

# **LESIONS ELEMENTAIRES DERMATOLOGIQUES**

## **Squames, croûtes, Kératose (altération de la surface cutanée)**

**Pr Christophe  
BEDANE Limoges**

# SQUAMES

- Ce sont des lésions visibles, spontanément ou après grattage doux à la curette, et palpables.
  - souvent primitives
  - associées à d'autres lésions élémentaires, en premier lieu à un érythème, réalisant alors des lésions érythémato-squameuses
  - lamelles cornées qui se détachent plus ou moins facilement de la peau.
- Suivant l'épaisseur et l'aspect des squames, on distingue (en fonction du type de maladies auxquelles elles font référence) :

# les squames pityriasiformes

- fines, blanchâtres, farineuses, peu adhérentes et de petite taille (pityriasis versicolor) ; elles peuvent être sèches (« dardres »), ou au contraire grasses (sur le visage ou le cuir chevelu)



# les squames ichtyosiformes

- taille et forme régulières, polygonales, ressemblant à des écailles de poissons, très sèches : ichtyoses



# les squames scarlatiniformes

grands lambeaux,  
homogènes et peu  
épaisses  
scarlatine,  
toxidermies  
médicamenteuses



# les squames psoriasiformes

- blanches, brillantes, épaisses, de taille variable (souvent larges) et adhérentes ; le grattage à la curette montre un effritement en lamelles (signe de la bougie) ; elles sont caractéristiques du psoriasis



# les squames folliculaires

- petite taille, en semis, siégeant à l'émergence d'un poil :
- pityriasis rubra pilaire
- Kératose pilaire



# KERATOSES

- épaissement corné compact
  - hyperkératose histologique)
  - muqueuses, :leucokératose.
  - lésions sèches, bien circonscrites ou au contraire diffuses, de taille variable, très adhérentes.
  - palpation :rugosité.
  - Exemple kératose actinique lésion pré-cancéreuse
  - corne cutanée =kératose plus haute que large.



# Kératoses actiniques



# Kératoses

- La kératose folliculaire se localise autour de l'orifice pileux, donne un aspect râpeux à la peau
- kératose pileuse
- maladie de Darier



# Kérotodermie palmo-plantaire

L'hyperkératose peut avoir une topographie régionale et touche alors fréquemment les paumes et les plantes (kérotodermie palmo-plantaire).



# CROUTE

- secondaire à la coagulation d'un exsudat séreux, hémorragique ou purulent,
- stade évolutif de différentes lésions élémentaires : bulles, vésicules, pustules
- **Une croûte doit être enlevée pour bien voir la lésion élémentaire sous-jacente.**







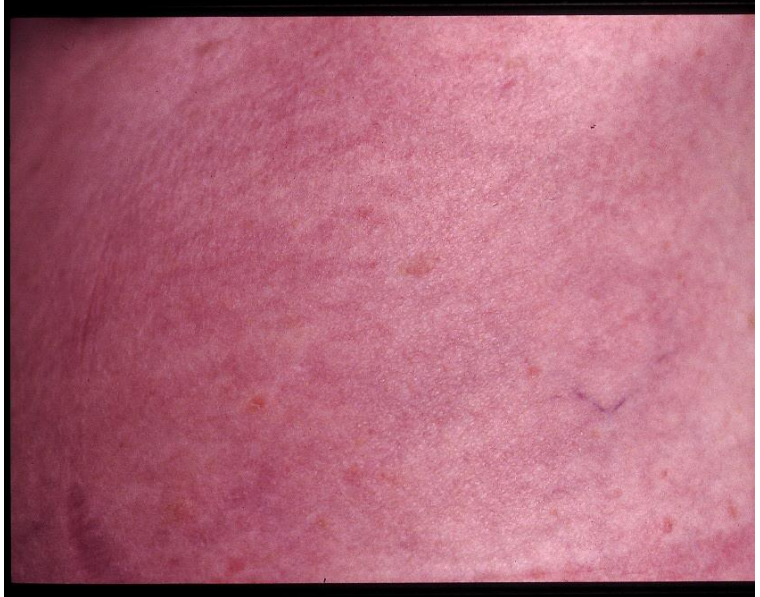
# MODIFICATION DE LA CONSISTANCE CUTANEE : **Atrophie**

visible et palpable.

amincissement de la peau par diminution ou disparition de tout ou partie de ses parties constitutives.

