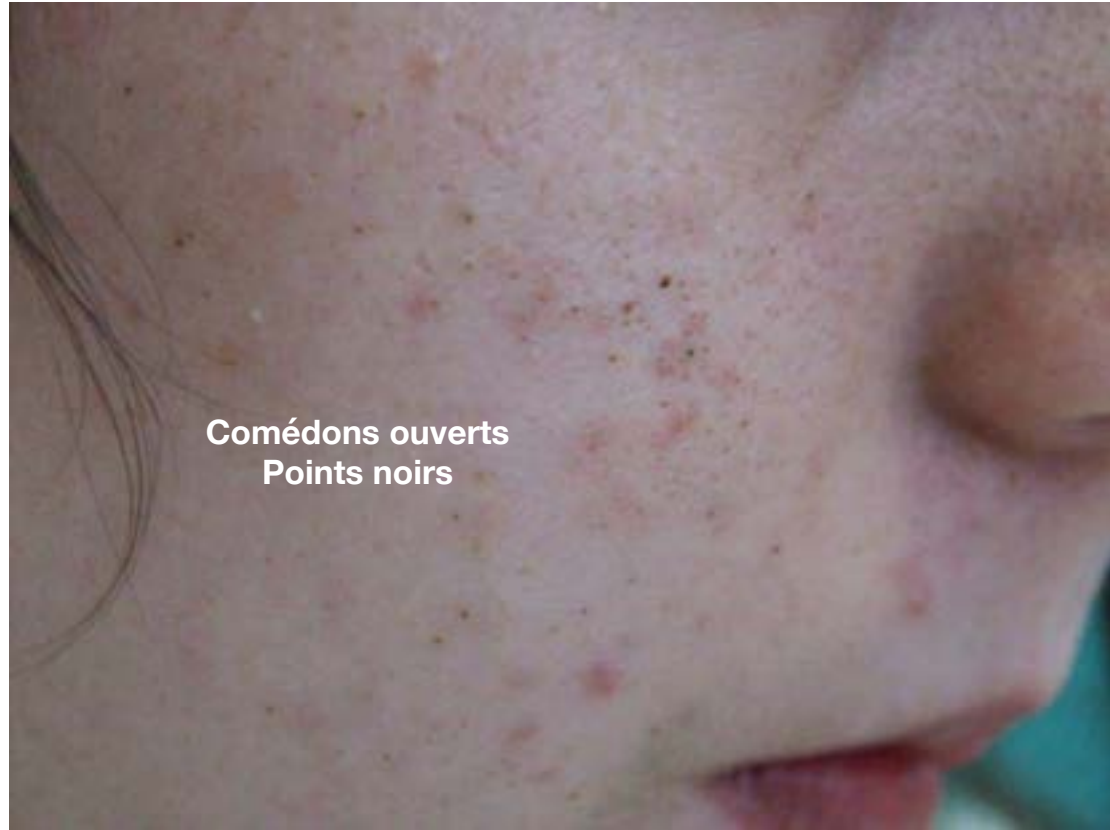
- chez l'adolescent

- Zone T
- Lésions rétentionnelles
- Lésions inflammatoires



Lésions rétentionnelles





Objectif thérapeutique

- Réduire la production de sébum
- Diminuer la kératinisation



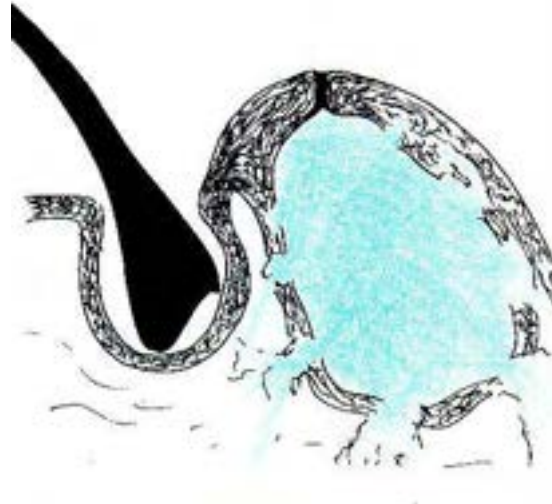
Rétinoïdes topiques

- Adapalène
- Trétinoïne : Effederm®, Locacid®....
- Nettoyage manuel : tire-comédon (+/- peeling)



Lésions inflammatoires

- *Propionibacterium acnes*
- Autres mécanismes inflammatoires : activation du complément, hydrolyse des TG en AG libres, sécrétion de cytokines proinflammatoires



Traitements topiques des lésions inflammatoires

- Peroxyde de Benzoyle 2,5 à 10 %
(Cutacnyl®, Effacné® ...)
- Antibiotiques locaux :
 - * Erythromycine, Clindamycine mais résistances
 - * Acide azélaïque (Finacéa®, Skinoren®)



Traitement oral des lésions inflammatoires

- Cyclines : doxycycline 100 mg/j, tétracycline 300 mg/j
- Zinc 2 gél par jour en dehors des repas (Effizinc®, Rubozinc®)



