

## Cas n° 1

Sur l'élix de l'oreille, ce jeune garçon a noté une lésion qui a rapidement progressé et qui est demeurée stable depuis quelques mois. Elle est complètement asymptomatique.

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un kérato-acanthome, c'est-à-dire une tumeur épithéliale bénigne, avec comme caractéristique, une cratérisation ombiliquée, dont le centre est kératinisé et crouté. Elle peut s'involuer spontanément.

### 2. Quel est le diagnostic différentiel?

Le granulome pyogène, le molluscum contagiosum et l'épithélioma spino-cellulaire peuvent revêtir la même apparence. Même la biopsie peut amener à confusion entre l'épithélioma et le kérato-acanthome.

### 3. Quel est le traitement?

On peut procéder à l'électro-dessication, à l'exérèse chirurgicale, ou à l'application topique de fluorouracil en crème, même à des injections intralésionnelles de méthotrexate.



*Le Dr André Renaud est omnipraticien, St-Lin (Québec).*

Copyright©  
Vente et distribution commerciale interdites  
L'utilisation non autorisée est prohibée. Les personnes autorisées peuvent télécharger, afficher, visualiser et imprimer une copie pour leur usage personnel

*Pour un autre cas, voir la page suivante.*

## Cas n° 2

Cette septuagénaire diabétique présente des lésions irrégulières, plus ou moins ovulaires, au cou et aux mains. La lésion est papulaire, à involution centrale et à élargissement centrifuge. Elle peut être présente depuis des années.



*Le Dr André Renaud est omnipraticien, St-Lin (Québec).*

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un granulome annulaire et la biopsie n'est pas requise pour établir le diagnostic.

### 2. Quel est le diagnostic différentiel?

Parmi les diagnostics différentiels, on doit penser à une mycose superficielle, et de l'urticaire.

### 3. Quel est le traitement?

Il n'y a pas de traitement spécifique. S'il y a préoccupation esthétique, on peut procéder à des injections intra-lésionnelles de cortisone, ou à l'application d'azote liquide.

*Pour un autre cas, voir la page 38.*

## Cas n° 3

Ce patient s'inquiète de nombreuses lésions, surtout au dos, installées depuis des années. Les lésions varient de quelques millimètres à plusieurs centimètres, sont très bien délimitées et varient de beige à noir. On y retrouve souvent des petits kystes de kératine (points noirs).

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un kératose séborrhéique dont certaines lésions peuvent facilement ressembler à des mélanomes. S'il y a un doute, on doit procéder à des biopsies.

### 3. Quel est le traitement?

Il n'y a pas lieu de traiter ou d'intervenir, mais un examen annuel à la loupe et la prise de photographies comme référence ultérieure n'est certainement pas à dédaigner.



*Le Dr André Renaud est omnipraticien, St-Lin (Québec).*

## Cas n° 4

Voici un bébé chez qui on a noté, depuis une semaine, l'installation graduelle d'un *rash* érythémato-squameux, plus ou moins confluent, à la région péri-orale.

### 1. Quel est le diagnostic?

C'est un eczéma péri-oral. Toutefois, l'apparence peut vous amener à confondre avec un psoriasis, ou à une infection mycotique.

### 3. Quel est le traitement?

L'application d'une crème stéroïdienne de faible puissance, évidemment pour une courte période, est un excellent choix. On peut aussi prescrire une crème de type tacrolimus ou pimécrolimus.



*Le Dr André Renaud est omnipraticien, St-Lin (Québec).*

*Pour un autre cas, voir la page suivante.*

## Cas n° 5

Un jeune garçon présente, aux deux bras, des lésions érythémato-vésiculaire fines, linéaires et très prurigineuses. Il est allé jouer à la campagne dans des fossés et le long de clôtures.

### 1. Quel est le diagnostic?

Vous posez, avec justesse, le diagnostic de dermatite de contact (ou herbe-à-puces). La distribution linéaire des lésions est typique du contact du sumac vénéneux à la peau. Il s'agit d'une réaction activée par les cytokines et la prolifération de T lymphocytes avec libération des médiateurs de l'inflammation.

### 2. Quels sont les diagnostics différentiels?

On doit penser à éliminer une infection à herpes zoster, une cellulite superficielle, et les maladies bulleuses et vésiculaires.

### 3. Quel est le traitement?

Le traitement par stéroïdes topiques, ou systémiques, amènera rapidement un soulagement.



*Le Dr André Renaud est omnipraticien, St-Lin (Québec).*

## Cas n° 6

Une dame âgée a noté une lésion à la lèvre supérieure, depuis bientôt un an. Il s'agit d'une lésion nodulaire à centre déprimé, ulcérée, bien circonscrite, avec croissance lente et complètement asymptomatique. De ce fait, elle ne cause qu'un préjudice esthétique.

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un carcinome baso-cellulaire.

### 2. Quels sont les diagnostics différentiels?

- hyperplasie sébacée
- granulome pyogène
- kérato-acanthome
- furoncle

### 3. Quelles précautions doit-on prendre pour une excision chirurgicale sécuritaire?

On doit s'assurer d'exciser au moins cinq millimètres de tissu sain, au-delà des marges visibles de la tumeur



*Le Dr André Renaud est omnipraticien, St-Lin (Québec).*

*Pour un autre cas, voir la page suivante.*

## Cas n° 7

Un patient âgé est venu vous voir à l'urgence pour des douleurs à la région scapulaire gauche, apparues spontanément. Un examen physique minutieux n'a rien révélé de spécial. Deux jours plus tard, il revient et cette fois on aperçoit des lésions vésiculaires, regroupées en « grappes de raisins », sur un fond érythémateux, qui occasionnent des brûlures intenses.



*Le Dr André Renaud est omnipraticien, St-Lin (Québec).*

### 1. Quel est le diagnostic?

C'est effectivement un herpes zoster, ou zona, confiné aux dermatomes T4 à T8 gauche. Il s'agit d'une réactivation, chez l'adulte, du virus de la varicelle, qui était latent dans la racine des ganglions dorsaux et qui a migré le long du nerf sensitif pour donner la présentation cutanée classique.

### 2. Quels sont les diagnostics différentiels?

L'herbe à puces et la cellulite peuvent avoir une apparence similaire. La distribution des lésions aidera à choisir le bon diagnostic.

### 3. Quel est le traitement?

On doit surtout amorcer un traitement antiviral (acyclovir, famcyclovir ou valacyclovir) dans les soixante-douze heures de l'apparition des lésions et aussi prescrire une analgésie adéquate.

## Cas n° 8

Un fermier dans la cinquantaine consulte pour une lésion unique au pied, qui a proliféré de façon centrifuge et qui présente une bordure bien délimitée. La lésion est légèrement surélevée, érythémateuse, à surface irrégulière et présente des pustules.

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une infection zoophile à mycose, plus particulièrement à trichophyton verrucosum, que l'on surnomme aussi kérion. Cette lésion s'attrape le plus souvent au contact des vaches.

### 2. Quels sont les diagnostics différentiels?

On doit songer à de l'impétigo ou à une folliculite.

### 3. Quel est le traitement?

Le traitement est topique, mais le plus souvent systémique, avec un antifongique.



*Le Dr André Renaud est omnipraticien, St-Lin (Québec).*