

Quel est votre diagnostic?

Anik Lepage, résidente IV, dermatologie, Montréal

Cas n° 1

Cette femme présente de multiples petites papules au niveau des deux paupières inférieures depuis plusieurs années.

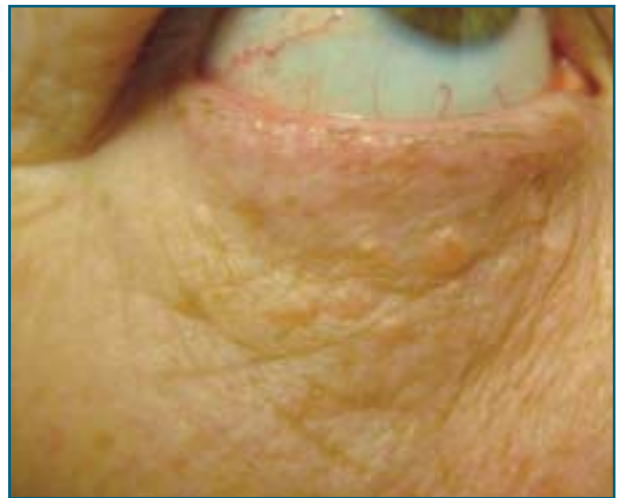
1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit de syringomes.

Les syringomes sont des néoplasies cutanées bénignes qui se présentent sous forme de petites papules fermes, lisses et de couleur chair ou légèrement jaunâtre au niveau du visage, plus particulièrement autour des paupières inférieures chez les adultes. Celles-ci peuvent également se présenter au niveau de la vulve, du pénis, de la face dorsale des doigts, aux aisselles, à l'abdomen et sur le cuir chevelu.

2. Quel est le traitement?

Un traitement n'est habituellement pas nécessaire. Chez les patients qui éprouvent de la gêne esthétique, les lésions peuvent être enlevées par un traitement laser ou par une électrocoagulation.



Cas n° 2

Un homme présente ce petit nodule rouge qui saigne facilement au niveau de la face palmaire de son pouce.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un granulome pyogénique, une lésion vasculaire.

Le granulome pyogénique se présente par une papule souvent solitaire, rougeâtre, vascularisée et il apparaît et augmente de taille rapidement, en l'espace de quelques semaines ou de quelques mois. Environ le tiers des patients atteints développent un granulome pyogénique à la suite d'un trauma local mineur. Les sites les plus fréquemment atteints sont les gencives, les doigts, les lèvres, le visage et la langue.

2. Quel est le traitement?

Le traitement consiste en une excision chirurgicale, un curettage, une électrodessiccation ou un traitement au laser.



Cas n° 3

Une dame présente cette lésion bleutée au niveau de la face dorsale de son poignet depuis plusieurs années.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un nævus bleu.

Le nævus bleu se présente comme une papule ou un nodule bleuté ou bleu-noir ferme. Il est habituellement acquis, et ce, généralement pendant l'enfance ou l'adolescence. Il est formé par des mélanocytes situés de façon anormale au niveau du derme. Le nævus bleu se divise en deux catégories. D'abord, il y a le nævus bleu commun, qui est le plus fréquent. Il est de petite taille, unique et il se retrouve généralement au niveau de la face dorsale des mains ou des pieds. Le nævus bleu cellulaire est quant à lui de dimension plus importante (1 à 3 cm) et il est habituellement situé sur les fesses ou dans la région sacrée. Le nævus bleu cellulaire dégénère rarement en processus malin. Il est recommandé de procéder à une évaluation histologique en cas de nævus bleu cellulaire et de lésions progressives ou multinodulaires.



Simon Nigen, MD, FRCPC, Université de Montréal

Cas n° 4

Ce patient présente cette papule blanchâtre entre ses doigts.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un *Erosio interdigitalis blastomycetica*.

2. Quelle est la cause?

Cette affection est causée par une levure, le *Candida albicans*. Cet état réfère à une infection candidosique interdigitale de la main, habituellement entre les 3^e et 4^e doigts, due à la relative occlusion de cette région.