En cas d'échec ou si acné sévère

ISOTRETINOÏNE

- Initiation chez le dermatologue
- Fille : contraception obligatoire depuis > 1 mois et jusqu'à 5 semaines après l'arrêt du traitement, prescription mensuelle
- Infos effets indésirables :
dyslipidémie, effets
psychiatriques, sécheresse,
courbaturesdiarrhée sanglante



- Chez la femme adulte

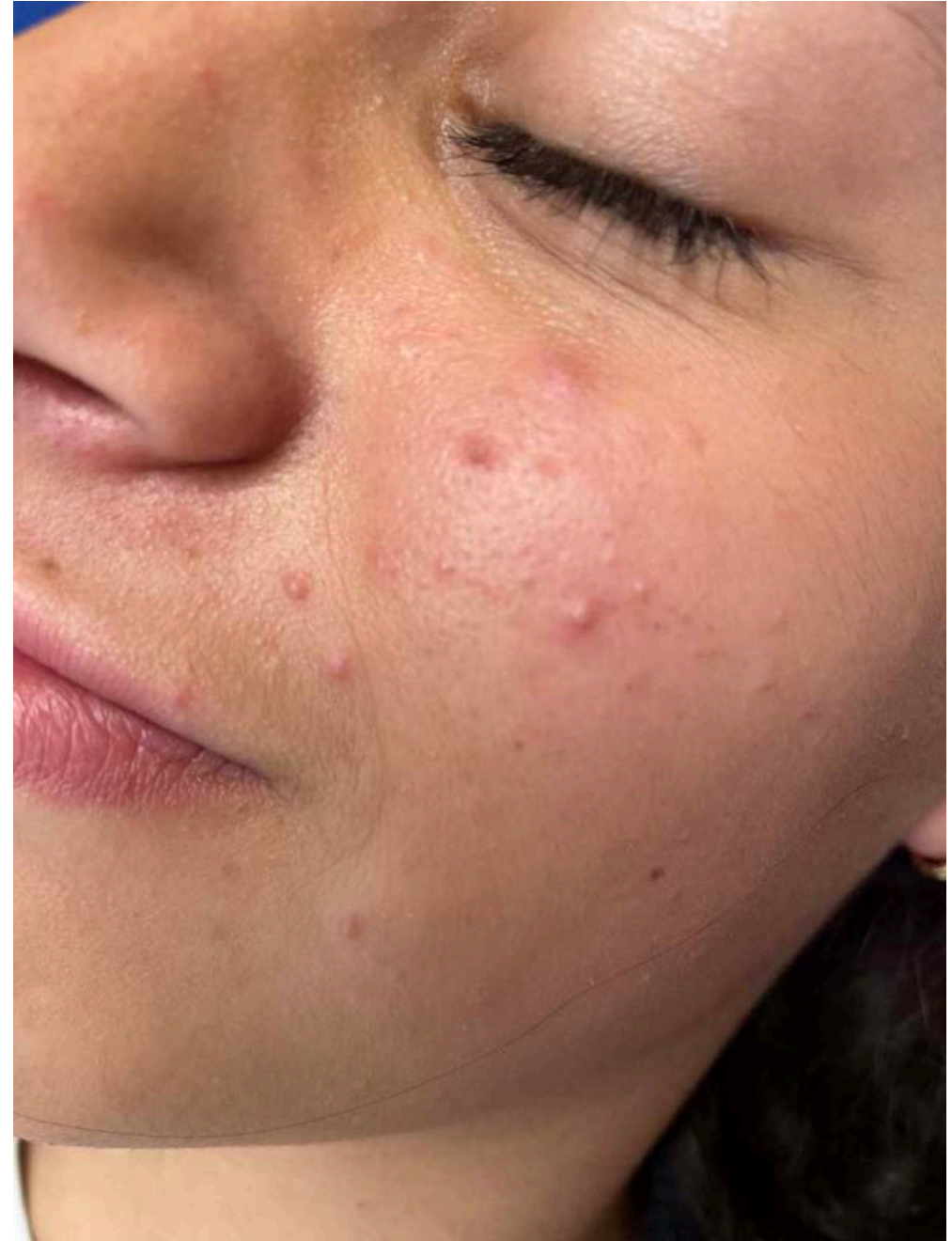
- Mandibulaire
- Pas d'hyperséborrhée : limite la tolérance aux topiques
- Prédominance ou exclusivement inflammatoire



En pratique

Dans tous les cas

- toilette avec savon adapté (pour peaux acnéiques traitées)
- un émollient adapté à appliquer après les topiques



Acné minime à modérée

En alternance le soir :

- (Adapalène ou) Effederm®

En couche TRES mince que sur les zones d'acné sur peau propre et sèche

- Peroxyde de benzoyle (2,5 à 10 %)

En couche TRES mince que sur les zones d'acné sur peau propre et sèche
Attention décolore les tissus

- Ou en association : Epiduo® 0,1%/2,5% ou 0,3%/2,5%



Acné modérée à sévère

- Rétinoïde topique :

Effederm® le soir en couche TRES mince que sur les zones d'acné sur peau propre et sèche (débuter 1 soir sur 2 puis adapter à la tolérance)

- Cyclines orales :

Tolexine® 1 cp par jour au milieu du repas avec un grand verre d'eau ne pas s'allonger dans l'heure qui suit la prise
attention au soleil





