# Sémiologie Dermatologique

La sémiologie décrit des Lésions élémentaires.

Elles sont multiples et leur connaissance est indispensable pour le diagnostic des dermatoses.

Les lésions élémentaires peuvent être :

- primitives, traduisant le processus lésionnel initial,
- secondaires, représentant l'évolution de ce processus.

Une dermatose peut être constituée d'un seul type de lésion élémentaire ou de l'association de plusieurs.

Un examen histopathologique permet une démarche anatomoclinique dans les cas plus difficiles.

# Sémiologie Dermatologique

Le diagnostic en dermatologie est établi sur les données de l'interrogatoire, de l'examen physique et des examens complémentaires. En théorie, on peut opposer deux démarches cliniques :

La démarche analogique (ou « impulsive »), rapide, fait le diagnostic dès l'inspection. Cette approche clinique nécessite d'avoir déjà vu la lésion pour la reconnaître, et comporte le risque d'erreur par défaut.

<u>La méthode analytique</u> (ou « raisonnée ») correspond à une démarche médicale classique : le recueil de données (l'analyse) précède le diagnostic (la synthèse).

# L'interrogatoire (1)

### Modalités évolutives de l'éruption :

- · Mode de début : localisé / diffus brutal / progressif
- Aspect initial : <u>la lésion élémentaire</u>
- Mode d'extension : centrifuge / curviligne / en plaques ...
- Evolution générale : continue / par poussée
- Traitements locaux & généraux

# L'interrogatoire (2)

#### **Environnement:**

 Professionnel, social, vestimentaire, cosmétique, sportif,...

#### Antécédents:

- Personnels: atopie,
   médicaments (chronologie / éruption +++)
- Familiaux : atopie antécédents dermatologiques

# L'examen dermatologique (1)

### 1) Inspection:

- la peau dans sa totalité (bonne lumière)
- les muqueuses (buccale, génitale, conjonctivale)
- les phanères (ongles & poils)
- matériel : loupe, lampe(s), lumière de Wood



# L'examen dermatologique (2)

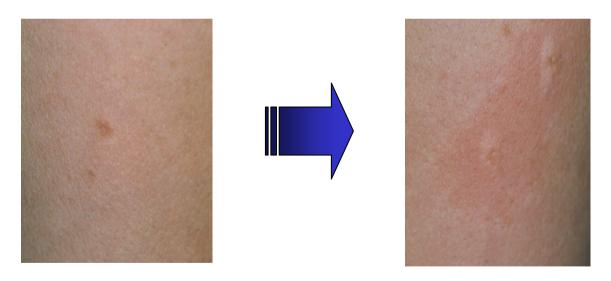
- 2) Palpation: parfois protection (gants)
- 3) Vitropression: verre de montre, lame de verre
- 4) Friction: dermographisme, signe de Darier ou de Nikolski



5) <u>Curetage</u>: spatule en bois ou curette

# L'examen dermatologique (3)

- 2) Palpation: parfois protection (gants)
- 3) Vitropression : verre de montre, lame de verre
- 4) Friction: dermographisme, signe de Darier ou de Nikolski



5) <u>Grattage</u>: spatule en bois ou curette

#### Définition:

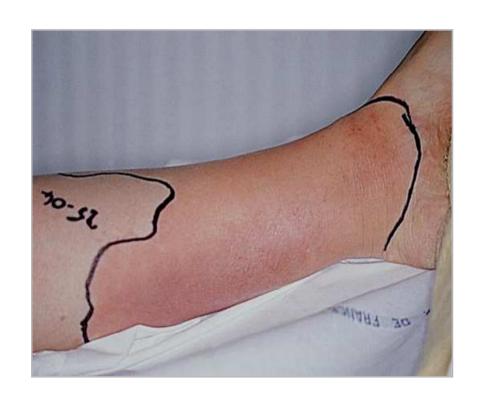
Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde

#### Définition:

Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde



#### Définition:

Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde



#### Définition:

Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde



#### Définition:

Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde



#### Définition:

Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde



#### Définition:

Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde



#### Définition:

Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde



#### Définition:

Aspect résultant de la coalescence de plusieurs lésions élémentaires de même nature

- en plaque
- linéaire
- annulaire
- arciforme
- polycyclique
- en cocarde





# L'examen général

L'examen Dermatologique fait partie intégrante de l'examen clinique complet d'un patient, quel que soit son motif de consultation,

... et inversement.