épidermique, dermique, hypodermique, plusieurs compartiments cutanés.

- Elle réalise une lésion en cupule déprimée plus ou moins profonde, lisse et nacrée. La surface se ride à la pression tangentielle.
- relief par hernie des éléments sous-jacents.
- la palpation repère la dépression. Les éléments anatomiques sous-jacents (capillaires, veines, relief osseux) deviennent anormalement visibles.
- Une poïkilodermie est un ensemble lésionnel qui associe atrophie, télangiectasies et pigmentation réticulée.



# ATROPHIE



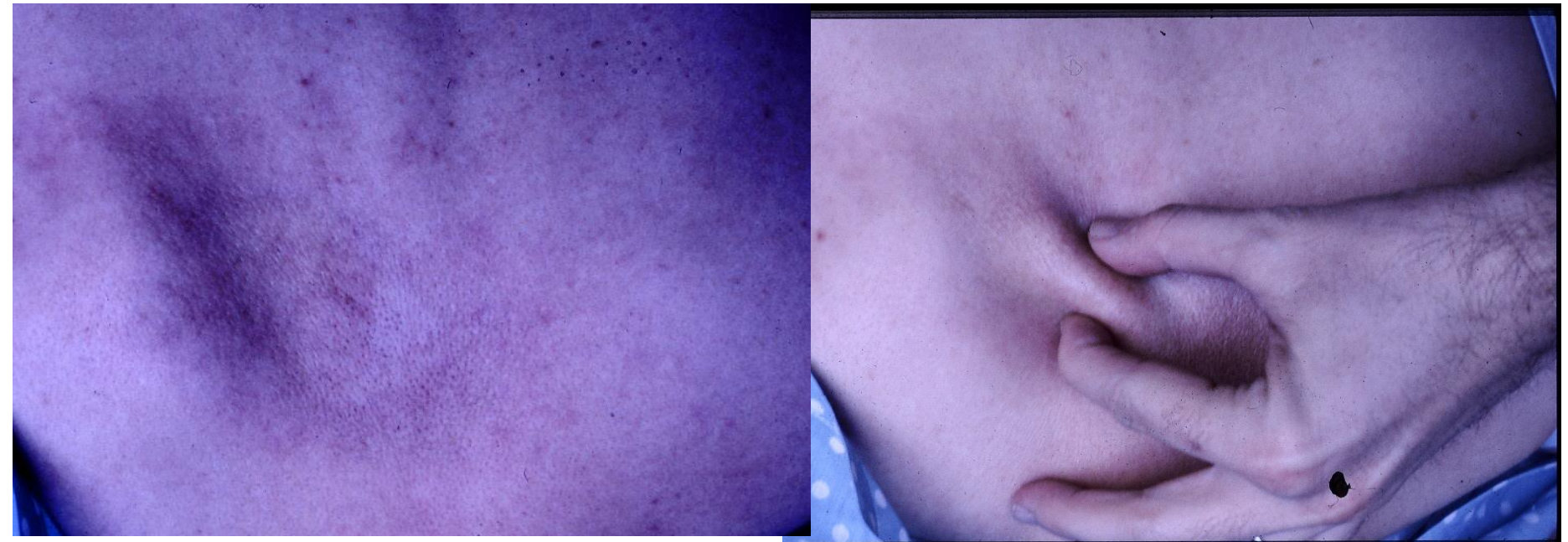


# MODIFICATION DE LA CONSISTANCE

## CUTANEE: **Sclérose**

- visible et surtout palpable,
- épaissement et une perte de l'élasticité cutanée, due à la condensation des éléments constitutifs du derme.
- la peau est dure et a perdu sa souplesse, se mobilisant mal sur les plans profonds.
- maladies inflammatoires (sclérodermie) et dans l'insuffisance veineuse des membres inférieurs (dermo-hypodermite sclérodermiforme).

# SCLERODERMIE Plaques



# SCLERODERMIE



# Insuffisance veineuse



# Diagnostic?



# PERTES DE SUBSTANCE CUTANÉES

- Selon la profondeur des pertes de substance cutanées on distingue :
- **L'érosion** : perte de substance superficielle à fond plat, bien limitée, sans séquelle cicatricielle.
  - épiderme + sommet des papilles dermiques
  - fond humide et suintant, ou recouvert d'une croûte secondaire
  - points rouges (0,1 à 0,2 mm) = papilles dermiques.

# APHTES

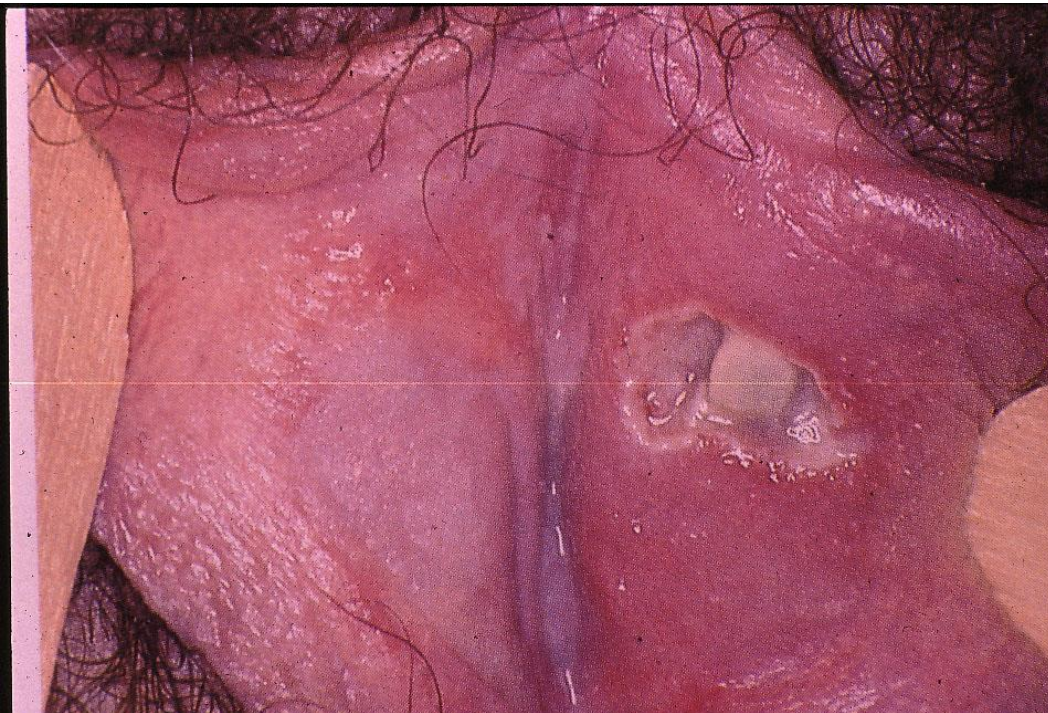


# Diagnostic Herpes génital





# Aphtes, Behcet



Aphtes buccaux et génitaux récidivants  
HLA B5, Uvéite, E noueux, pathergie

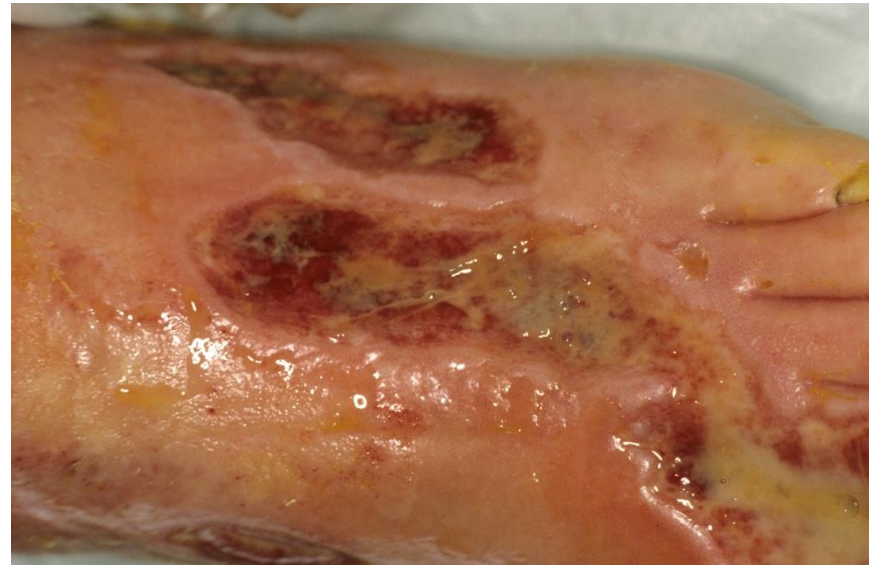
Traitement: Colchicine, Thalidomide

# ULCERATION

- **L'ulcération** : perte de substance plus profonde, atteignant le derme, voire l'hypoderme, à bords plus ou moins réguliers, guérissant en laissant une cicatrice séquellaire ; sa surface peut être rouge, ou jaunâtre (fond fibrineux), ou croûteuse, ou noire (nécrose).

