

# Dermatite atopique

**Delphine Staumont-Sallé**

Service de Dermatologie - CHRU de Lille

Université Lille 2

# Dermatite atopique

2- diagnostic

(clinique, diagnostic différentiel,  
scores de sévérité,  
investigations complémentaires)

**Delphine Staumont-Sallé**

Service de Dermatologie - CHRU de Lille

Université Lille 2

# **Dermatite atopique**

## Clinique

**Le diagnostic de la DA repose  
exclusivement sur la clinique.**



# Définition de la DA : critères de Hanifin-Rajka (1987)

## **4 critères majeurs** : au moins 3 parmi :

**Prurit**

**Eruption chronique et/ou récidivante**

**Topographie typique des lésions**

**Antécédents personnels ou familiaux d'atopie**

## **23 critères mineurs** : au moins 4 parmi :

Xérose

Intolérance à la laine et aux solvants lipides

Signe de Dennie-Morgan

Dermite palmo-plantaire

Ichtyose/kératose pilaire/hyperlinéarité palmaire

Chéilite

Pigmentation péri-orbitaire

Conjonctivite récurrente

Pityriasis alba

Kératocône

Eczéma mamelonnaire

Atteinte des plis antérieurs du cou

Dermographisme blanc

Intolérance alimentaire

Intolérance à la sueur

Tendance à la surinfection cutanée

Début < 5 ans

Influence des facteurs émotionnels

Élévation des IgE sériques

Réaction de type I aux tests épicutanés

Aggravation périfolliculaire

Pâleur/érythème facial

Cataracte sous capsulaire antérieure

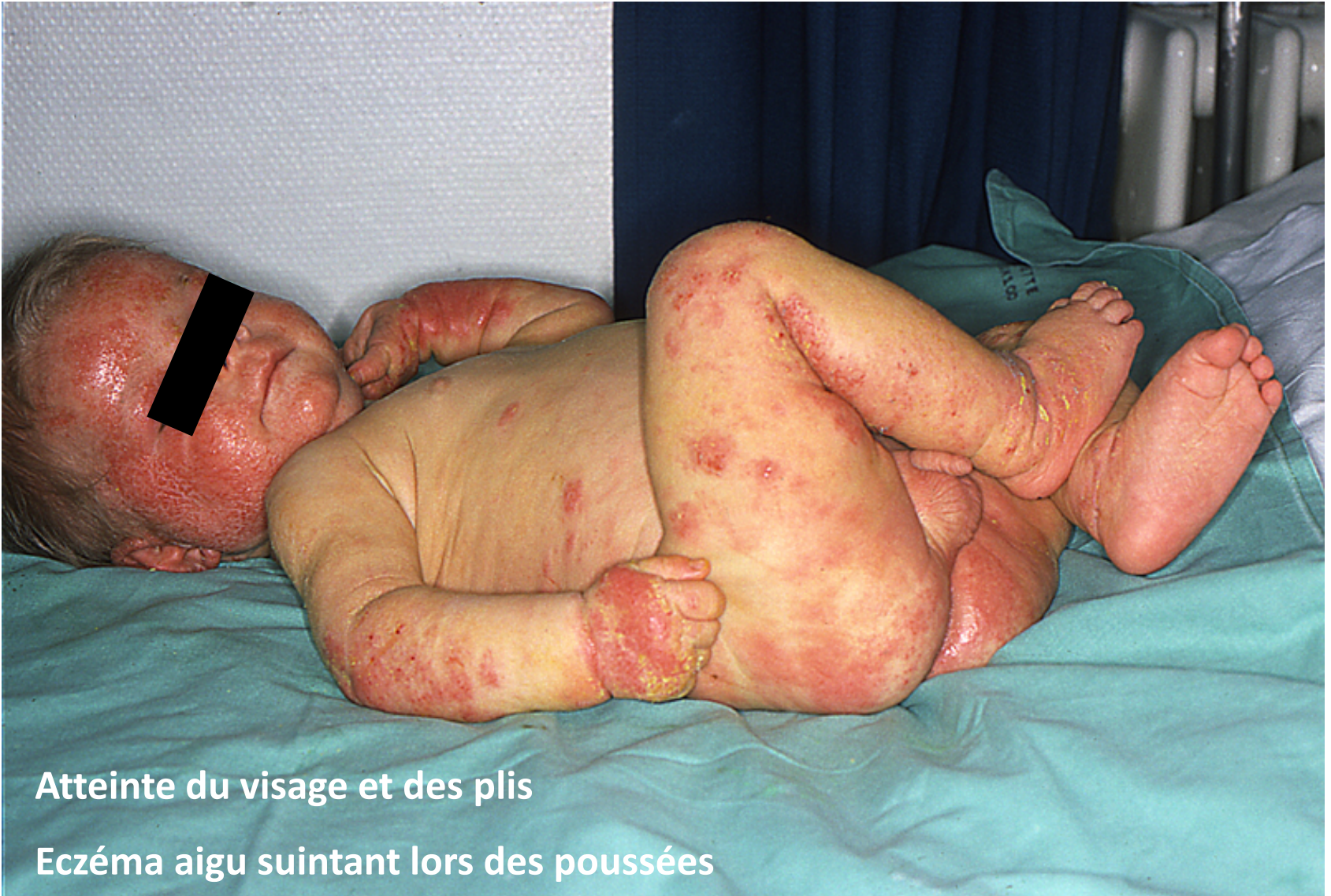
# Définition de la DA : critères de UK Working Party (1994)

