

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence.

Mardi 25 novembre 2014
Hôpital cantonal de Genève

Œdème/ Erythème du visage: que faire?

Dr E. Laffitte

En dermato...ou bien on sait tout de suite, et on passe pour le Messie...ou on ne sait pas...alors ça peut parfois prendre du temps...(dixit J.H. Saurat)



Prof. Saurat

quelques vignettes cliniques pour illustrer la citation.....

(je n'ai pas eu accès aux images du conférencier...comme d'habitude je suis allé me servir sur le Net, vous excuserez l'absence de référence précise pour chaque image...il y en a trop cette fois...ça deviendrait trop compliqué...)

- 1) une jeune femme de 24 ans qui quelques temps après avoir été traitée pour de l'acné développe une éruption des joues



c'est une «rosacée» qui touche classiquement les joues, le menton et le front chez les femmes, plus souvent le nez chez les hommes... alors que les femmes sont plus souvent touchées que les hommes (3 :1), celle-ci est souvent plus sévère chez les hommes.

On sait que le tabac jouerait un rôle protecteur (mais ce n'est pas politiquement correct alors on ne le dit pas...).

Localisations de la rosacée

front

yeux

nez

joues

menton

Les stades vont de l'érythème aux pustules...

Deux classifications de la rosacée.

Classification anglo-saxonne	Classification française
1. Érythémato-télangiectasique : flush ; érythème centro-facial ; télangiectasies modérées.	1. Érythèmes paroxystiques du visage (flush).
2. Papulo-pustuleuse : papules et pustules centro-faciales transitoires.	2. Érythème permanent et télangiectasies.
3. Phymateuse : épaissement cutané avec hypertrophie des follicules sébacés.	3. Papules et pustules (<i>figure 2</i>).
4. Oculaire : télangiectasie conjonctivale ; conjonctivite ; kératite ; blépharite.	4. Phyma (hypertrophie cutanée) (<i>figure 1</i>).

Le parasite impliqué est le Demodex qui mesure 0,3-0,4 mm de long, qui vit dans les follicules pileux et qui, selon le terrain génétique déclenche une inflammation.

Alors que sur une peau «normale» on trouve 0,7 parasites/cm², en cas de rosacée on en trouve 10,8/cm²...il sort la nuit, pour se reproduire, va à la surface la peau en se déplaçant à 16 mm/h, et libère des enzymes protéolytiques, ensuite il retourne dans le follicule pileux...

Je vous mets une photo de face et de profil, histoire de vous faire rêver...comme dans les bons westerns...«Wanted dead or alive»...ça fait froid dans le dos... quand on pense qu'ils copulent à notre insu pendant qu'on dort...et en plus sur nos joues...



Pour le traitement c'est compliqué on en parlera une autre fois...

On se souviendra surtout que toute acné n'est pas forcément une acné...pensons à la rosacée...



le rhinophyme est une rosacée ... p.ex.

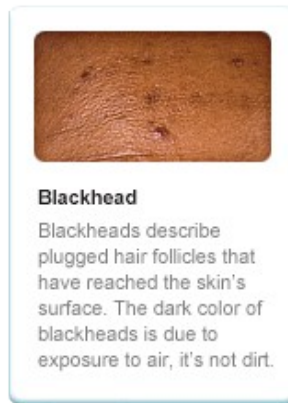
2) Un garçon de 16 ans avec un retard mental présente une acné résistante au RoAccutane.

Il présente des lésions papuleuses du visage, des taches achromiques sur la peau et un aspect hyperkeratosique des ongles...



C'est une sclérose tubéreuse de Bourneville qui est une maladie autosomique dominante se manifestant par des tumeurs cérébrales, des hamartomes rétiens, des angiomyolipomes rénaux et des rhabdomyomes cardiaques.

On profite de nous rappeler les différents stades de l'acné: les lésions de rétentions: fermées, points blancs/ microkystes; ouvertes: points noirs, puis les lésions inflammatoires: papules puis pustules...



3) une jeune femme de 14 ans présente un érythème du visage depuis quelques mois, avec récemment des lésions digitales, et des arthralgies.



Oui...elle a un lupus systémique aigu

4) une jeune fille de 18 ans présente un érythème périorbitaire fixe depuis quelques mois



elle a une dermatomyosite...l'érythème est décrit typiquement «lilacé» en lunettes...

On décrit aussi un érythème periungéal, ou le «signe de la manucure» se traduisant par des douleurs du lit de l'ongle, inhabituelles après manucure.

Il y a aussi les papules de Gottron sur le dos des mains...



5) il y a «l'ancienne» cantatrice qui veut rester jeune et qui présente des «granulomes de jouvenc» sur les produits «antirides» de comblement injectés, comme les billes de metacrylate ou le collagène .

(pas trouvé de photos de granulomes sur les produits de comblement sur le Net !)

6) Une femme de 50 ans présente un érythème infiltré de la face sans prurit, sans flush, sans problème d'alcool, sans photosensibilité, sans voyage à l'étranger... La biopsie montre la présence de pasmocytes...ça rappelle un peu ce que l'on peut voir dans les Syphilis...mais ce n'en est pas une...mais on est pas loin...

C'est un érythème borrélien de la face , confirmer par la PCR dans la biopsie et par la sérologie.

C'est entre le lymphocytome borrélien...



...et l'acrodermatite



Fig. 2. Acrodermatite chronique atrophiante sur la main à un stade intermédiaire (source Dr A. Suard).

C'est hyperrare...et je crois que c'est le Dr Laffitte lui même qui a décrit le 1^{er} cas...

7) ensuite il y a l'herpès labial que l'on a trifouillé avec des mains pas très propres et qui entraîne un érysipèle de la face...

8) il y a le zona du trijumeau avec le signe de Hutchinson qui est une atteinte du nez indiquant une atteinte de la branche nasociliaire donc atteinte ophtalmique...

9) il y a la dermite séborrhéique

10) l'eczéma de contact des paupières suite au changement de vernis à ongle (on se frotte les paupières avec le dos des ongles...)

11) et l'allergie aux gouttes nouvellement prescrites pour un glaucome...

12) la dermatite atopique avec enflure palpébrale et signe du double plis de Dennie-Morgan



13) l'érythème de la face après prise de Ciproxine et exposition au soleil...réaction phototoxique....

14) L'œdème de Quincke après avoir mangé des crevettes dont on sait que l'on est allergique...



Voilà...Le plus sympa c'est quand même le Demodex...sans hésiter...
...à part ça il y a aussi la beauté intérieure...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch