Quel est votre diagnostic?

Anik Lepage, résidente IV, dermatologie, Montréal

Cas n° 1

Une patiente présente une déformation de ses doigts et de ses ongles.

1. Quel est le diagnostic?

Cette patiente est atteinte d'hippocratisme digital (HD). L'HD entraîne un aspect convexe et bombé des ongles. Cette maladie affecte habituellement tous les doigts et elle peut être congénitale ou acquise. L'HD est habituellement isolé, mais il peut néanmoins s'intégrer dans une ostéo-arthropathie hypertrophiante combinant HD, hypertrophie pseudo-acromégalique des extrémités et manifestations douloureuses articulaires. L'HD est généralement secondaire à une maladie thoracique, une néoplasie, une infection chronique, une sarcoïdose, des bronchiectasies ou une fibrose kystique. Il peut également accompagner une cardiopathie cyanogène, une maladie hépatique ou digestive ou des problèmes thyroïdiens.

Cas n° 2

Un patient s'inquiète de la présence de ces éruptions sur son dos.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un lupus cutané.

Cette affection peut se présenter sous différentes formes. Le lupus cutané aigu se caractérise par un *rash* malaire. Ce dernier est généralement associé à une atteinte systémique interne. Il existe également des formes subaiguës et chroniques de lupus cutané. Celles-ci, contrairement au lupus aigu, sont rarement associées à une atteinte systémique significative. Ces formes de lupus se présentent par des lésions souvent photodistribuées, hyperkératosiques, parfois atrophiques, annulaires (photo) ou papulosquameuses.

Cas n° 3

Cette patiente vous consulte à la suite de l'apparition de plaques érythémateuses et violacées sur son tronc, son visage et ses membres.

1. Quel est le diagnostic?

Cette dame est atteinte de dermatomyosite (DM). Il s'agit d'une maladie inflammatoire auto-immune qui affecte la peau et les muscles squelettiques. La DM présente un pic d'incidence bimodal chez les enfants âgés entre 10 et 15 ans et chez les adultes âgés entre 45 et 57 ans. Les atteintes cutanées caractéristiques de la DM sont le *rash* héliotrope (érythème violacé périorbital) et les papules de Gottron (papules violacées présentes au niveau de la face dorso-latérale des articulations métacarpophalangiennes et interphalangiennes). Certains patients présentent également d'autres atteintes systémiques pulmonaires, articulaires ou cardiaques. Environ 25 % des adultes atteints de DM présentent également une néoplasie associée aux ovaires, aux seins, aux poumons ou au système digestif.

Cas n° 4

Un patient a constaté l'apparition de plaques sur l'extrémité distale de sa jambe.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un purpura pigmentaire chronique. Ce terme englobe un groupe d'affections caractérisées par des hémorragies pétéchiales secondaires à une capillarite de cause inconnue. Ces hémorragies ne sont pas associées à des anomalies systémiques. Le purpura pigmentaire chronique peut se présenter sous forme de plaques jaune-orange et irrégulières accompagnées de petites macules brunâtres ayant l'aspect de poivre de cayenne. De plus, ces plaques peuvent être annulaires, télangiectasiques, lichénoïdes ou eczémateuses.

La maladie d'Alzheimer

Il y a de nombreux mythes entourant la maladie d'Alzheimer, par exemple sur la cause et la prévention de la maladie, et sur qui l'aura.

Informez-vous.

Consultez notre site Internet à **www.alzheimer.ca** ou communiquez avec votre société Alzheimer régionale.

L'aide d'aujourd'hui.
L'espoir de demain.

Société Alzheimer

Mythe 6 **On peut prévenir la maladie d'Alzheimer.**

Réalité : Comme les causes de la maladie d'Alzheimer ne sont pas connues, rien ne nous permet de conclure qu'on peut prévenir la maladie. Toutefois, il y a un nombre croissant d'indications selon lesquelles les choix de vie qui favorisent le maintien de la forme physique et mentale peuvent réduire le risque. Ces choix comprennent l'activité intellectuelle, l'exercice physique et un bon régime alimentaire constitué de fruits frais, de légumes et de poisson.

Cas n° 5

Un patient présente ces macules sur la partie supérieure de son tronc.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un *naevus anemicus*.

Le *naevus anemicus*une est une malformation vasculaire congénitale et localisée. Les lésions qui caractérisent cette affection se présentent comme des macules cutanées pâles de grandeur variable et à contour irrégulier. Elles sont habituellement unilatérales et se situent sur le tronc. Le *naevus anemicus* devient plus évident lorsqu'il y a vasodilatation en périphérie, celle-ci étant causée par la chaleur ou le stress. Cette affection apparaît à la suite d'une diminution localisée de la circulation sanguine dans les capillaires du derme superficiel. *Clin*