## Prurit + au moins 3 des critères suivants :

- Antécédent de lésions des plis (plis du coude, creux poplités, face antérieure des chevilles ou des poignets, cou)
- Présence d'une dermatose inflammatoire des plis
- Antécédent personnel d'asthme ou de rhinite allergique (ou antécédent familial de maladie atopique chez un parent ou dans la fratrie si le sujet < 4 ans)
- Antécédent de xérose diffuse dans l'année précédente
- Apparition des symptômes < âge de 2 ans

# Différentes présentations cliniques selon l'âge ...

# Dermatite Atopique < 6 mois



Atteinte du visage et des plis

Eczéma aigu suintant lors des poussées



# Dermatite Atopique < 6 mois



# Dermatite Atopique < 6 mois

Atteinte des convexités  
Respect centro-facial





# Dermatite Atopique < 6 mois

**Facteurs d'irritation**

**Fréquents chez le  
nourrisson**



# DA de 6 mois à 6 ans





# DA de 6 mois à 6 ans

Atteinte caractéristique des plis du coude

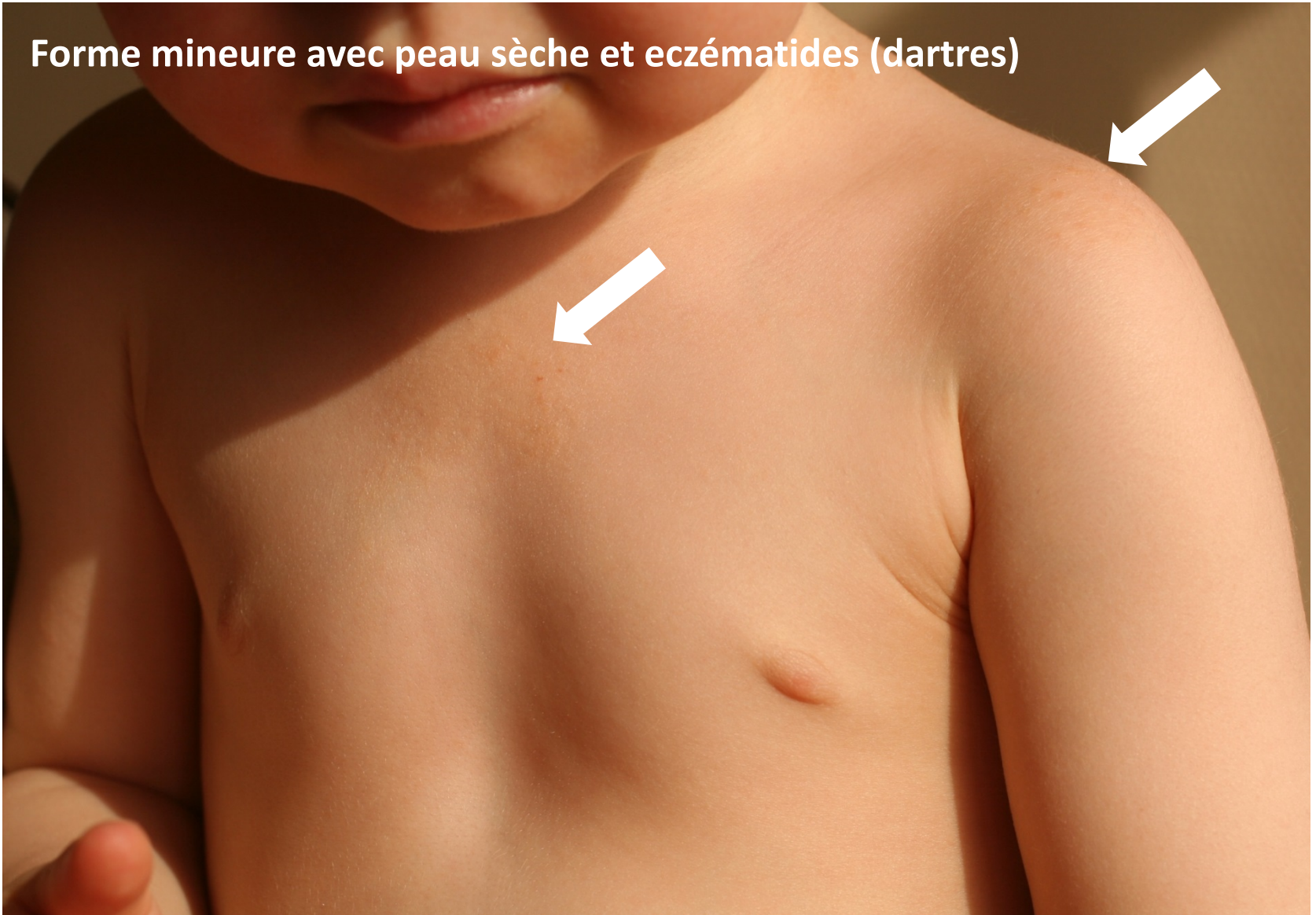


Et des creux poplités



# DA de 6 mois à 6 ans

Forme mineure avec peau sèche et eczématides (dartres)



