Quel est votre diagnostic?

Anik Lepage, résidente IV, dermatologie, Montréal

Cas n° 1

Cette patiente présente une lésion cutanée sur sa joue droite depuis plusieurs mois.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un carcinome épidermoïde, une néoplasie cutanée très fréquente.

Le carcinome épidermoïde et le carcinome basocellulaire représentent les deux cancers les plus fréquents chez l'être humain. La plupart des carcinomes épidermoïdes sont causés par l'exposition solaire. Ils peuvent toucher la peau et les muqueuses. Ils se présentent sous forme de papule, de plaque ou de nodule de couleur chair ou rosée. Leur surface peut être lisse, hyperkératosique ou ulcerée et les lésions peuvent être exophytiques ou indurées. Les carcinomes épidermoïdes présentent rarement des métastases, mais ils peuvent infiltrer localement les tissus sous-jacents tels que les muscles, les cartilages et les os.

Cas n° 2

Un patient présente ces lésions cutanées généralisées depuis trois semaines.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une syphilis secondaire.

La syphilis est habituellement transmise lors de relations sexuelles et elle est causée par le spirochète *Treponema pallidum*. La syphilis secondaire est le résultat de la dissémination hématogène et lymphatique des tréponèmes. Elle survient environ 4 à 10 semaines après l'apparition du chancre de la syphilis primaire. Elle se présente, la plupart du temps, sous forme d'éruption papulo-squameuse généralisée avec atteinte caractéristique des paumes et des plantes. Des lésions au niveau des muqueuses sont également possibles. La syphilis secondaire est souvent associée à des symptômes généraux, tels que ds malaises, de la fièvre, des myalgies, des céphalées et des adénopathies. Le traitement est constitué de pénicilline administrée en mode parentéral.

Suite à la page suivante →

Cas n° 3

Cet homme présente ces lésions cutanées depuis quatre jours.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un érythème polymorphe mineur.

Cette maladie cutanée aiguë est caracterisée pas l'apparition soudaine de papules érythémateuses symétriques fixes, parmi lesquelles certaines évolueront vers des lésions en cible. Les lésions cutanées sont habituellement localisées au niveau des mains, des avant-bras, du cou, du visage et du tronc. Une atteinte discrète de la bouche, des lèvres et de la langue peut également être observée. Dans la grande majorité des cas, l'érythème polymorphe sera suivi de l'herpès simplex (HSV) de type I ou II. Le traitement est symptomatique. Un traitement prophylactique avec médication antivirale est conseillé pour les patients qui présentent des récidives fréquentes associées au HSV.

Cas n° 4

Cas 4

Une patiente présente cette lésion cutanée sur son dos depuis l'âge de cinq ans.

1. Quel est le diagnostic?

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

Ce dernier est habituellement acquis pendant l'enfance, mais certains cas peuvent être congénitaux. Le *naevus* est formé d'une lésion maculaire légèrement brunâtre sur laquelle sont deposées plusieurs petites macules ou papules plus foncées qui lui donnent un aspect moucheté. Le *naevus spilus* peut avoir une distribution segmentaire ou zostériforme. Dans certains cas, des mélanomes malins y sont associés.

Suite à la page suivante →

Cas n° 5

Un homme présente des changements au niveau de tous ses ongles depuis près de deux ans.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit du syndrome des ongles jaunes (*yellow nail syndrome*).

Cette condition est caracterisée par un arrêt ou un ralentissement de la croissance unguéale. Les ongles épaississent et présentent une courbure longitudinale et transversale augmentée. Les cuticules sont absents. Ces changements sont généralement associés à un lymphœdème ainsi qu'à une atteinte de système respiratoire (bronchite chronique, bronchiectasies, sinusite ou épanchement pleural). Ce syndrome peut également représenter un signe paranéoplasique. *Clin*