

1

Absence de cheveux

Description du cas par Dr Benjamin Barankin, dermatologue



Une femme de 42 ans présente une zone arrondie d'alopecie asymptomatique au vertex du crâne.

Quel est le diagnostic?

Il s'agit de pelade.

Quelle est la cause présumée de cette affection?

Il s'agirait d'une maladie auto-immune à médiation cellulaire (lymphocytes T) d'origine héréditaire.

Quel est le traitement?

Il faut envisager l'application d'un corticostéroïde topique puissant une ou deux fois par jour. En cas de réponse insuffisante, on peut procéder à l'administration intralésionnelle de triamcinolone.

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

2

Sécheresse des mains

Description du cas par Dr Benjamin Barankin, dermatologue



Une mère de 36 ans a les mains sèches et fissurées.

Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une dermatite irritative (de contact) des mains, ou d'une dermatite des « nouvelles mères ».

Quelle est la région du corps le plus souvent affectée par cette affection, et quelle est la cause?

Elle touche particulièrement les mains. Elle est causée par une exposition répétée aux savons, aux produits nettoyants et aux solvants.

Quel est le traitement?

Les corticostéroïdes topiques sont déconseillés. Les crèmes à base de céramides ou de diméthicone sont particulièrement utiles. Il faut réduire au minimum l'utilisation des savons et des détergents, lorsque cela est possible, et les remplacer par des produits nettoyants plus doux.

3

Paupières irritées

Description du cas par Dr Benjamin Barankin, dermatologue



Un homme de 70 ans présente une éruption prurigineuse aux paupières qui perdure depuis plusieurs semaines. Il prend plusieurs médicaments contre le diabète et l'hypertension, et il ne présente aucune allergie à un médicament. Il n'a aucun antécédent de problèmes cutanés.

Il n'a aucun antécédent de problèmes cutanés.

Quel est le diagnostic?

Il s'agit d'une dermatite des paupières.

En quoi consiste la prise en charge de ce patient?

Il faut envisager un traitement au moyen d'un corticostéroïde à faible concentration appliqué deux fois par jour pendant une semaine. En cas d'échec, un corticostéroïde de la classe

thérapeutique plus puissante suivante, comme le désônide, peut être appliqué. Les inhibiteurs de la calcineurine topiques comme le tacrolimus et le pimécrolimus constituent également une bonne option thérapeutique pour le traitement des régions où la peau est mince ou dans les cas chroniques. On doit demander au patient de ne pas frotter ou gratter la région affectée et d'y appliquer un hydratant doux. Si l'affection persiste, un dermatologue peut réaliser un test épicutané afin d'exclure la possibilité d'une dermatite de contact allergique.

4

Démarche lésée

Description du cas par Dr Langis Dionne, omnipraticien



Un patient de 30 ans sans antécédent pertinent sauf une hémorragie cérébrale néonatale ayant nécessité un an de physiothérapie, ce qui a contribué à ne laisser aucune séquelle intellectuelle ou physique (il mesure 6 pi 5 po), se présente avec ces lésions palmaires bulleuses, des phlyctènes, avec à peu près la même présentation dermatologique à la plante des pieds.

Apyrétique, le patient confirme n'avoir eu aucun contact avec une nouvelle substance et n'avoir pris aucune médication dans les six derniers mois. Il ne présente aucun signe systémique.

Le seul lien à faire serait un stress important à la suite d'une possibilité de changement d'emploi impliquant des complications imprévues.



Quel est le diagnostic?

J'ai conclu à un diagnostic d'érythème multiforme.

Quel est le traitement?

Étant donné la gravité clinique liée à l'incapacité du patient à utiliser adéquatement ses mains et à marcher normalement, j'ai prescrit 50 mg de prednisone *per os* pendant 3 jours et 25 mg pendant 3 jours.

Il y a eu résolution complète des manifestations palmaires et plantaires après cinq jours de traitement.

5

Maux de dos

Description du cas par Dr Jerzy Pawlak, omnipraticien

Un homme de 52 ans souffrant d'obésité se rend à la clinique en raison d'une douleur au dos. Une radiographie du dos est réalisée (Figures 1 et 2).



Figure 1



Figure 2

Que montre la radiographie?

Il s'agit d'une ostéopénie généralisée. De légères déformations par tassement des plateaux vertébraux supérieur et inférieur sont observées en L3, L4 et L5, probablement d'origine ostéoporotique.

Qu'est-ce que cela signifie?

Il s'agit d'une mauvaise qualité des os et non d'une ostéopathie. Comme la structure des os devient alors poreuse, il est fréquent d'observer un tassement vertébral. Voici certaines maladies associées à l'ostéoporose :

- Ménopause

- Hyperthyroïdie
- Hyperparathyroïdie
- Syndrome de Cushing
- Hypogonadisme
- Polyarthrite rhumatoïde
- Néphropathie ou hépatopathie chronique
- Myélome
- Syndrome de malabsorption