## <u>Exemple 1 :</u> Eruption évocatrice de lupus cutané



Examen des articulations
Examen neurologique complet
Examen respiratoire
Examen cardio-vasculaire
Examen musculaire, ...

# Exemple 2 : Eruption à type de purpura palpable



Examen des articulations
Examen neurologique complet
Examen respiratoire
Examen cardio-vasculaire
Examen des aires ganglionnaires
Palpation abdominale
(Sd tumoral hématopoïétique?)
Bandelette urinaire (protéinurie?)
Examen musculaire, ...

## Explorations cutanées (1)

### Photographie:

- Argentique
- Numérique

### <u>Dermatoscopie</u>:

- observation *in vivo* des tumeurs pigmentées
- épiluminescence et grossissement x10
- vidéomicroscope (x100)



## Explorations cutanées (2)

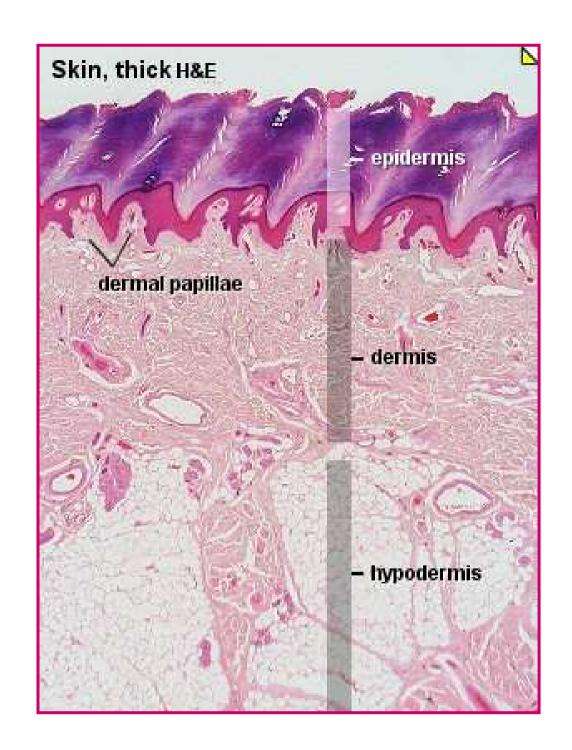
#### Biopsie cutanée :

- standard (formol, liquide de Bouin)
- en congélation (cryotube  $\Rightarrow$  N2 liquide -180  $^{\circ}$ )
- au bistouri à lame droite ou circulaire (punch)
- choix du site de biopsie cutanée
- possibilité de cultures microbiologiques



Rappel

Histologie de la peau humaine normale



Structure de la peau Openings of humaine normale sweat ducts Hairshaft Stratum corneum **Epidermis** Stratum granulosum Stratum spinosum Stratum germinativum ' Stratum basale. — De rmis Dermal papilla Meissner's, corpuscle Sebacceous (oil) gland Subcutaneous layer Hair (hypodermis) follicle Papilla of hair Sweat gland Cutaneous nerve Pacinian Arrector corpuscle pili muscle

## Lésions élémentaires dermatologiques

### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . Solides: Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

### 2) Les lésions élémentaires secondaires

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

## Lésions élémentaires dermatologiques

- 1) Les lésions élémentaires primitives
  - Visibles : Macules
  - Visibles et palpables :
    - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
    - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
    - . Solides: Papules Nodules Végétations
  - Surtout palpables: Nodules Nouures
- 2) Les lésions élémentaires secondaires
  - Visibles: Croûtes
  - Visibles et palpables:
    - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
    - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

### Macule

### Déf: Tache dyschromique, sans relief ni infiltration



#### MACULES ROUGES

- ERYTHEME
- ANGIOME
- PURPURA



#### MACULES HYPERPIGMENTEES

- MELANIQUES
- NON MELANIQUES



#### MACULES DEPIGMENTEES

- HYPOCHROMIQUES
- ACHROMIQUES

## Macules rouges (1)

- macule rose ou rouge
- s'efface à la vitropression
- différents types (groupement):
  - . Morbilliforme
  - . Roséoliforme
  - . Scarlatiniforme
  - . Photodistribué
  - . Inversé = intertrigo
- Principales causes:
  - . Virales
  - . médicamenteuses
- Mécanisme: hyperhémie inflammatoire (D)



## Macules rouges (2)

- macule rose ou rouge
- s'efface à la vitropression
- différents types (groupement):
  - . Morbilliforme
  - . Roséoliforme
  - . Scarlatiniforme
  - . Photodistribué
  - . Inversé = intertrigo
- Principales causes:
  - . Virales
  - . médicamenteuses
- Mécanisme: hyperhémie inflammatoire (D)



## Macules rouges (3)

- macule rose ou rouge
- s'efface à la vitropression
- différents types (groupement):
  - . Morbilliforme
  - . Roséoliforme
  - . Scarlatiniforme
  - . Photodistribué
  - . Inversé = intertrigo
- Principales causes:
  - . Virales
  - . médicamenteuses
- Mécanisme: hyperhémie inflammatoire (D)



## Macules rouges (4)

- macule rose ou rouge
- s'efface à la vitropression
- différents types (groupement):
  - . Morbilliforme
  - . Roséoliforme
  - . Scarlatiniforme
  - . Photodistribué
  - . Inversé = intertrigo
- Principales causes:
  - . Virales
  - . médicamenteuses
- Mécanisme: hyperhémie inflammatoire (D)



## Macules rouges (4)

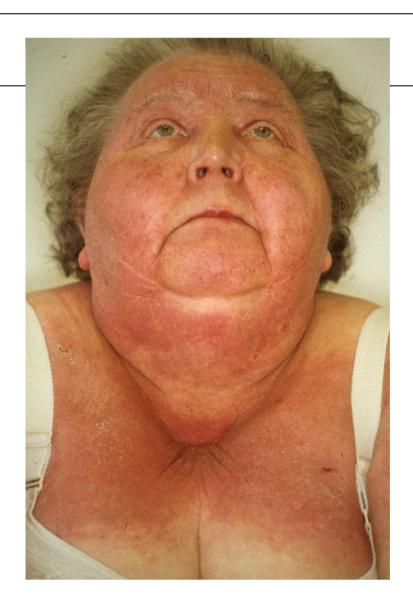
- macule rose ou rouge
- s'efface à la vitropression
- différents types (groupement):
  - . Morbilliforme
  - . Roséoliforme
  - . Scarlatiniforme
  - . Photodistribué
  - . Inversé = intertrigo
- Principales causes:
  - . Virales
  - . médicamenteuses
- Mécanisme: hyperhémie inflammatoire (D)





## Macules rouges (5)

- macule rose ou rouge
- s'efface à la vitropression
- différents types (groupement):
  - . Morbilliforme
  - . Roséoliforme
  - . Scarlatiniforme
  - . Photodistribué
  - . Inversé = intertrigo
- Principales causes:
  - . Virales
  - . médicamenteuses
- Mécanisme: hyperhémie inflammatoire (D)



## Macules rouges (6)

- macule rose ou rouge
- s'efface à la vitropression
- différents types (groupement):
  - . Morbilliforme
  - . Roséoliforme
  - . Scarlatiniforme
  - . Photodistribué
  - . Inversé = intertrigo
- Principales causes:
  - . Virales
  - . médicamenteuses
- Mécanisme: hyperhémie inflammatoire (D)



### **ERYTHEME**

#### Diagnostic étiologique

Il repose sur...

- Le contexte épidémique, la notion de contage
- La notion de fièvre, de syndrome grippal
- l'existence d'un énanthème
- La présence d'adénopathies
- Le prurit
- Le polymorphisme de l'éruption
- L'éosinophilie sanguine
- La notion de prise médicamenteuse récente

Cause virale

Cause médicamenteuse

### Erythèmes Médicamenteux

### Clinique

Tous types d'exanthèmes

#### Anamnèse

Chronologie médicamenteuse et cutanée

#### Médicaments en cause

AB ( $\beta$ -lactamines), sulfamides, AINS, anticomitiaux, ...

#### Diagnostic

Imputabilité intrinsèque et extrinsèque, tests cutanés

#### Réintroduction médicamenteuse

A discuter selon le type clinique et le caractère indispensable du ttt

### Erythèmes Infectieux

Erythèmes roséoliformes: - Exanthème subit

- Primo-infection VIH

- Syphilis secondaire

- Rubéole,...

Erythèmes scarlatiniformes : - Scarlatine

Erythèmes morbilliformes : - Rougeole

- Mégalérythème épidémique

- MNI

- Fièvre boutonneuse méditerranéenne

## Macules rouges (7)

#### **ERYTHEME PASSIF**

- macule rouge violacée, froide
- s'efface à la vitropression
- deux types :
  - . Cyanose
  - . Livedo
- Principales causes:
  - . hypoxie
  - . vasculite
  - . génétique
- Mécanisme: stase sanguine



## Macules rouges (8)

#### **ERYTHEME PASSIF**

- macule rouge violacée, froide
- s'efface à la vitropression
- deux types :
  - . Cyanose
  - Livedo
- Principales causes:
  - . hypoxie
  - . vasculite
  - . génétique
- Mécanisme: stase sanguine



## Macules rouges (9)

#### MACULE VASCULAIRE

- s'efface à la vitropression
- différents types :
  - . angiomes
  - . télangiectasies
  - Mécanisme : dilatation vasculaire passive (D)



## Macules rouges (9)

#### MACULE VASCULAIRE

- s'efface à la vitropression
- différents types :
  - . angiomes
  - . télangiectasies
  - Mécanisme : dilatation vasculaire passive (D)



# Macules rouges (10)

#### MACULE VASCULAIRE

- s'efface à la vitropression
- différents types :
  - . angiomes
  - . télangiectasies
  - Mécanisme : dilatation vasculaire passive (D)



## Macules rouges (11)

#### **PURPURA**

- Tache rouge sombre
- Ne s'efface pas à la vitropression
- Evolue selon les teintes de la biligénie; parfois infiltré.
- + types : pétéchies, vibices, ecchymotique, nécrotique
- Mécanisme: extravasation de sang(D)



### **ERYTHRODERMIE**

### Diagnostic positif

- Erythème confluent avec desquamation touchant ≥ 90% SC
- Evolution prolongée (x semaines)
- SF: prurit, brûlure
- Signes associés: fièvre, AEG, ADP, troubles hydroélectrolytiques
- Gravité (« urgence dermatologique »)

### Diagnostic différentiel

- Exanthèmes simples généralisés
- Ictyose



# Macules Hyperpigmentées

### HYPERPIGMENTATION MELANIQUE

- Teinte marron à noir
- Le plus souvent localisée
- Si généralisée = mélanodermie
- Mécanismes :
  - . Endocrinien
  - . Génétique
  - . Médicamenteux
  - . Naevus pigmentaire
- Pigmentation non mélanique



# Macules Hypopigmentées

#### HYPOCHROMIE ET ACHROMIE

- Tache claire ou blanche
- Localisée ou généralisée
- Mécanismes : disparition de la mélanine qui peut être :
  - . Génétique
  - . Secondaire
- Leuco-mélanodermie : association d'hypochromie et d'hyperchromie mélaniques



## Lésions élémentaires dermatologiques

### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . Solides: Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

### 2) Les lésions élémentaires secondaires

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

## Squame (1)

Lésion parfois secondaire : due à un épaississement de la couche cornée.

#### Forme cliniques:

- Scarlatiniforme (en grand lambeau)
- pityriasiforme (petite, fine, blanchâtre, pulvérulente)
- psoriasiforme (brillante, large, micacée)
- ichtyosiforme (écaille)
- folliculaires : à l'orifice d'un poil





## Squame (2)

Lésion parfois secondaire : due à un épaississement de la couche cornée.

#### Forme cliniques:

- Scarlatiniforme (en grand lambeau)
- pityriasiforme (petite, fine, blanchâtre, pulvérulente)
- psoriasiforme (brillante, large, micacée)
- ichtyosiforme (écaille)
- folliculaires : à l'orifice d'un poil





## Squame (3)

Lésion parfois secondaire : due à un épaississement de la couche cornée.