En cas d'échec ou si acné sévère

ISOTRETINOINE

- Contraception obligatoire valide chez la fille
- Carnet de suivi + consentement
- Initiation dermatologue à une posologie initiale fonction de la composante rétentionnelle
- Contraception d'urgence + boîte de préservatifs
- Larmes artificielles, stick lèvres, émoullient adapté



Chez la femme adulte

- Mauvaise tolérance des topiques souvent
- Epiduo® si mixte
- Cyclines mais récurrence fréquente à l'arrêt
- Attention aux contraceptifs (progestatifs à activité androgénique, microprogestatifs, DIU hormonaux, implants)



Progestatifs	activité progestative	activité anti-estrogène	activité antigonadotrope	activité androgène	activité anti-androgène
Progestérone naturelle et dérivés					
Progestérone micronisée	++	+	+	0	+
Dydrogestérone	+	0	0	0	0
Médrogestone	+++	+	+	0	0
Dérivés de la 17OH-progestérone					
AC. de chlormadinone	+++	+	+	0	0
AC. de médroxyprogestérone	+++	++	++	+	0
Acétate de cyprotérone	++	++	++	0	++++
Dérivés Pregnanes					
Démégestone	++++	+++	++	0	0
Promégestone	++++	++++	+++	0	0
Acétate de nomégestrol	++++	++++	+++	0	0
Dérivés norstéroïdes					
Noréthistérone	+	++++	+++	++	0
Norgestrel	+++	+++++	++++	++++	0
Norgestimate			+++	+	0
Gestodène	+++		+++++	++++	0
Désogestrel	+++		+++++	+++	0



- Cyclines
- Isotrétinoïne : permet un résultat durable mais non définitif
- Laser Smoothbeam : laser à infra-rouge, action sur la glande sébacée



La rosacée

- Pathologie vasculaire
- Pas de lésion rétentionnelle (pas de comédons, pas de microkyste)
- **Toujours**
 - Photoprotection
 - Cosmétiques adaptés : soins lavants doux, peaux intolérantes (pas de crème occlusive ou irritante)



Forme érythémateuse et/ou télangiectasique

- Métronidazole topique
0,75% (crème, gel, émulsion ;
Rozex®, Rosagel®
2 fois par jour



