

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 25 octobre 2016

Hôpital cantonal de Genève

Dermatologie : la pointe de l'iceberg

Dre M. Abosaleh

3 présentations pour mettre en exergue que la peau est un écran derrière lequel il faut aller regarder...

- 1) Un homme de 55 ans ex-fumeur présente une hyperkératose sous-unguéale des doigts et des orteils, avec une coloration légèrement jaunâtre des ongles (dyschromie) et un hippocratisme digital...

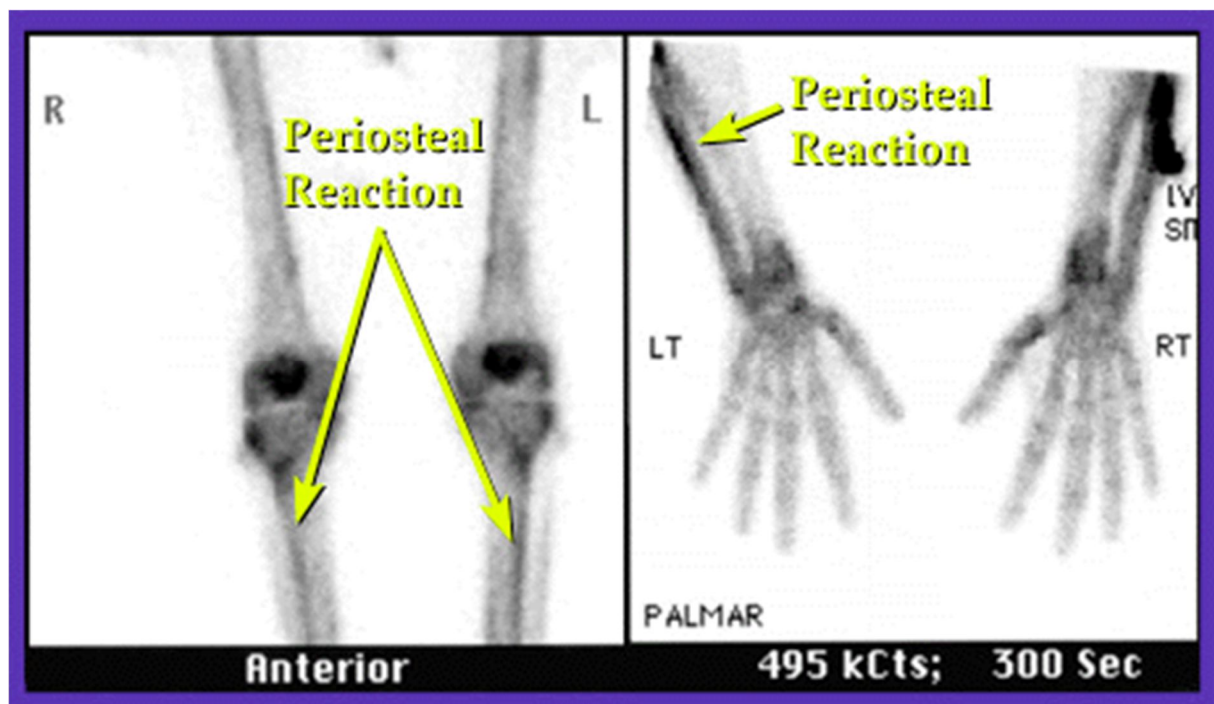
Pour l'hyperkératose et la dyschromie... on pourrait penser à :