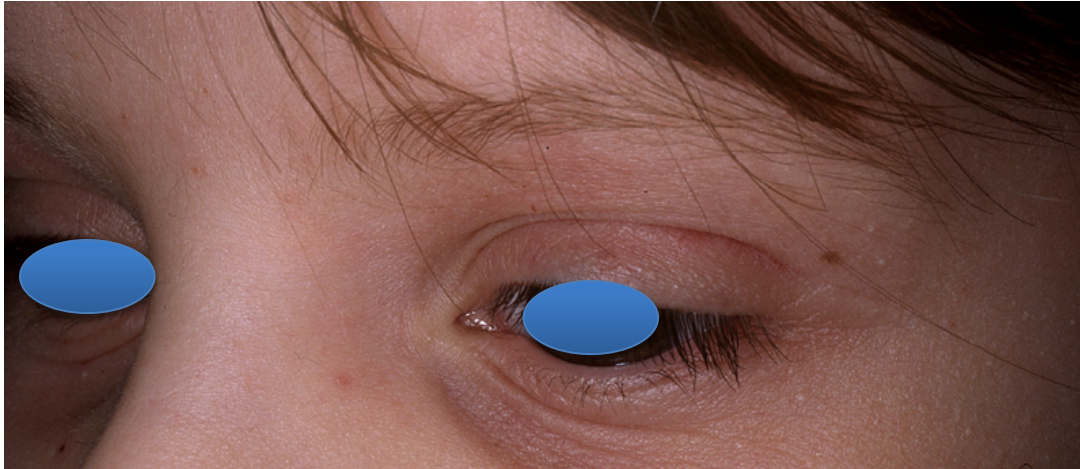


# DA de 6 mois à 6 ans



**Les lésions chroniques deviennent plus sèches, lichénifiées.**

# DA de 6 mois à 6 ans



**Signe de Dennie- Morgan  
(double repli palpébral inférieur)**





# DA de 6 mois à 6 ans



**Eczématides achromiantes (ou pityriasis alba)  
souvent sur phototype foncé  
à ne pas confondre avec vitiligo**



# DA du grand enfant (>6 ans) et de l'adolescent



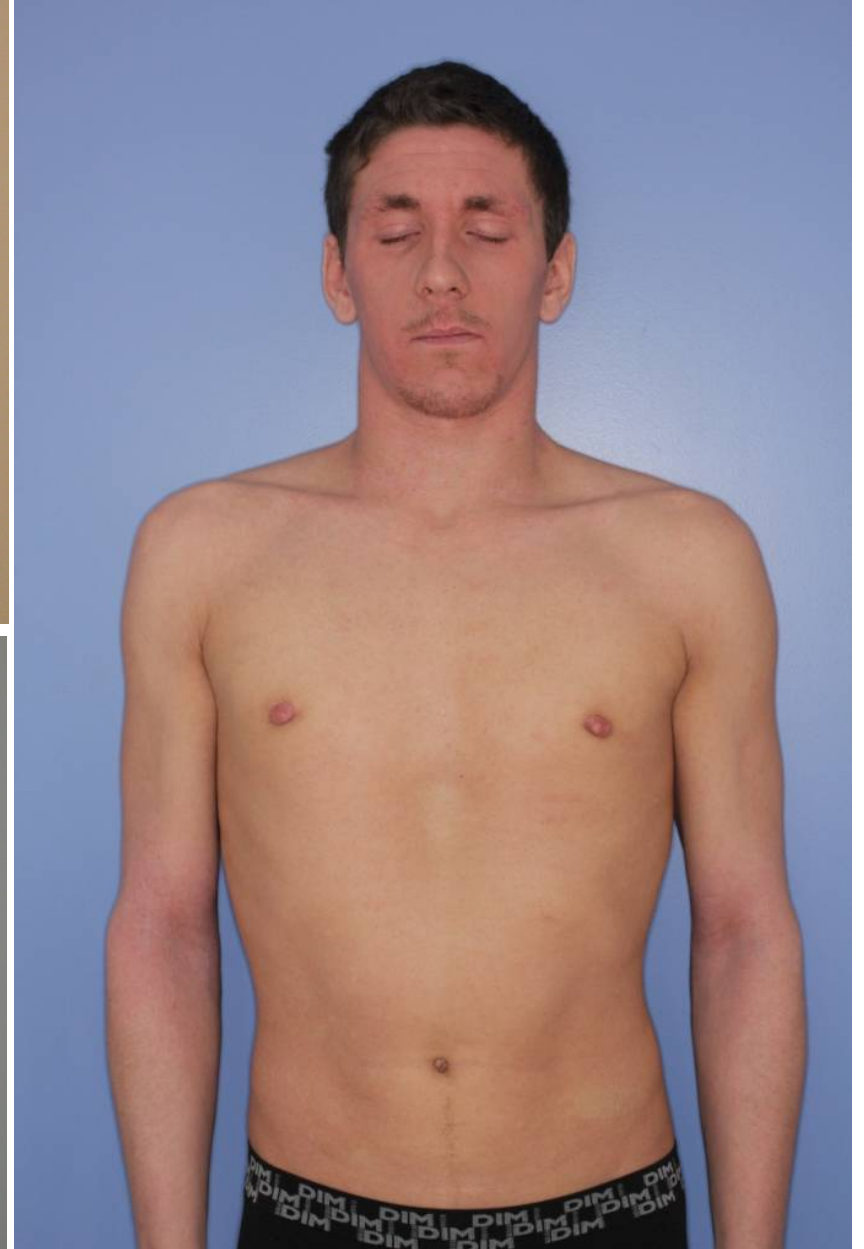


# DA du grand enfant (>6 ans) et de l'adolescent



# DA de l'adulte

Atteinte tête et cou





# Topographie classique chez l'adulte : visage et cou



## Visage rouge

### « Head and neck dermatitis »

tête, cou, partie supérieure du dos et  
région pré-thoracique