- Laser vasculaire

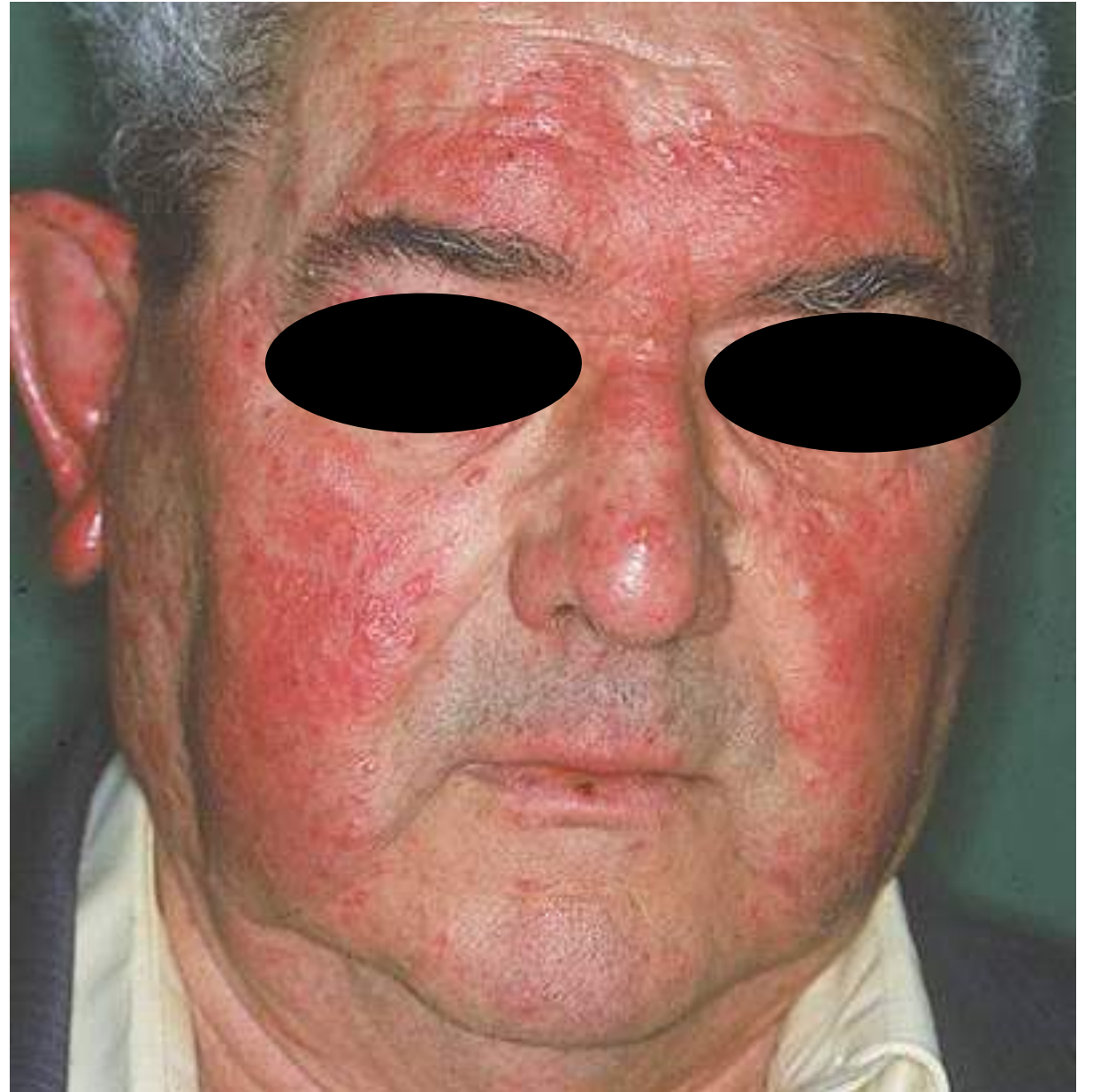


Forme inflammatoire

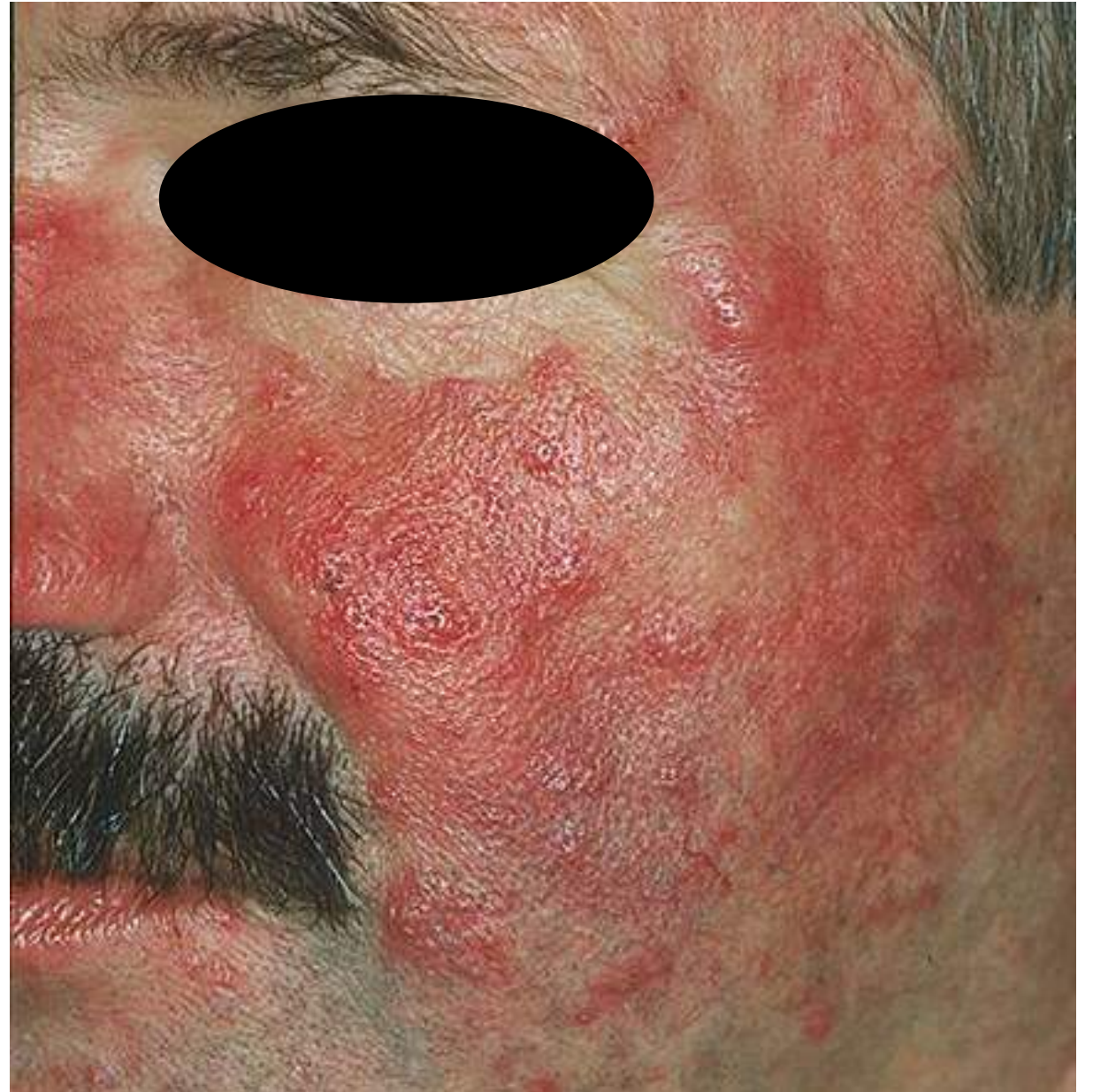
- Doxycyclines 100 mg par jour



- Ivermectine topique : Soolantra®
1 fois par jour le soir (1 pois de
crème sur l'ensemble du visage)