#### Forme cliniques:

- Scarlatiniforme (en grand lambeau)
- pityriasiforme (petite, fine, blanchâtre, pulvérulente)
- psoriasiforme (brillante, large, micacée)
- ichtyosiforme (écaille)
- folliculaires : à l'orifice d'un poil



## Squame (4)

Lésion parfois secondaire : due à un épaississement de la couche cornée.

#### Forme cliniques:

- Scarlatiniforme (en grand lambeau)
- pityriasiforme (petite, fine, blanchâtre, pulvérulente)
- psoriasiforme (brillante, large, micacée)
- ichtyosiforme (écaille)
- folliculaires : à l'orifice d'un poil

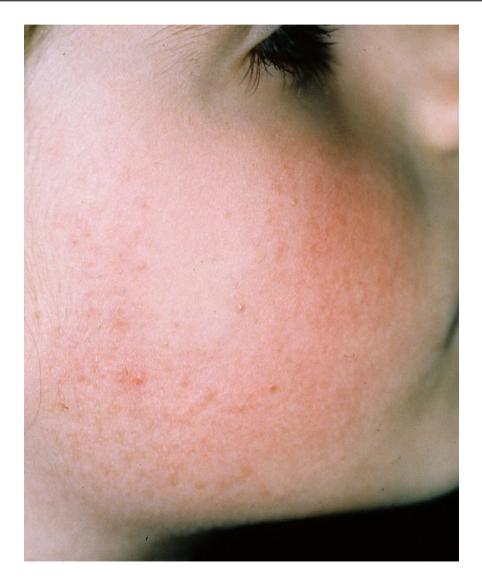


## Squame (5)

Lésion parfois secondaire : due à un épaississement de la couche cornée.

#### Forme cliniques:

- Scarlatiniforme (en grand lambeau)
- pityriasiforme (petite, fine, blanchâtre, pulvérulente)
- psoriasiforme (brillante, large, micacée)
- ichtyosiforme (écaille)
- folliculaires : à l'orifice d'un poil



## Kératose

- Epaississement corné plus large qu'épais.
- Lésions sèches, bien circonscrites ou au contraire diffuses, de taille variable, très adhérentes.
- Palpation : impression de dureté et de rugosité très particulières.
- Causes:
  - . Génétiques
  - . Dysplasique





## Lésions élémentaires dermatologiques

### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . Solides: Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

### 2) Les lésions élémentaires secondaires

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

## Vésicule (1)

Lésion en relief, de petite taille (Ø quelques mm) contenant une sérosité claire, située en peau saine ou érythémateuse.

SF associés variables (douleur, prurit).

Lésion transitoire, évoluant vers :

- la coalescence
- la pustulisation
- la rupture (suintement, croûte)





# Vésicule (2)

### Mécanismes: peut résulter

- d'une spongiose (= œdème inter-cellulaire) (ex: l'eczéma)
- d'une nécrose kératinocytaire (ex: herpès, le zona). siège intra-épidermique

### Regroupement souvent évocateur:

- disséminées (varicelle)
- en bouquet (herpès)
- en bande (zona).

### Etiologies:

- virale (groupe herpès)
- inflammatoire (eczéma)





## Bulle (1)

Lésion en relief, de grande taille (≥ 1 cm) contenant une sérosité liquide claire, jaunâtre, ou hémorragique.

En peau saine ou érythémateuse

Fragile et transitoire -> croûte / érosion

Signe de Nikolski =

décollement cutané provoqué
par une pression latérale du
doigt en peau saine.



## Bulle (2)

### BULLE INTRA-EPIDERMIQUE

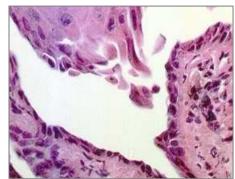
#### Mécanismes:

- acantholyse (rupture des desmosomes) par action de toxines ou d'autoanticorps ou anomalie structurale (mutation)
- nécrose kératinocytaire

### Etiologies:

- auto-immunes (pemphigus)
- infectieuses (impétigo)
- médicamenteuse (Lyell)
- génétiques (Hailey-Hailey)





## Bulle (3)

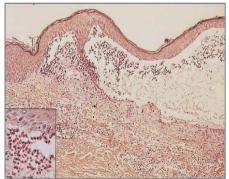
### BULLE DERMO-EPIDERMIQUE

Mécanisme = clivage dermoépidermique par action d'autoanticorps ou anomalie structurale (mutation)

### Etiologies:

- auto-immunes (pemphigoïde)génétiques (EBH)





## Pustule

Lésion plane ou en relief, de taille variable (souvent < 1 cm), contenant une sérosité louche, blanche ou jaunâtre.

Succède souvent à une vésicule ou une bulle.

Fragile et transitoire -> croûte

Deux types anatomo-cliniques:

- Folliculaire
- Non folliculaire



## Lésions élémentaires dermatologiques

### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . <u>Solides:</u> Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

### 2) Les lésions élémentaires secondaires

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

# Papule (1)

### Définition:

Lésion en relief, pleine, solide, circonscrite, perçue comme un ressaut par le doigt, de petite dimension.

Peut être ronde, ovalaire, polygonale et/ou ombiliquée.

### Différents types anatomo-cliniques:

- papule épidermique
- papule dermique (oedémateuse, par infiltrat ou surcharge)
- papule folliculaire
- papule miliaire

## Papule (2)

### PAPULE EPIDERMIQUE

Elle est due à une hyperplasie de l'épiderme (acanthose).

Elle est souvent sèche et kératosique.

Le type clinique le plus fréquent est la verrue plane.



# Papule (3)

#### PAPULE DERMIQUE

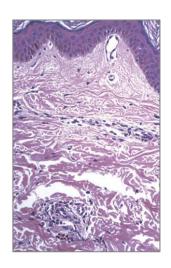
#### Plusieurs types:

- Oedémateuse : rose pâle, de consistance élastique, partiellement et temporairement réductible à la pression. Le type clinique est l'urticaire.
- Par infiltrat cellulaire: inflammatoire, rouge sombre souvent, plus ferme, infiltrée, non réductible à la pression.
- Dysmétabolique : par surcharge dermique d'un matériel amorphe, souvent jaunâtre.

## Papule (4)

### PAPULE DERMIQUE

 Oedémateuse: rose pâle, de consistance élastique, en partie et transitoirement réductible à la pression. Le type clinique est l'urticaire.

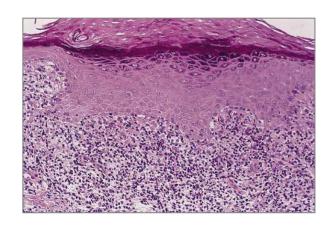




# Papule (5)

### PAPULE DERMIQUE

Par infiltrat cellulaire:
 inflammatoire, rouge sombre
 souvent, plus ferme, infiltrée,
 non réductible à la pression
 (ex: lichen plan).



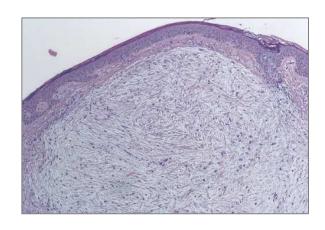


# Papule (6)

### PAPULE DERMIQUE

### - Dysmétabolique :

par surcharge dermique d'un matériel amorphe, souvent jaunâtre (mucine, amylose,...)

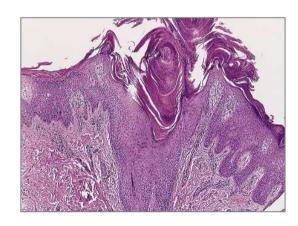




# Papule (7)

#### PAPULE FOLLICULAIRE

- Correspond à une atteinte du follicule pileux.
- Elle peut être:
  - . épidermique: acuminée, dure, centrée par le follicule.
  - . dermique: plus arrondie





## Nodule (1)

Elevure solide, peu saillante, ronde ou ovalaire, profonde, parfois douloureuse.