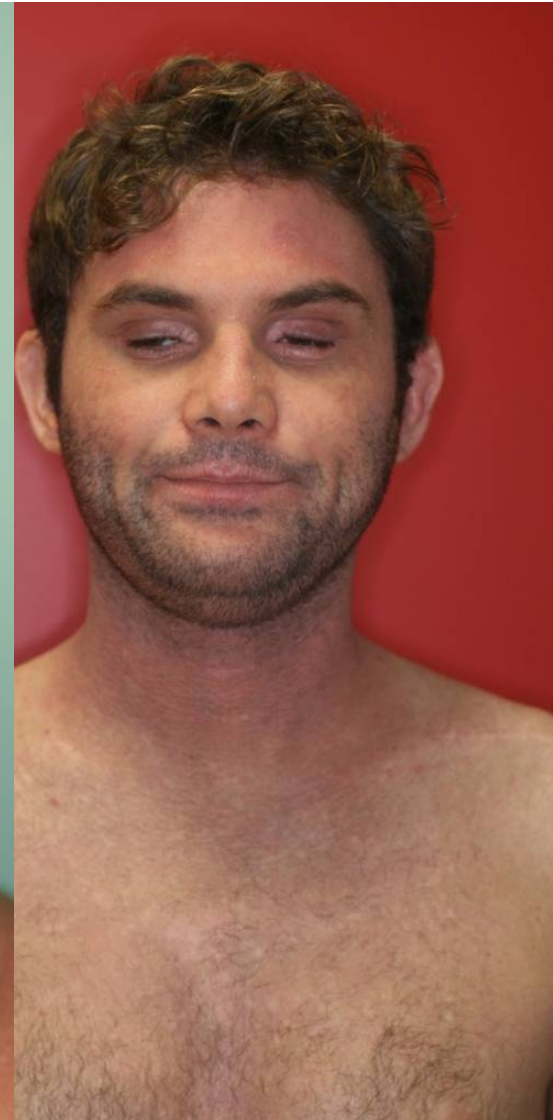
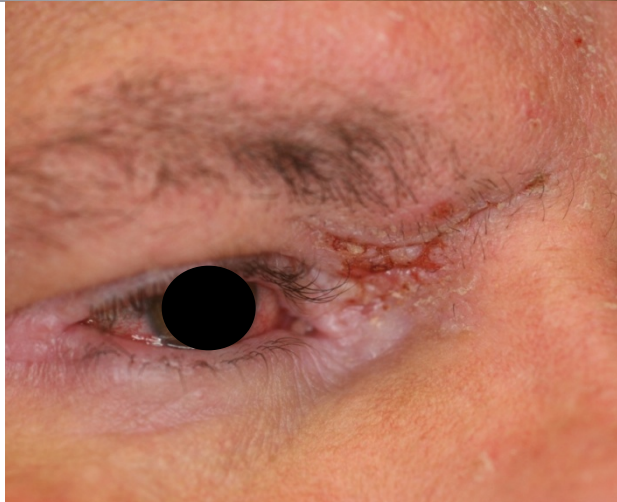
- Constitutionnel
- Facteur infectieux : *malassezia*
- A évoquer :
  - Sensibilisation aux aéro-allergènes ou allergènes aéroportés
  - Sensibilisation de contact
  - Rarement DA photoaggravée





# DA de l'adulte

Atteinte des paupières



# DA de l'adulte

Éliminer un facteur contact ajouté

Complications ophtalmologiques si corticothérapie systémique ou locale prolongée  
(glaucome, cataracte)





# DA de l'adulte

Atteinte des mains



# Topographie classique chez l'adulte : mains

- Dermite d'irritation
- Eczéma de contact allergique (ECA)

→ « dermite chronique des mains »

Les 2 tableaux sont souvent intriqués chez le sujet atteint de DA.

