Quel est votre diagnostic?

Description

Cas 1

Une femme âgée de 32 ans présente cette lésion tronculaire depuis une semaine environ.

Cas 2

Un garcon âgé de 15 mois présente cette lésion à la cuisse, qui gonfle lorsqu'elle est manipulée.

La question et la réponse ont été fournies par la Dre Chénier, résidente IV en dermatologie, Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

La réponse se trouve à la page 62.

L'auteure aimerait remercier la docteure Nathalie Provost pour les photos.

Description

Cas 3

Une femme âgée de 38 ans se présente à votre clinique pour de la fièvre et une éruption de vésicules douloureuses à la bouche, aux mains et aux pieds. Ce tableau clinique est présent depuis seulement trois jours. *Clin*

La question et la réponse ont été fournies par la Dre Maari, dermatologue, Centre hospitalier de l'Université de Montréal.
La réponse se trouve à la page 62.

Réponse à Diagno-photo

Voir les questions aux pages 59 et 60.

Cas 1

Il s'agit de la plaque médaillon d'un pityriasis rosé. Cette éruption pourrait être d'origine infectieuse. Certains médicaments, dont le captopril, peuvent aussi causer une éruption très similaire. Elle commence par des symptômes non spécifiques tels malaise, arthralgie. Une plaque unique, saumonée, avec collerette squameuse (plaque médaillon) se développe ensuite chez 50 % à 90 % des patients. Elle est suivie, deux jours à deux mois plus tard, de lésions diffuses, surtout tronculaires. Ces lésions secondaires sont de deux types. Ce sont soit de petites plaques, similaires à la plaque maîtresse, qui suivent les lignes de clivage cutané (en arbre de Noël); soit de petites papules érythémateuses, sans squames. L'éruption se résoud en 2 à 10 semaines et peut laisser une hyperpigmentation ou une hypopigmentation postinflammatoires transitoires. Le diagnostic différentiel inclut un *tinea corporis*, un eczéma, une syphilis secondaire et un psoriasis.

Aucun traitement n'est nécessaire habituellement. En cas de prurit marqué, des corticostéroïdes topiques peuvent être utilisés. Les rayons ultraviolets peuvent aussi soulager les symptômes.

Cas 2

Il s'agit d'un mastocytome, une forme cutanée de mastocytose. Les mastocytoses sont causés par une hyperplasie des mastocytes pouvant toucher différents organes, dont la peau, la moelle osseuse, les os, l'appareil digestif et les ganglions. On détecte rarement une maladie hématologique sous-jacente (comme le syndrome myélodysplasique ou myéloprolifératif). Les deux sous-types cutanés les plus fréquents sont le mastocytome (retrouvé chez l'enfant) et l'urticaire pigmentaire. Le mastocytome est une plaque ou un nodule unique de couleur jaune à rosée. L'urticaire pigmentaire se caractérise par des macules ou papules rouges et brunâtres éparses. Un traumatisme mineur d'une lésion d'urticaire pigmentaire ou de mastocytome peut causer un œdème local. Il s'agit du signe de Darier. Les autres manifestions cliniques sont dues à la relâche de médiateurs, dont l'histamine. Les personnes touchées peuvent ainsi présenter du prurit, des bouffées congestives, des ulcères gastro-intestinaux, etc. Les symptômes sont en général limités. Chez les enfants, l'atteinte est en général autorésolutive. Si l'on soupconne une mastocytose systémique, un bilan peut s'avérer nécessaire (incluant une formule sanguine complète, un frottis sanguin, une échographie abdominale et une scintigraphie osseuse). Le traitement est symptomatique. On utilise des antihistaminiques en première ligne. Les facteurs aggravants, tels l'alcool, la chaleur, la friction et l'acide acétylsalicylique, doivent être évités.

Cas 3

Le syndrome pieds-mains-bouche est secondaire à une infection, principalement à Coxsackie A16. La maladie a une période d'incubation de cinq à sept jours et dure environ sept jours. Les manifestations cliniques sont de petites vésicules sur fond érythémateux situées sur les mains, les pieds ainsi que sur la muqueuse orale. Un tableau de fièvre, de myalgie et d'anorexie peut accompagner l'éruption. Aucun traitement est nécessaire et la maladie est habituellement diagnostiquée à l'aide du tableau clinique. *Clin*