# ulcère

- **L'ulcère** est une perte de substance chronique sans tendance à la cicatrisation. Sur les membres inférieurs, il est souvent d'origine vasculaire, mais ne doit pas faire négliger une lésion néoplasique.



# Ulcère aigu

Femme jeune  
début brutal, fièvre  
Étiologie inconnue  
Guérison spontanée



- **La fissure** est une érosion ou une ulcération linéaire, siégeant préférentiellement dans un pli, ou aux paumes et aux plantes.
- Une fissure superficielle des plis est une rhagade.
- La perlèche est une fissure des commissures labiales.

**fissure**



# mal perforant

- ulcère indolore, (déficit sensitif neurologique)
- prédomine aux points d'appui plantaires



# gangrène

- nécrose tissulaire noirâtre d'origine vasculaire ou infectieuse.
- ulcère secondairement.
- précédée par un érythème avec cyanose froide à la palpation
- soit d'emblée coloration noire et aspect momifié (nécrose sèche),
- soit vaste bulle contenant un liquide roussâtre ou verdâtre sous lequel apparaît le tissu noir (nécrose humide).
- élimination des tissus nécrotiques => ulcération.

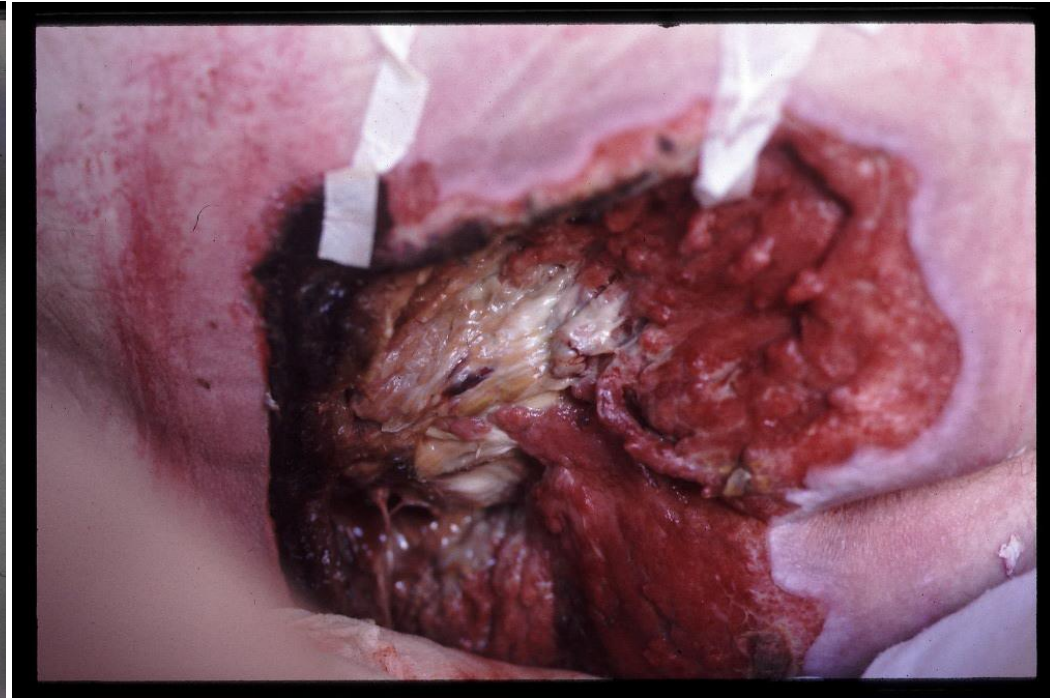




# Escarre

- nécrose secondairement ulcérée en regard d'un point de pression (ischémie d'appui).
- peut atteindre les muscles, les tendons, les os et articulations.
- La gangrène et l'escarre sont associées à une perte de la sensibilité, une coloration noire, puis une élimination de la nécrose avec un sillon d'élimination.

# ESCARRES



# Chancre

- **Le chancre** est une érosion ou une ulcération au point d'inoculation d'une infection contagieuse.