Nodosité: 0,5 à 1 cm

Nodule: > 1cm,

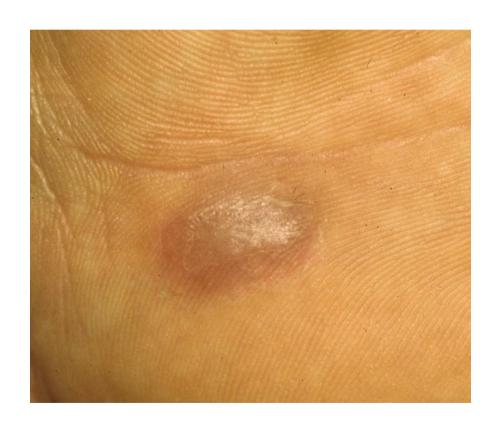
Nouure: > 5cm (forme aiguë)

Hypodermite: placard étendu.

Gomme: évolution secondaire (ramollissement - ulcération)

### Etiologies:

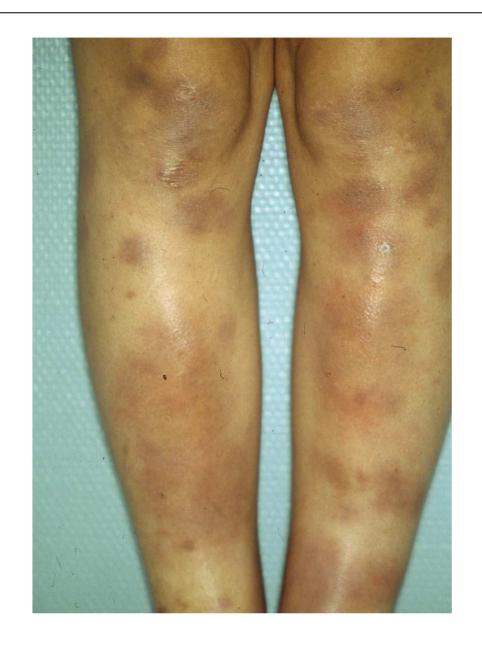
- inflammatoire (ex: sarcoïdose)
- tumorale (ex: lymphome)



## Nodule (2)

## Erythème noueux :

- Nouures multiples localisées sur la face antérieure des deux jambes
- Evolution subaigue (3 à 6 semaines)
- Etiologies:
  - . inflammatoire (sarcoïdose)
  - . Post-infectieuse (BK)



# Végétation

Lésion à type d'excroissance (aspect en choux-fleur)

### Morphologie variable:

- . filiformes ou lobulées,
- . base sessile ou pédiculée,
- . surface sèche ou humide.

Verrucosité = végétation sèche dont la surface est cornée, squameuse, souvent grisâtre.

### Etiologies:

- infection virale (HPV+++)
- tumeur bénigne ou maligne



## Lésions élémentaires dermatologiques

### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . Solides: Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

### 2) Les lésions élémentaires <u>secondaires</u>

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

## Croûte

- Coagulum d'un exsudat (séreux, hémorragique ou purulent) qui correspond à un stade évolutif de lésions élémentaires primitives différentes : bulles, vésicules, pustules
- De couleur jaune vif (mélicérique), rouge sombre ou brune
- Se détache assez facilement (≠ kératose)



#### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . <u>Solides</u>: Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

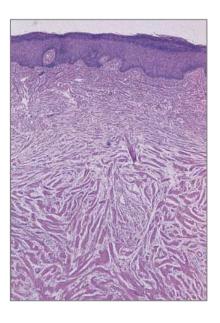
#### 2) Les lésions élémentaires secondaires

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

### Cicatrice

### CICATRICE HYPERTROPHIQUE

- Tissu de réparation en excès après une perte de substance.
- Elle peut être:
  - . Transitoire
  - . Chéloïdienne





#### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . Solides: Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

#### 2) Les lésions élémentaires secondaires

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

# Sclérose - Atrophie

#### Sclérose

- Epaississement + perte de l'élasticité cutanée (condensation du derme): la peau est dure et sans souplesse.
- Causes: inflammation chronique (sclérodermie), stase veineuse

#### Atrophie

Amincissement cutané:

- Peut être épidermique, dermique, hypodermique, ou mixte.
- Lésion en cupule, déprimée, lisse et nacrée (la surface se ride à la pression tangentielle - parfois hernie des éléments sous-jacents).
- Causes variées





#### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . <u>Solides</u>: Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

#### 2) Les lésions élémentaires <u>secondaires</u>

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

### Ulcérations (1)

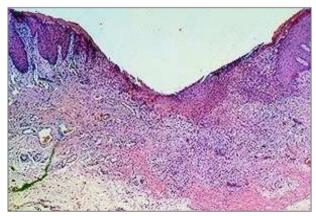
Erosion (ou exulcération): perte de substance superficielle, guérissant sans cicatrice. Elle intéresse l'épiderme, les papilles dermiques. Le fond est humide ou croûteux.