- dans les formes résistantes, cyclines dépendantes, on peut discuter l'isotrétinoïne à petite dose



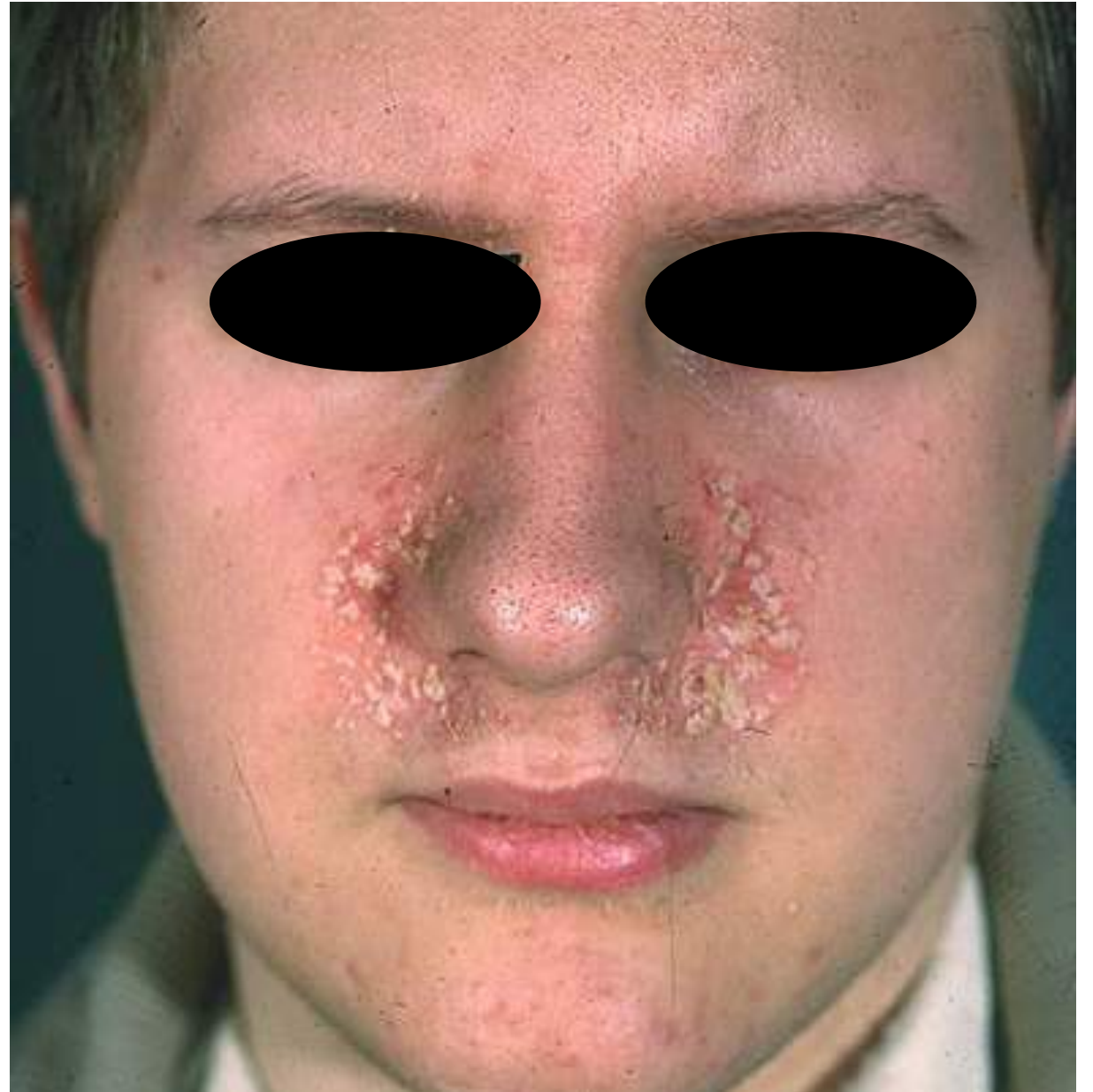
Dermite séborrhéique

Dermite séborrhéique

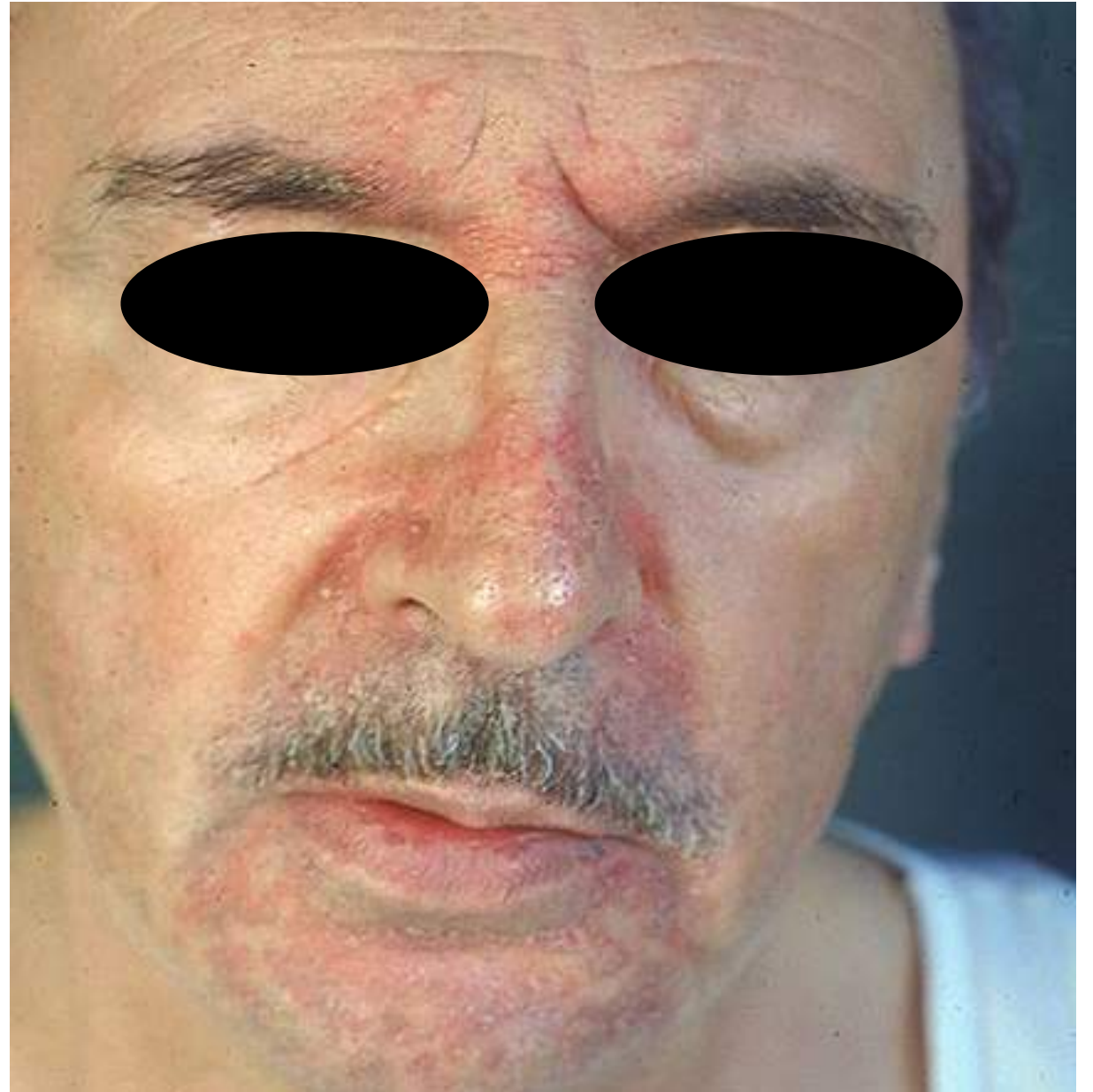
- Forme minime :
dermocosmétiques adaptés
peuvent suffire
 - Kélual DS
 - Cicalfate
 - + émollients



- Si ne suffit pas
- Gluconate de lithium :
Lithioderm®
 - Ciclopirox lamine :
Mycosterw® crème
 - Ketoconazole (Ketoderm®)