# DA de l'adulte

15% de formes sévères chez l'adulte





# DA de l'adulte





# DA de l'adulte

DA ancienne très lichénifiée





# DA de l'adulte

Erythème peu visible et lichénification importante sur peau noire





# DA de l'adulte

Parfois aggravation voire apparition  
tardive de la DA  
Eliminer un lymphome cutané



# DA de l'adulte

DA = cause d'érythrodermie  
(classiquement après sevrage d'une  
cortico-thérapie systémique)





# DA de l'adulte

Forme nummulaire



# DA de l'adulte

Prurigo



# Complications infectieuses



# DA impétiginisée

- croûtes jaunâtres  
mécériques
- pustules folliculaires
- bulles (impétigo bulleux)



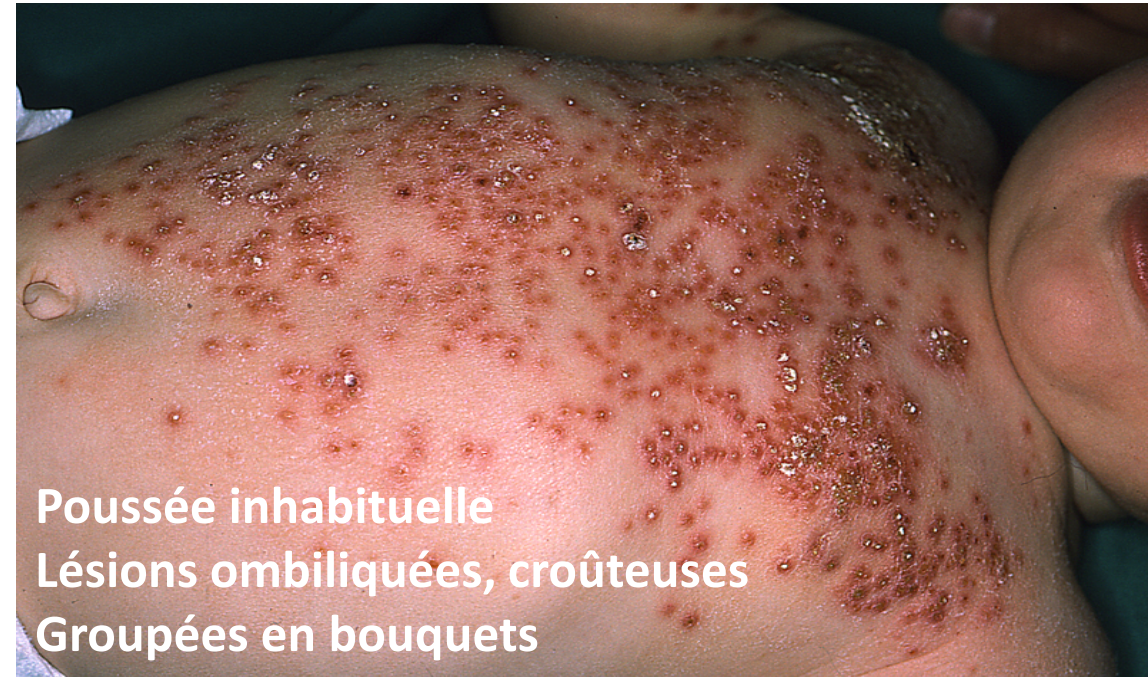


# DA impétiginisée





# DA et infection par HSV



**Primo-infection HSV : syndrome de Kaposi-Juliusberg**  
(généralisé avec altération de l'état général et fièvre élevée)



# DA et infection par HSV





# DA et infection par HSV



**Plus souvent chez l'adulte : surinfection d'un eczéma par HSV  
(eczema herpeticum)**

# DA et molluscum contagiosum



# **Dermatite atopique**

## **Diagnostic différentiel**



# Piège classique : la gale



# Piège classique : la gale

Peut compliquer une authentique DA  
Nodules scabieus axillaires





# Piège classique : la gale



Vésicules et pustules palmo-plantaires caractéristiques de la gale  
Chez le nourrisson  
Sillons scabieux



# Piège classique : la gale



# Piège classique : la gale





# Dermite séborrhéique

DA avec atteinte du cuir chevelu impétiginisée



Dermite séborrhéique  
Atteinte du siège associée





# Acrodermatite entéropathique

Atteinte érythémato-squameuse  
Pluri-orificielle



Atteinte du siège

**Carence en zinc**

# Génodermatoses

**Évoquer une génodermatose (rare) en cas de :**

- Début très précoce (dès la naissance)
- Localisations inhabituelles
- Complications infectieuses cutanées et extra-cutanées
- Syndrome dysmorphique
- Retard staturo-pondéral