Ulcération: perte de substance plus profonde (derme), à bords ± réguliers, guérissant en laissant une cicatrice. Sa surface peut être rouge, jaunâtre (fond fibrineux; ex: aphte), croûteuse, ou noire (nécrose).

Ulcère: ulcération chronique sans tendance à la cicatrisation.

Fissure: érosion ou une ulcération linéaire (pli, paumes, plantes)





### Ulcérations (2)

Gangrène: nécrose tissulaire d'origine vasculaire ou infectieuse. Elle s'ulcère secondairement.

Escarre: nécrose secondairement ulcérée au point de pression (ischémie d'appui); peut atteindre les muscles, les tendons, les os et articulations.

Chancre: érosion ou ulcération au point d'inoculation d'une infection contagieuse.

Phagédénisme: mode d'extension centrifuge d'une ulcération; souvent douloureux.





#### 1) Les lésions élémentaires primitives

- Visibles : Macules
- Visibles et palpables :
  - . <u>Squameuses et kératosiques</u>
  - . <u>Liquidiennes</u>: Vésicules Bulles Pustules
  - . Solides: Papules Nodules Végétations
- Surtout palpables: Nodules Nouures

#### 2) Les lésions élémentaires secondaires

- Visibles: Croûtes
- Visibles et palpables:
  - . <u>Surélevées</u>: Cicatrices
  - . <u>Déprimées</u>: Sclérose Atrophie Erosions Ulcérations

### Tumeur cutanée

- Ne correspond pas à une lésion élémentaire particulière: lésion solide, circonscrite, de taille et de consistance variable, en relief ou incluse dans la peau.
- Elle peut en fait être représentée par toutes sortes de lésions élémentaires primitives (papules, nodules, lésions érythémateuses ou érythémato-squameuses) ou secondaires (ulcérations, croûtes, cicatrices).
- Elle peut être unique ou multiple, bénigne ou maligne.



### Tumeur cutanée

- Ne correspond pas à une lésion élémentaire particulière : lésion solide, circonscrite, de taille et de consistance variable, en relief ou incluse dans la peau.
- Elle peut en fait être représentée par toutes sortes de lésions élémentaires primitives (papules, nodules, lésions érythémateuses ou érythématosquameuses) ou secondaires (ulcérations, croûtes, cicatrices).
- Elle peut être unique ou multiple, bénigne ou maligne.

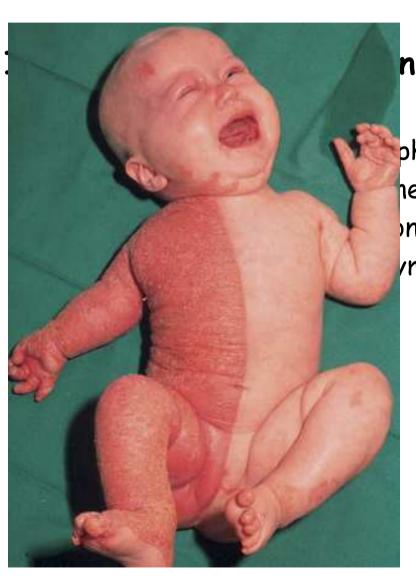




# Lésions associées (ou intriquées)

- Lésions érythémato-squameuses :
  - Érythème, papules, squames (parfois pustules)
- Vasculite cutanée
  - Papules, purpura, nodules, livedo, ulcérations
- Acné
  - Papules, pustules, microkystes, comédons
- Carcinomes cutanés
  - Nodules, ulcérations, croûtes, cicatrice, pigmentation
- Eczéma
  - Érythème, vésicules, croûtes, lichenification

### Diagnostic d'une dermatose



nique de la dermatose, c.a.d :

phique nel ons élémentaires omptômes extra-cutanés

Bonne chance !!!