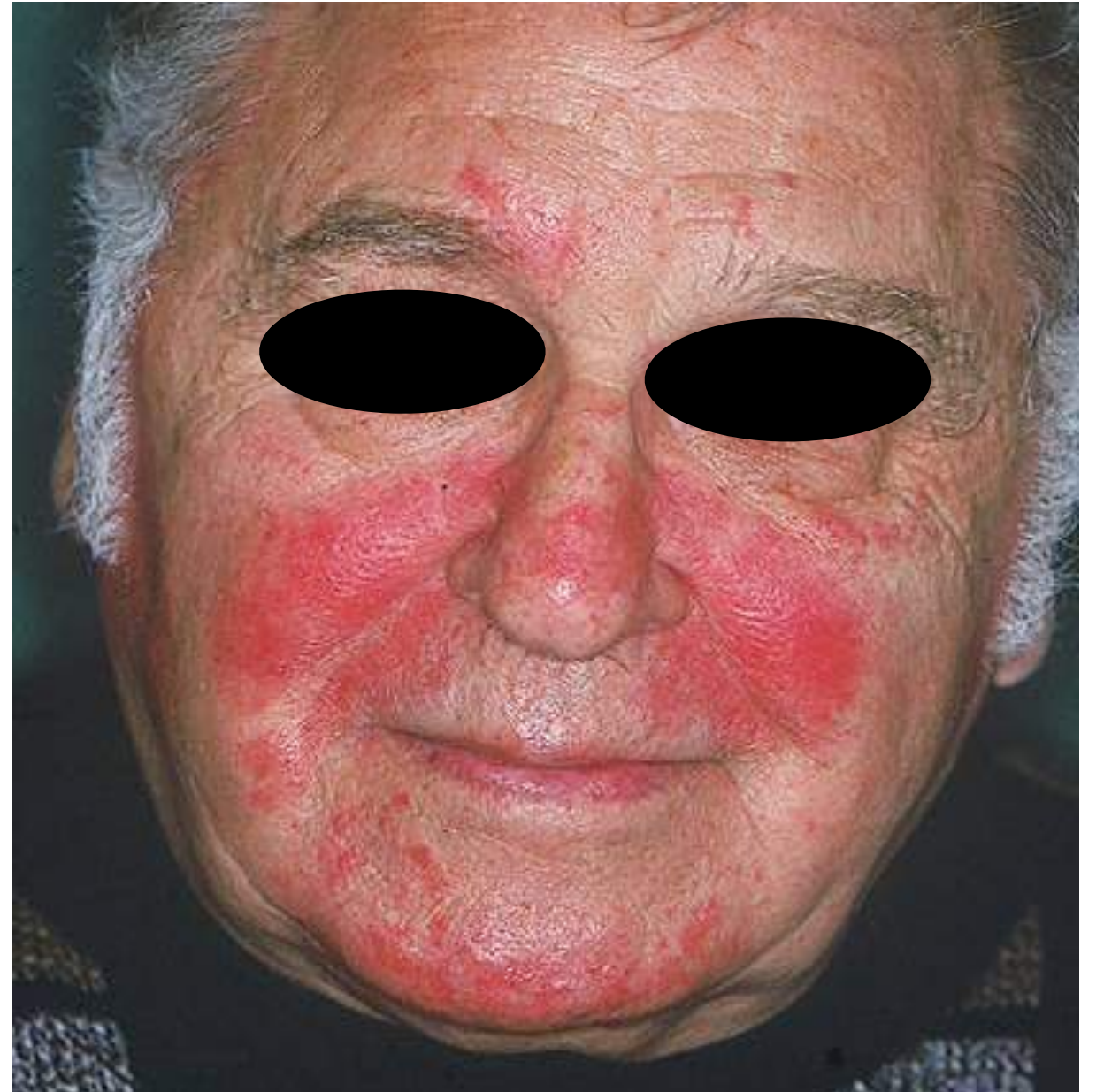
- Si très inflammatoire ou si topiques irritants : quelques jours de dermocorticoïdes faible activité (Locapred® par exemple) puis relais Lithioderm®, Mycoster® ou Ketoderm®
- En cas d'échec ou de récurrence systématique : discuter isotrétinoïne faible dose



Et puis tout peut se mélanger

Dermatose mixte du visage

- Rosacée + dermite séborrhéique
- Dermite séborrhéique + acné



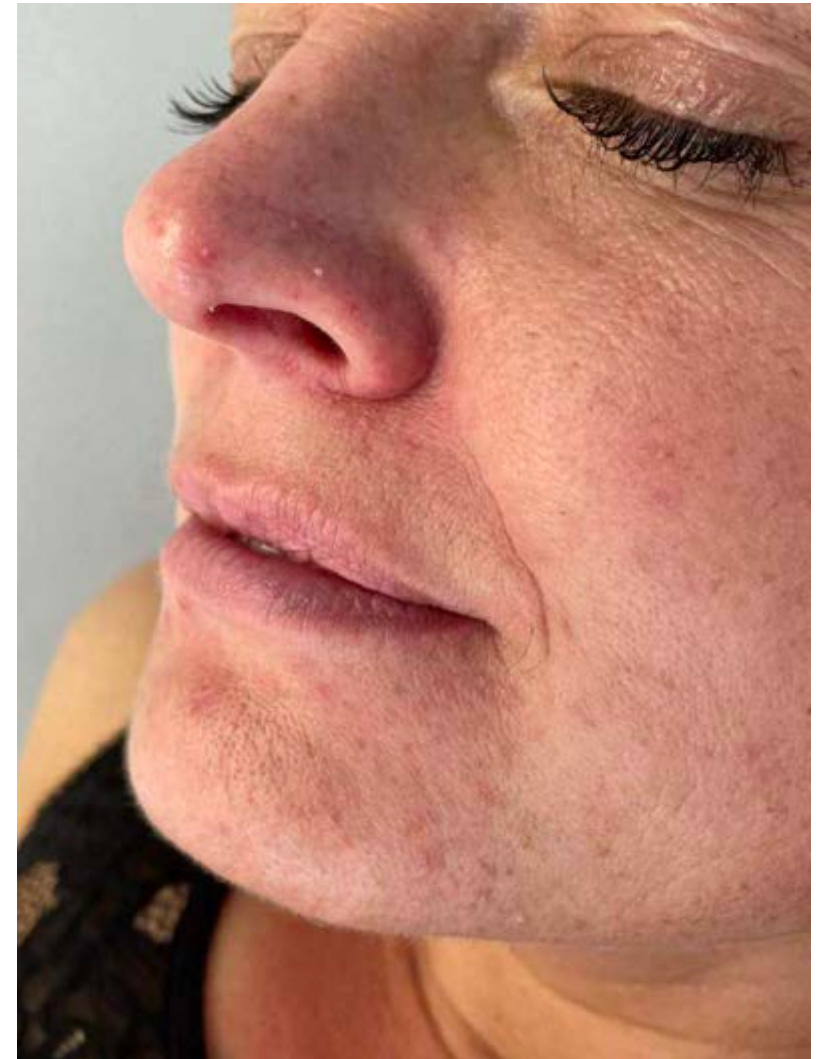
Dermatite péri-orale

- Femme
- Induction et aggravation par les dermocorticoïdes - les crèmes occlusives



si limitée

- Crème au metronidazole
- Cicalfate en couche mince



Si plus étendue

- Doxycyclines quelques semaines
- Et topiques (Cicalfate)