# Syndrome de Netherton



1/200 000

- Erythrodermie ichtyosiforme congénitale
- Ichtyose linéaire circonflexe
- Anomalie des cheveux (cheveux « bambou »  
ou trichorrhexie invaginata)
- Retard du développement inconstant
- Manifestations atopiques +++
- **Mutations du gène SPINK5**



# Syndrome hyper IgE (ou syndrome Buckley-Job)



**1/ 1000 000**

- Infections à répétitions (abcès cutanés dits froids, pneumopathies, candidose cutanéomuqueuse)
- Anomalies osseuses
- Syndrome dysmorphique
- Ig E très élevées
- **Mutation du gène STAT3**



# Eczéma plurifactoriel du sujet âgé

(xérose sénile, médicaments,  
carences, facteur microbien ...)

**Attention piège !**

Ne pas passer à côté d'un  
lymphome cutané T





# Syndrome de Sézary

Erythrodermie  
AEG, adp  
Kératodermie palmoplantaire





# Lymphome cutané T

Pas d'ATCD atopiques  
Lésions infiltrées





# Syndrome hyperéosinophilique

Possibles ATCD atopiques  
Eosinophilie chronique



# **Dermatite atopique**

## **Scores de sévérité**



# Evaluation de la sévérité

- Scores de sévérité : SCORAD (Europe), EASI (Anglo-saxons)
- Echelles de qualité de vie : il en existe > d'une vingtaine

# SCORAD (Scoring Atopic Dermatitis)

adserver.sante.univ-nantes.fr/Scorad.html

**TOTAL: A/5+ 7B/2 + C**

**SCORAD**  
**(SCORing Atopic Dermatitis)**  
A clinical tool for assessing the severity of atopic dermatitis as objectively as possible.

[SCORAD Course](#)  
[Compute your SCORAD scores](#)



This site is supported by a financial grant of 

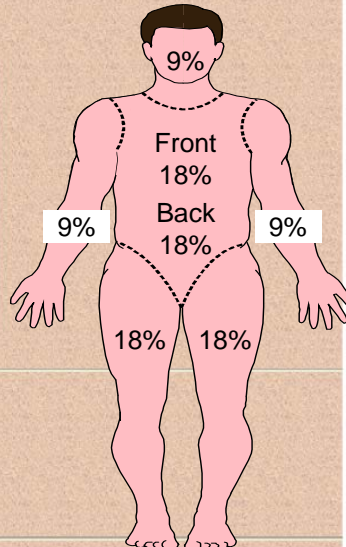
### Compute your SCORAD scores

Patient ID :  (3 char max.)

Age :  Below 20 months  Above 20 months

Spread :

Front		Back	
Face :	<input type="text"/> %	Head :	<input type="text"/> %
Upper Limbs :	<input type="text"/> %	Upper Limbs :	<input type="text"/> %
Trunk :	<input type="text"/> %	Trunk :	<input type="text"/> %
Hands* :	<input type="text"/> %	Lower Limbs :	<input type="text"/> %
Lower Limbs :	<input type="text"/> %		
Genitalia* :	<input type="text"/> %	* : Adult only	



Intensity :

Erythema :  Edema :  Oozing :   
 Excoriation :  Lichenification :  Xerosis :

Subjective signs :

Prurit :  Insomnia :

or

**Tient compte des signes subjectifs (prurit, troubles du sommeil)**

Back to the ADServer [Homepage](#)

Please report bugs or comments to : [Jean-Francois.Stalder@univ-nantes.fr](mailto:Jean-Francois.Stalder@univ-nantes.fr)



# PO-SCORAD : Auto-évaluation par les patients

Application à télécharger par les patients

Evaluation par le patient lui-même

Données transférables au médecin référent



**PO-SCORAD**  
POISSONNAT GILBERT - STODIER ANNE-EMILIE

Vous-même ou votre enfant vous souffrez d'eczéma atopique. Pour mieux comprendre votre maladie, mieux reconnaître vos symptômes, vous pourrez évaluer votre eczéma à l'aide du PO-SCORAD. Avec le PO-SCORAD vous serez vous-même capable d'en évaluer l'intensité, l'extension et les symptômes associés. Évaluez, c'est mieux connaître votre maladie et mieux vous traiter : chaque semaine vous pourrez calculer votre score et le transmettre à votre médecin qui suivra ainsi l'évolution de votre maladie entre deux consultations.

Le PO-SCORAD a été créé et validé par l'European Task Force on Atopic Dermatitis. Textes et dessins ont été élaborés avec le Pr Jean-François Stalder et la Fondation pour la Dermatite Atopique.

Les illustrations sont la propriété de la Fondation pour la Dermatite Atopique. L'usage de ce score n'a pas de restriction sauf en ce qui concerne la recherche clinique où il est soumis à certaines conditions.

**PO-Scorad Demo**

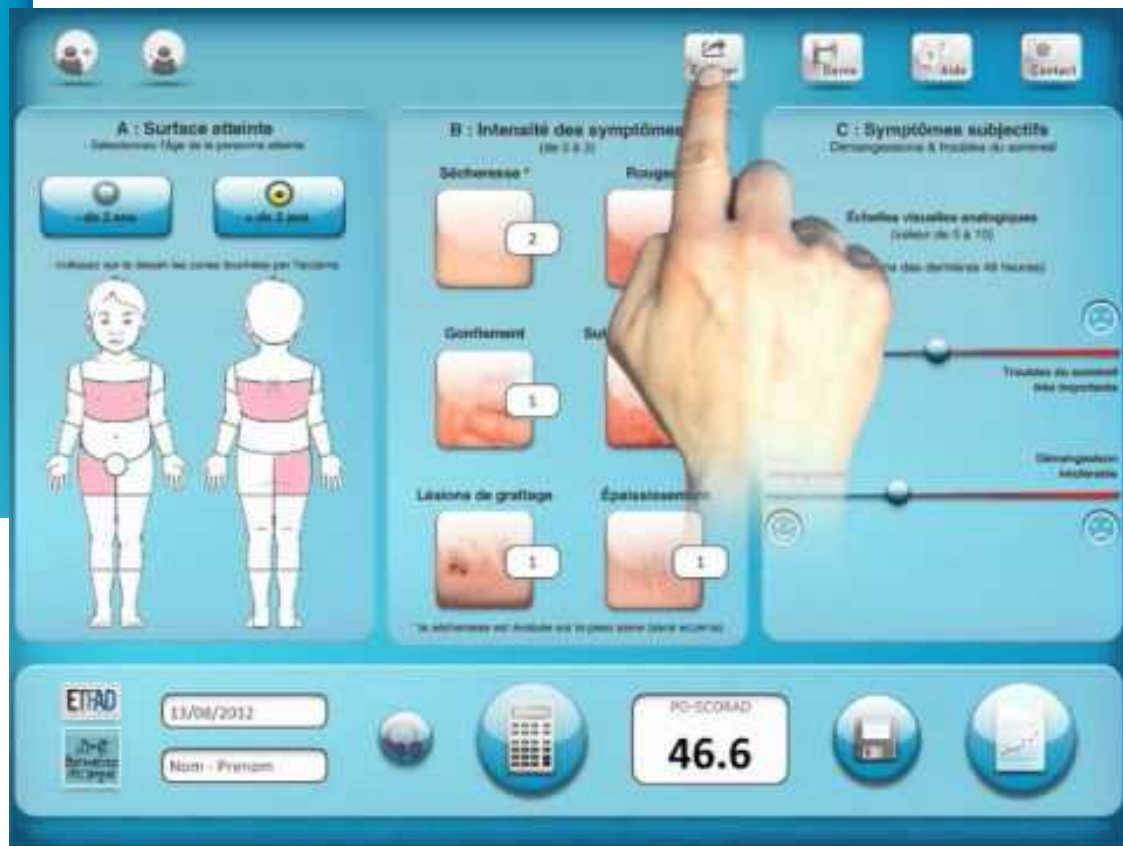
**PO-Scorad Download**  
Un outil pour évaluer l'eczéma

**Apple Store**  
PO-Scorad iPad  
PO-Scorad iPhone

**Android**  
PO-Scorad Tablet  
PO-Scorad Phone

**Mac**  
PO-Scorad

**Windows PC**  
PO-Scorad



The screenshot shows the PO-SCORAD application interface. It features a top navigation bar with icons for Home, News, Help, and Contact. The main content is divided into three sections: A: Surface atteinte (Affectation: Étape de la personne atteinte), B: Intensité des symptômes (de 0 à 3), and C: Symptômes subjectifs (Démangeaisons & Irritation de la peau). Section A includes a body diagram with buttons for 'de 0 à 2 ans' and 'à partir de 2 ans'. Section B includes visual scales for 'Sécheresse\*', 'Rougeur', 'Gorffament', 'Lésions de grattage', 'Sulcification', and 'Épaississement'. Section C includes a visual scale for 'Démangeaisons & Irritation de la peau'. A hand is shown interacting with the 'Rougeur' scale. At the bottom, there is a status bar with the ETTAD logo, the date '13/08/2012', the user name 'Nuzi - Prénom', a calculator icon, the PO-SCORAD score '46.6', and icons for saving and printing.

