Quel est votre diagnostic?

Simon Nigen, MD, FRCPC, Université de Montréal

Cas n° 1

Une patiente présente cet ulcère sur son mollet.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une pyodermie gangréneuse. Elle se rencontre un peu plus fréquemment chez la femme âgée entre 20 et 50 ans. Une maladie sous-jacente est diagnostiquée dans près de la moitié des cas.

2. Quelle maladie systémique doit-on rechercher?

Les maladies associées à la pyodermie gangréneuse sont les maladies inflammatoires des intestins, les maladies arthritiques et les troubles lymphoprolifératifs .

2. Quel est le traitement?

Le traitement est parfois difficile. Les corticostéroïdes administrés par voie générale sont souvent efficaces. D'autres agents, comme le dapsone, la cyclosporine, la colchicine, le méthotrexate, l'azathioprine, les immunoglobulines et le thalidomide peuvent également être utilisés. Les médicaments topiques comprennent les corticostéroïdes puissants, le tacrolimus et le cromoglycate.

Cas n° 2

Cette patiente présente des papules jaunâtres autour de ses yeux.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un xanthélasma ou xanthélasma *palpebrarum*. Les xanthélasmas sont des xanthomes plans fréquemment retrouvés sur les paupières des gens atteints. Bien que cette condition suggère la présence d'une hypercholestérolémie sous-jacente, une élévation des lipides sanguins sera notée seulement dans la moitié des cas.

2. Quels autres signes cliniques peut-on retrouver avec les xanthélasmas?

On peut retrouver l'arc corné, qui consiste en l'infiltration jaunâtre de cholestérol, de triglycérides et de phospholipides dans le limbe cornéen périphérique.

3. Quel est le traitement?

Le traitement d'une anomalie lipidique sous-jacente par des agents hypolipémiants appropriés doit être entrepris, si nécessaire. Sinon, l'exérèse chirurgicale ou la destruction des papules peut s'effectuer par le laser CO_2, erbium : YAG, par cryochirurgie ou à l'aide d'acide trichloroacétique.

Cas n° 3

Ce patient présente des nodules lisses au nez, ainsi qu'une légère dyspnée.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une sarcoïdose. Cette maladie se manifeste fréquemment chez la femme noire américaine âgée de 30 ans et elle survient habituellement au cours de l'hiver ou du printemps. Plus du tiers des patients atteints présenteront des lésions cutanées de sarcoïdose. Ces lésions peuvent avoir diverses présentations. Cependant, des papules ou des plaques rougeâtres ou brunâtres qui prennent une coloration de gelée de pommes vertes à la diascopie sont souvent observées.

2. Quels systèmes peuvent être touchés?

Les poumons et les ganglions sont fréquemment touchés (chez 90 % des gens atteints par une sarcoïdose). Des atteintes neurologique (25 à 50 %), oculaire (25 à 50 %), splénique (25 %), hépatique (20 %), cardiaque, rénale, endocrinienne ou musculosquelettique sont également possibles.

3. Quel est le traitement?

Des corticostéroïdes topiques administrés par voie intralésionnelle ou générale sont souvent utilisés pour traiter la sarcoïdose cutanée. L'hydroxychloroquine, la chloroquine, le méthotrexate, le thalidomide, l'isotrétinoïne, la minocycline, l'allopurinol, la puvathérapie et l'infliximab ont déjà été utilisés avec succès pour traiter cette maladie. Le traitement doit être choisi en fonction de la gravité et de la progression de la maladie.

Suite à la page suivante →

Cas n° 4

Un patient présente ces plaques annulaires sous-cutanées sur ses mains.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit de granulomes annulaires. Le granulome annulaire est une condition inflammatoire de cause inconnue qui se manifeste par des papules et des plaques dermiques et histologiquement par un infiltrat granulomateux.

2. Quel est le traitement?

Les corticostéroïdes topiques ou intralésionnels sont souvent utilisés en première intention pour traiter les granulomes annulaires. Les autres modalités thérapeutiques sont la cryochirurgie, la puvathérapie, la pentoxifylline, la scarification, l'hydroxychloroquine, la chloroquine et l'isotrétinoïne.

Suite à la page 58 →

Cas n° 5

Une patiente présente ces plaques brunâtres, jaunâtres, atrophiques et télangiectasiques sur ses jambes.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une nécrobiose lipoïdique. Bien que cette dermite se retrouve habituellement sur la face prétibiale des membres inférieurs, on peut également la retrouver ailleurs : sur les avant-bras, le tronc ou le visage.

2. Quelle maladie systémique est fortement associée à cette condition?

Il s'agit du diabète. Bien que seulement 0,3 % des diabétiques développent une nécrobiose lipoïdique, cette dernière se retrouve principalement chez les diabétiques ou chez les personnes qui présentent un test anormal d'intolérance au glucose.

3. Quel est le traitement?

Les corticostéroïdes topiques ou administrés par voie intralésionnelle peuvent améliorer les lésions. D'autres traitements sont parfois efficaces, tels que la pentoxifylline, l'acide acétylsalicylique, le dipyridamole, le nicotinamide et le ticlopidine. *Clin*