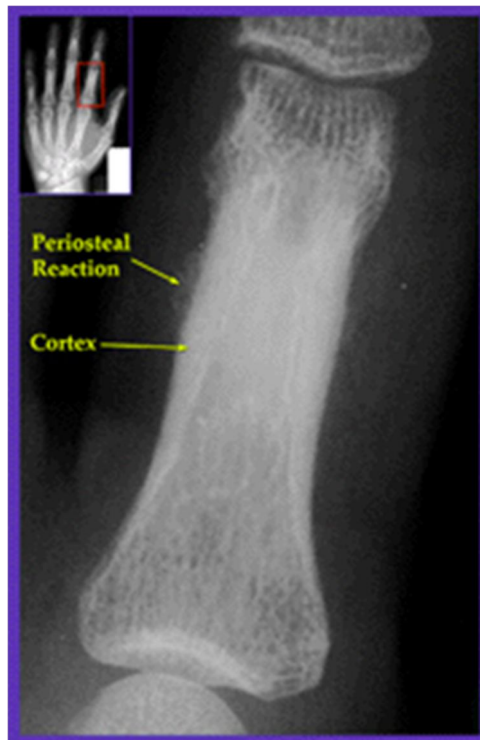
- Mycoses
- Lichen Plan
- Psoriasis
- Traumatismes répétés ou médicaments...

Pour l'hippocratisme...à une atteinte pulmonaire chronique, une néoplasie ou une cardiopathie cyanosante...

La RX du thorax confirme 2 nodules pulmonaires qui se révéleront être un adénoCa...

C'est l'ostéoarthropathie hypertrophiante pneumique ou syndrome de Pierre Marie...comportant un hippocratisme digital, et une périostite ossifiante des os longs, est d'abord visible à la scintigraphie puis sur la RX standard...C'est souvent associé aux néoplasies pulmonaires...





Il y a aussi le syndrome des ongles jaunes que l'on peut retrouver lors de PR, de tumeurs solides, d'hémopathie ou de dysthyroïdie...ou plus rarement associé à un lymphoedème (Xanthonychie)

- 2) Une femme de 52 ans est hospitalisée pour un AVC...elle présente une HTA et une dyslipidémie...ni athérosclérose, ni fibrillation auriculaire...

L'IRM montre de nombreux AVC lacunaires anciens...et de multiples sténoses au niveau des artères cérébrales...

Au niveau du thorax, la patiente présente des papules jaunâtres, idem en péri-ombilical et au niveau des plis de flexion...Et la peau pendouille au niveau des aisselles...

C'est un pseudoxanthome élastique...



...maladie génétique rare...1/50'000....due à une mutation sur le gène ABCC6 du chromosome 16...entraînant un déficit (fragmentation) de l'élastine dans le tissu conjonctif...avec des répercussions cutanées, cardio-vasculaires (HTA, infarctus, insuff. artérielles MI., AVC), gastro-intestinales, oculaires (rétinopathie avec perte de la vision centrale).

Il n'y a pas de traitement sinon optimiser les facteurs de risque cardiovasculaires.

Dans la même famille...peau et nerfs...on retrouve la neurofibromatose, la sclérose tubéreuse de Bourneville, et le synd. D'Ehler Danlos...soit les phacomatoses...

- 3) Une Sénégalaise de 39 ans présente un œdème palpébral bilatéral...elle a chuté 2 semaines avant et a eu un traumatisme crânien.

Le diagnostic différentiel est large...inflammatoire (maladies autoimmunes), hypervolémique, maladie métabolique (dysthyroïdies), néoplasies (lymphomes, leucémies), infectieuses (virales, parasitaires).

Parmi les examens de laboratoires, il faut noter un FAN moucheté à /2560 évoquant un lupus, et de D-dimères élevés évoquant une thrombose quelque part.

Le scanner thoracique va révéler des adénopathies médiastinales, l'IRM orbitaire va montrer un « rehaussement » des glandes lacrymales...

Le dosage de l'enzyme de conversion de l'angiotensine revient augmenté...

Le liquide du lavage broncho-alvéolaire montre un rapport CD4/CD8 augmenté...

La biopsie transbronchique d'une adénopathie montre des cellules géantes sans BK....

Ce n'est donc ni lupus, ni compression vasculaire et thrombose...mais c'est une sarcoïdose orbitaire...

On retiendra donc que lors d'hippocratisme digital, une RX thoracique s'impose...
Qu'un AVC mérite un examen de la peau lorsqu'aucun facteur prédisposant n'est décelé...

Qu'une sarcoïdose peut se présenter avec un œdème palpébral isolé...

Il y a des raretés...à nous de ne pas les rater...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch