

## Quel est votre diagnostic?

### Cas n° 1

Cette patiente a remarqué des bosses sur ses pieds.

#### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit de papules piézogéniques.

Les papules piézogéniques sont des papules ou des nodules couleur chair et mollasses. Elles apparaissent le plus souvent sur la face médiane du talon lors de la mise en charge et disparaissent lorsque la pression est enlevée. Elles sont fréquentes et passent souvent inaperçues mais peuvent être parfois douloureuses. Il s'agit d'une hernie de tissu sous-cutané dans le derme.

#### 2. Quel est le traitement?

Lorsque les papules piézogéniques sont douloureuses, une perte de poids, si elle est pertinente, peut être suggérée et une orthèse de support peut être également recommandée. Une excision chirurgicale des papules peut être envisagée lorsque le traitement conservateur n'a pas réussi à améliorer les symptômes de douleur.

Anik Lepage est résidente V en dermatologie, Université de Montréal.



## Cas n° 2

Cet homme présente des taches brunâtres avec une distribution réticulée sur son dos depuis plusieurs mois.

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un *erythema ab igne*.

L'*erythema ab igne* est une affection cutanée résultant d'une exposition répétée et prolongée à des radiations infrarouges qui sont insuffisantes pour causer une brûlure cutanée. On peut voir apparaître cela, par exemple, chez les personnes qui s'assoient trop près d'un feu de foyer. Dans ce cas-ci, le patient utilisait, depuis plusieurs mois, un coussin chauffant pour soulager sa lombalgie. L'éruption débute par un érythème puis une hyperpigmentation avec une distribution réticulée. Une atrophie cutanée avec télangiectasie est parfois notée. Il existe un risque de développement d'un carcinome épidermoïde après plusieurs années de latence.



Anik Lepage est résidente V en dermatologie, Université de Montréal.

*Pour un autre cas, voir la page 49.*

## Cas n° 3

Cette dame présente une éruption prurigineuse généralisée sur son tronc et ses membres depuis quelques semaines.

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'un lichen plan.

Le lichen plan est une maladie inflammatoire pouvant toucher la peau, les muqueuses, les ongles et les cheveux. Sur la peau, il se présente sous forme de petites papules planes violacées. La surface des lésions est luisante et présente un réseau de fines lignes blanchâtres réticulées nommées stries de Wickham. Les régions les plus souvent atteintes sont les poignets, les avant-bras, les membres inférieurs distaux ainsi que la région présacrée. Plusieurs variantes cliniques existent telles que le lichen plan annulaire, bulleux, linéaire, hypertrophique, etc. L'éruption peut persister de plusieurs mois à plusieurs années.

### 2. Quel est le traitement?

Les traitements sont choisis en fonction de l'étendue de la maladie. Ce sont surtout des corticostéroïdes topiques, des rétinoïdes généraux, de la photothérapie et finalement des agents immunosupresseurs tels que la cyclosporine pour les cas sévères.

Anik Lepage est résidente V en dermatologie, Université de Montréal.



*Pour un autre cas, voir la page 51.*

## Cas n° 4

Cette patiente présente des papulo-pustules et des nodules qui évoluent depuis deux mois sur son coude droit.

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une infection cutanée à *Mycobacterium marinum*.

Le *Mycobacterium marinum* fait partie du groupe des mycobactéries atypiques. Il se trouve dans un environnement aquatique soit dans des eaux salées ou fraîches, des lacs, des piscines et des aquariums. L'infection par ce micro-organisme nécessite une porte d'entrée, par exemple, une peau traumatisée ou abrasée. La lésion initiale est une pustule ou un nodule inflammatoire érythémateux, bleuté au lieu d'inoculation. Un abcès suppuratif ou un nodule verruqueux se forme ensuite et de multiples lésions peuvent apparaître sur le trajet du drainage lymphatique. Le diagnostic est confirmé par la culture.

### 2. Quel est le traitement?

L'administration de minocycline pendant un ou deux mois peut être utilisée comme traitement.

Anik Lepage est résidente V en dermatologie, Université de Montréal.



*Pour un autre cas, voir la page 53.*

## Cas n° 5

Ce patient présente une éruption très prurigineuse sur ses coudes et ses genoux depuis plusieurs années.

### 1. Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une dermatite herpétiforme.

La dermatite herpétiforme est une dermatose bulleuse auto-immune chez les patients d'âge moyen. Elle est caractérisée par la survenue de vésicules ou de petites bulles souvent regroupées en bouquet sur des placards érythémateux ou urticariens. Comme ces lésions sont extrêmement prurigineuses, on observe souvent que des excoriations. Les lésions prédominent sur la face d'extension des membres, la région lombaire et les fesses. La dermatite herpétiforme est une manifestation cutanée d'une hypersensibilité au gluten. La grande majorité des patients ont une évidence histologique d'une entéropathie au gluten, cependant seulement 20 % des patients souffrant d'une dermatite herpétiforme présenteront des symptômes intestinaux de maladies cœliaques. Il existe un risque rare de survenue de lymphome digestif.

### 2. Quel est le traitement?

Le traitement consiste à prescrire une diète sans gluten, qui est cependant très contraignante. L'administration de dapsons est le traitement général de première intention.

Anik Lepage est résidente V en dermatologie, Université de Montréal.



*Pour un autre cas, voir la page 55.*

## Cas n° 6

Cette femme de 45 ans présente un nodule d'apparition soudaine qui progresse depuis 3 semaines sur son nez.

### 1. Quel est le diagnostic?

Un kérato-acanthome est une tumeur épidermique caractérisée par une croissance rapide. Le kérato-acanthome se présente sous forme de nodule unique, légèrement érythémateux, ferme et en forme de dôme avec un bouchon de corne central. Il survient le plus souvent au visage chez un adulte d'âge moyen. Histologiquement, l'image ressemble à celle d'un carcinome spinocellulaire. Toutefois, le kérato-acanthome se comporte cliniquement comme une tumeur bénigne avec une tendance vers une résolution spontanée sur plusieurs mois.

### 2. Quel est le traitement?

Malgré le potentiel de régression spontanée, on recommande une excision chirurgicale conservatrice de la tumeur ce qui permet de confirmer le diagnostic et d'éliminer un carcinome spinocellulaire. Cela se fait habituellement par rasage de la lésion exophytique puis curetage et électrodessiccation de la base. *Clin*

Audrey Lovett est résidente III en dermatologie, Université de Montréal.