Onychomycose



- Tous les ongles moches ne sont pas des champignons



Psoriasis



Pas de traitement sans prélèvement

- Si atteinte discale : permet de traiter en complétant avec un antimitotique local crème ou vernis sur quelques semaines (en pratique jusqu'à ce qu'on constate une repousse saine)
- +/- après complément par un onycholytique (Onyster®, Amycor onychoset®) un peu le soir sous occlusion jusqu'à avoir enlever tout ce qui est moche



Si atteinte proximale = atteinte matricielle

- traitement oral nécessaire mais seulement après résultat direct et surtout culture positive + traitement local
- Terbinafine 1 cp par jour après biologie hépatique refaite à S3 puis tous les 3 mois
- Contrôle clinique à 4-6 mois

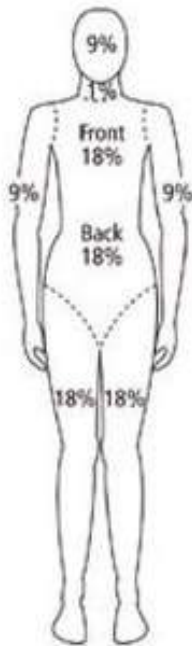


Dermocorticothérapie

Activité Anti-inflammatoire	Dénomination Commune Internationale	Nom de Spécialité	Formes galéniques	%
Très forte Classe IV	Clobétasol propionate	Clarelux®	Crème, mousse	0.05
	Clobétasol propionate	Clobex®	Shampoing	0.05
	Clobétasol propionate	Dermoval®	Crème, gel capillaire	0.05
	Bétaméthasone dipropionate	Diprolène®	Crème, pommade	0.05
Forte Classe III	Bétaméthasone valérate	Betneval®	Crème, pommade, lotion	0.10
	Bétaméthasone valérate	Betesil®	Emplâtre	2.25mg
	Bétaméthasone dipropionate	Diprosone®	Crème, pommade, lotion	0.05
	Hydrocortisone acéponate	Efficort®	Crème hydrophile, crème lipophile	0.127
	Difluprednate	Epitopic® 0.05%	Crème, gel	0.05
	Fluticasone	Flixovate®	Crème, pommade	0.005
	Désonide	Locatop®	Crème	0.10
	Hydrocortisone butyrate	Locoïd®	Pommade, crème épaisse, crème, émulsion fluide, lotion	0.10
	Diflucortolone valérate	Nérisone® Nérisone®Gras	Crème, pommade Pommade anhydre	0.10 0.10
	Modérée Classe II	Difluprednate	Epitopic® 0.02%	Crème
Désonide		Locapred®	Crème	0.10
Désonide		Tridésonit®	Crème	0.05
Faible Classe I	Hydrocortisone	Cortapaisyl®	Crème	0.50
	Hydrocortisone	Cortisédermyl®	Crème	0.50
	Hydrocortisone	Dermofénac®	Crème	0.50
	Hydrocortisone	Hydrocortisone Kérapharm®	Crème	1.00

L'unité phalange correspond à 0,5 g de produit = traite la surface de 2 paumes
 Un tube de 30 grammes contient 60 unités phalanges

CALCUL DE LA SURFACE CUTANÉE ATTEINTE



Tronc :

- Face ant. 18%
- face post. 18%

Membre sup. :

- Face ant. 25%
- face post. 4,5%

Membre inf. :

- Face ant. 9%
- face post. 9%

D'après Livingston E.
 Journal of surgical research 2009; 91: 106-110

TÊTE & COU	MEMBRES SUPÉRIEUR & MAIN	MEMBRES INFÉRIEURS & PIED	TRONC (Face antérieure)	TRONC (Face postérieures) & FESSES

AGE	UNITÉS PHALANGETTES ADULTES NÉCESSAIRES AU TRAITEMENT				
3 à 6 mois	1	1	1,5	1	1,5
1 à 2 ans	1,5	1,5	2	2	3
3 à 5 ans	1,5	2	3	3	3,5
6 à 10 ans	2	2,5	4,5	3,5	5
12 ans	2,5	4	7	5	7
Adultes	2,5	4	8	7	7

Traitement d'attaque : 1 fois par jour le soir après la douche sur peau pas totalement sèche jusqu'à ce que les rougeurs aient disparu puis stop
 Reprendre dès la récurrence
 Si les récurrences sont fréquentes alors

Traitement d'entretien : après la phase d'attaque, maintenir un entretien 2 fois par semaine en association à la prévention secondaire

Prévention secondaire : émollients

Galénique

- **Crème :** eczema suintant, plis, zones pileuses
- **Pommade :** eczema sec, paumes, plantes

D'après Long CC, Mills CM, Finlay AY. A practical guide to topical therapy in children. Br J Dermatol. 1998;138:293-6.

quelques photos ...









Merci de votre attention

QUIZZ DERMATO

Dr ALLARD









































