# EASI (Eczema Area and Severity Index)

## 4 régions à évaluer :

1: Tête et Cou 2: Tronc 3: Membres Supérieurs 4: Membres inférieurs

## Score de SURFACE:

- 1: 0—9%
- 2: 10-29%
- 3: 30-49%
- 4: 50-69%
- 5: 70-89%
- 6: 90-100%

## Score des SIGNES CLINIQUES :

- 1: Rougeur
- 2: Epaisseur-induration-papules
- 3: Excoriation
- 4: Lichénification

Intensité
0: absence
1: léger
2: modéré
3: sévère

Régions	Rougeur	Epaisseur	Excoriation	Lichénification	Score Sévérité	Surface	Facteur de X	TOTAL
		+	+	+	=	X	0,1	
		+	+	+	=	X	0,3	
		+	+	+	=	X	0,2	
		+	+	+	=	X	0,4	
SCORE EASI FINAL								0-72



# DLQI (Dermatology Life Quality Index)

1	Au cours des 7 derniers jours, votre peau vous a-t-elle <b>démangé(e)</b> , fait <b>souffrir</b> ou <b>brûlé(e)</b> ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0
2	Au cours des 7 derniers jours, vous êtes-vous senti(e) <b>gêné(e)</b> ou <b>complexé(e)</b> par votre problème de peau ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0
3	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) pour <b>faire des courses</b> , vous occuper de votre maison ou pour <b>jardiner</b> ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)
4	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau vous a-t-il influencé(e) dans le <b>choix des vêtements</b> que vous portiez ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)
5	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau a-t-il affecté vos <b>activités avec les autres</b> ou vos <b>loisirs</b> ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)
6	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous eu du mal à faire du <b>sport</b> à cause de votre problème de peau ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)
7	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau vous a-t-il complètement empêché(e) de <b>travailler</b> ou d' <b>étudier</b> ?	Oui <input type="checkbox"/> 3 Non <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)
	Si la réponse est "non" : au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) dans votre <b>travail</b> ou dans vos <b>études</b> ?	Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)
8	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau a-t-il rendu difficiles vos relations avec votre <b>conjoint(e)</b> , vos <b>amis proches</b> ou votre <b>famille</b> ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)
9	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau a-t-il rendu votre <b>vie sexuelle difficile</b> ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)
10	Au cours des 7 derniers jours, le <b>traitement</b> que vous utilisez pour votre peau a-t-il été un problème, par exemple en prenant trop de votre temps ou en salissant votre maison ?	Enormément <input type="checkbox"/> 3 Beaucoup <input type="checkbox"/> 2 Un peu <input type="checkbox"/> 1 Pas du tout <input type="checkbox"/> 0 Non concerné(e)

# **Dermatite atopique**

## **Investigations complémentaires**



# A retenir

- Aucune exploration biologique ou allergologique n'est indispensable pour faire le diagnostic de DA
- Explorations pas nécessaires à la prise en charge de la plupart des DA répondant bien au traitement
- Les tests sanguins ou cutanés ne permettent pas de confirmer une allergie en particulier alimentaire (présence d'IgE ne signifie pas allergie et n'implique donc pas éviction)

**Atopie n'est pas synonyme d'allergie !!!**

## Quand suspecter une allergie alimentaire ?



### En particulier allergie aux protéines du lait de vache chez le nourrisson :

- Signes digestifs (diarrhées, vomissements, régurgitations) +++
- Retard staturo-pondéral, cassure de la courbe de croissance
- Manifestations d'HSI (urticaire, flush maculo-papuleux, œdème de Quincke, accès hypotensif ou choc anaphylactique)
- Rash post-prandiaux (péri-buccaux++)
- Signes respiratoires associés (sifflements, asthme)
- DA sévère (SCORAD>40-50) avec échec du traitement bien conduit



# Allergènes alimentaires



< 6 mois : protéines du lait de vache (PLV)

< 1 an : oeuf (> 80 %), arachide (20 %), PLV (15 %)

1 - 3 ans : idem + moutarde, morue, noisette et noix de cajou

3 - 6 ans : arachide +++

6 - 15 ans : arachide, poissons, œuf, crevette, moutarde, kiwi, noisette, soja, PLV

# Diagnostic de l'allergie alimentaire

## Interrogatoire + carnet alimentaire + prick-tests

Tests systématiques : oeuf - arachide - morue - PLV - soja - blé (surtout si < 1 an)  
+ tests orientés par enquête Journal Alimentaire

Recherche d'IgE spécifiques par tests multiallergéniques (phadiatop et trophatop)

Confirmation de l'AA par tests de provocation orale et/ou test  
d'éviction/réintroduction

## Quand rechercher une sensibilisation aux pneumallergènes ?



- Prurigo
  - Atteinte des zones aéro-exposées
  - Concordance entre poussées et épisodes respiratoires
  - Correspondance avec des périodes d'exposition
- 
- ⇒ Prick tests, IgE spécifiques  
atopy patch tests (recherche clinique)
  
  - ⇒ Mais pas de conséquence thérapeutique type désensibilisation  
(très peu efficace dans la DA)



# Eczéma de contact

## Quand y penser :

- Eczéma réfractaire à une corticothérapie locale bien conduite +++
- Lésions asymétriques
- Topographies évocatrices : lésions interombilico-pubiennes, fessières, des pieds et mains, péri-buccales

## Prévention :

- Eviter perçage des oreilles, bijoux fantaisie.
- Eviter cosmétiques parfumés

⇒ **Diagnostic : Patch-tests**