3. Quel est le traitement?

La nystatine en crème suffit habituellement à traiter cette infection. Les imidazoles en crème (clotrimazole, oxiconazole, kétoconazole, etc.) peuvent également être utilisés.



Cas n° 5

Cet homme présente ces plaques érythéma-
teuses squameuses et annulaires à l'épaule.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un tinea corporis ou tinea circinata.

2. Quelle est la cause?

Cette infection est causée par une moisissure. Les dermatophytes les plus souvent responsables de ces infections sont le *Trichophyton rubrum*, le *Microsporum canis* et le *Trichophyton mentagrophytes*. Cependant, à peu près toutes les espèces de *Trichophyton*, de *Microsporum* et d'*Epidermophyton* peuvent engendrer la maladie.

3. Quel est le diagnostic différentiel?

Le diagnostic différentiel peut se poser avec le granulome annulaire, l'eczéma nummulaire et l'érythème annulaire centrifuge. De plus, le psoriasis, le lichen plan, la syphilis secondaire, le pityriasis rosé de Gibert et le pityriasis rubra pilaire peuvent également mimer le tinea corporis

4. Quel est le traitement?

Le traitement comporte l'utilisation d'antifongiques topiques tels les allylamine (terbinafine), les imidazoles (clotrimazole, oxiconazole, kétoconazole, etc.) ou le ciclopirox. Pour les infections plus graves, les antifongiques par voie générale peuvent être pris (kétoconazole, itraconazole, terbinafine, etc.).



Cas n° 6

Cet enfant présente ces papules érythémateuses prurigineuses sur son pied.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit de la gale de l'enfant.

2. Quelle est la cause?

La gale est causée par un parasite humain, le *Sarcoptes scabiei var humanus*. Elle est transmise par un contact étroit de peau à peau. La gale de l'enfant se présente souvent par une éruption prurigineuse généralisée avec une atteinte fréquente du visage, du cuir chevelu, des paumes et des plantes des pieds. On y retrouve des papules, des vésiculo-pustules et des nodules. Une eczématisation secondaire avec impétiginisation est courante.

3. Quel est le traitement?

La perméthrine en crème à 5 % en application unique sur tout le corps ou répétée après une semaine demeure le traitement de choix. Aussi, le lindane en crème à 1 %, le soufre, le crotamiton en crème et l'ivermectin peuvent parfois être utiles également.



Cas n° 7

Cette jeune fille présente ces papules érythémateuses et prurigineuses sur son cou, ses épaules et sa poitrine.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit de la cheyletiellose.

2. Quelle est la cause?

Cette éruption est causée par les piqûres d'un insecte (la mite *Cheyletiella*) fréquemment retrouvé chez les chiens et les chats. Bien que l'animal soit le plus souvent asymptomatique, le patient ressent un vif prurit lorsque les mites piquent la peau pour se nourrir. Le diagnostic repose sur l'identification de ces mites chez l'animal.

3. Quel est le traitement?

Le traitement de l'animal par un vétérinaire résout le problème.



Cas n° 8

Ce patient présente ces plaques érythémateuses sur son gland.

1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une balanite candidosique.

2. Quelle est la cause?

Cette affection est causée par une levure, la *Candida albicans*. La *Candida* est responsable de la majorité des balanites infectieuses. Elle se présente par des papules ou des papulopustules du gland et du pénis. Ces pustules s'érodent pour laisser une ulcération très superficielle érythémateuse bordée d'une collerette blanchâtre. L'infection peut se répandre au scrotum et aux aines. L'infection peut être très grave chez les personnes diabétiques ou ayant un système immunitaire faible.

3. Quels sont les facteurs prédisposants?

Le diabète, l'infection vaginale à *Candida* par la partenaire sexuelle et la non-circoncision favorisent l'infection.

4. Quel est le traitement?

Le traitement consiste en la correction des facteurs prédisposants. La nystatine en crème suffit habituellement à traiter cette infection. Les imidazoles en crème (clotrimazole, oxiconazole, kétoconazole, etc.) ou par voie générale (fluconazole 150 mg en dose unique, etc.) peuvent également être utilisés. *Clin*