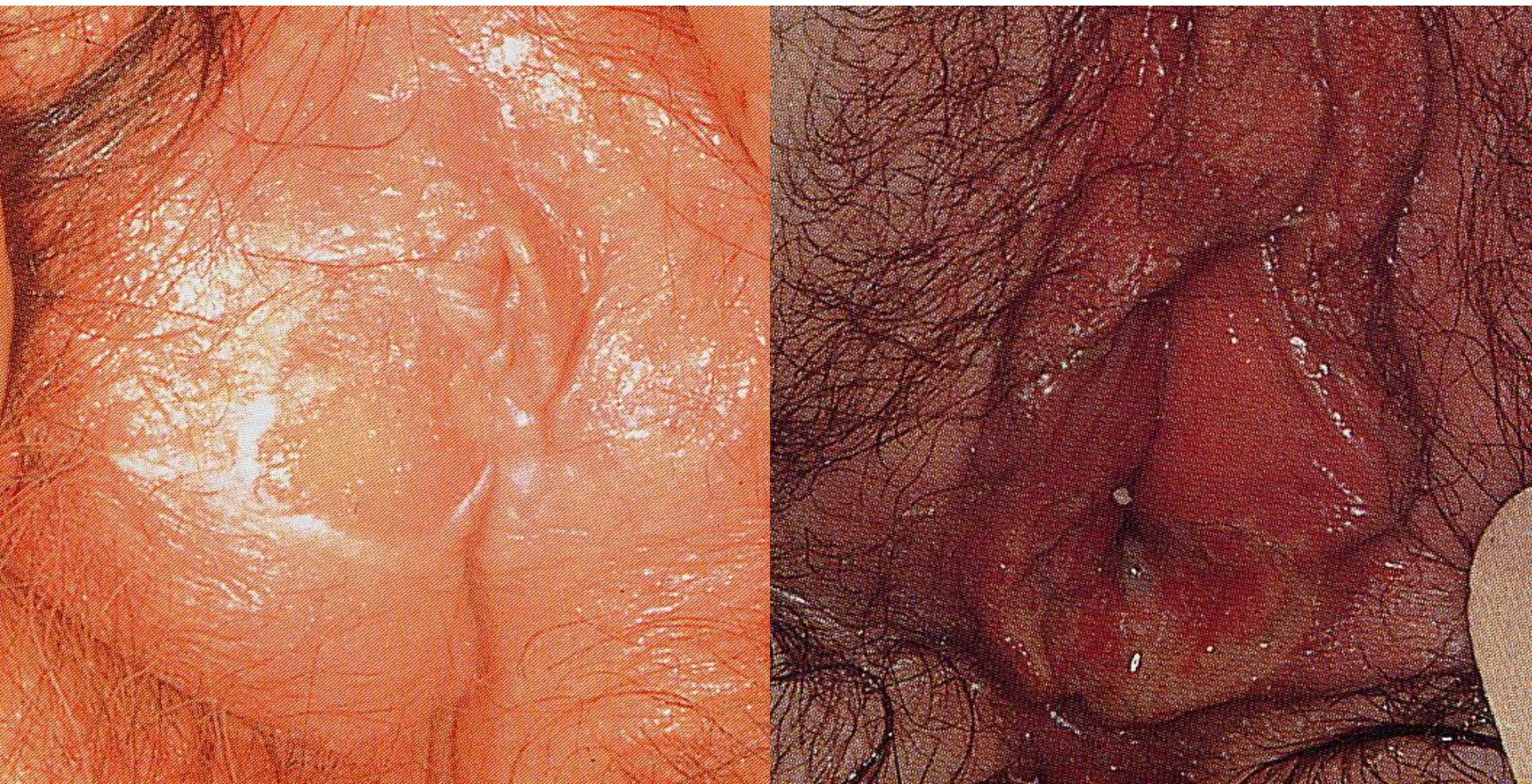


# CHANCRE



# Syphilis primaire

Chancre + adénopathie  
Prélèvement local  
TPHA, VDRL



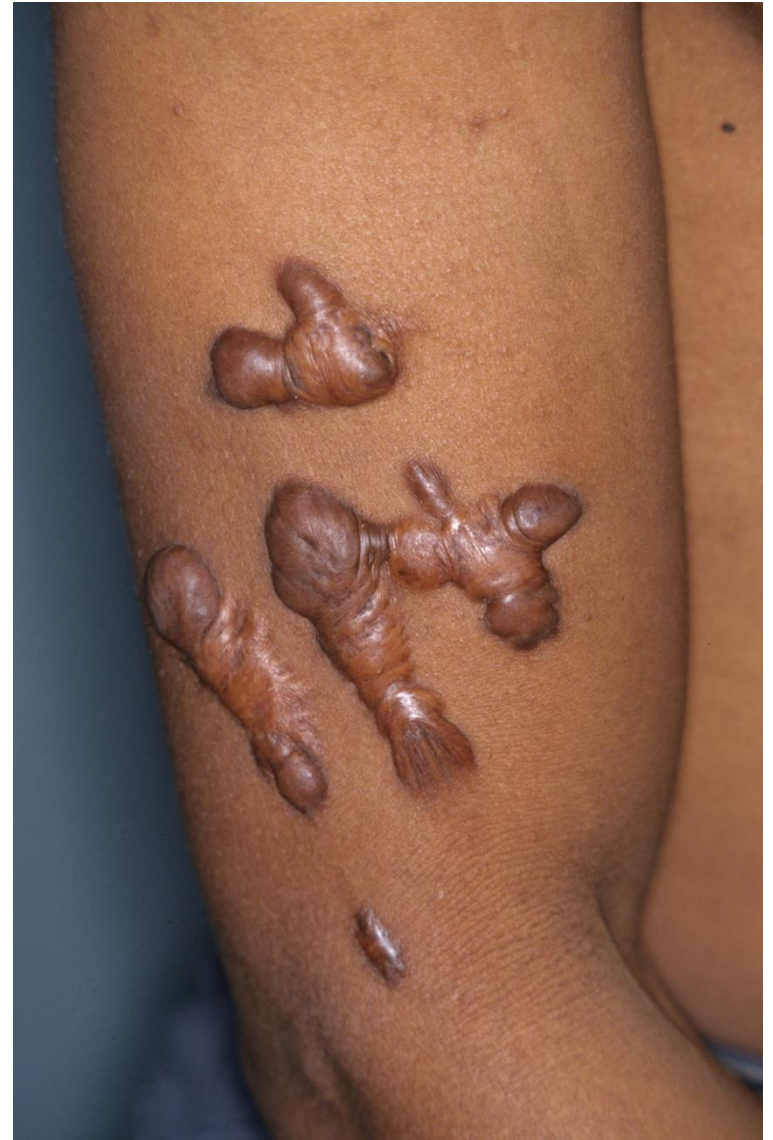
# cicatrice

**La cicatrice** correspond à l'aboutissement d'un processus de réparation impliquant surtout le derme après une perte de substance, mais aussi après une inflammation cutanée. Elle associe souvent atrophie et sclérose.

Les cicatrices pathologiques en relief sont des lésions secondaires visibles et palpables, caractérisées par une tumeur dure secondaire à une prolifération de fibroblastes associée à un excès de fibres collagènes.

**cicatrice hypertrophique** : en relief, bombée, bien limitée, régulière, de couleur de peau normale, stable ou spontanément régressive en 12 à 18 mois,

**cicatrice chéloïdienne** : d'aspect similaire mais avec des prolongements en pince de crabe et surtout une évolution extensive sur plusieurs années ; elle est plus fréquente sur peau noire, et dans certains sièges (partie supérieure du tronc)



# Tumeurs Cutanées

- Développées :
  - à partir de l'épiderme (carcinomes, mélanome),
  - à partir des éléments constitutifs du derme : fibroblastes, vaisseaux, nerfs, annexes... (sarcomes, carcinomes annexiels)
  - à partir de cellules anormalement présentes dans la peau (métastases, lymphomes).
- Aucun critère sémiologique simple qui puisse trancher entre bénignité et malignité.
- Sur le plan évolutif, les tumeurs stables ou au contraire très rapidement évolutives sont plutôt des tumeurs bénignes, les tumeurs malignes étant plus souvent lentement extensives.
- Caractère douloureux: plus bénin que malin
- =>biopsie cutanée +++





**Mélanome nodulaire**

# TUMEUR CUTANEE

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



# LESIONS ASSOCIEES OU INTRIQUEES

- Le plus fréquent des **carcinomes cutanés**, le **carcinome basocellulaire**, associe souvent plusieurs lésions élémentaires dans la même tumeur : nodules avec ulcération secondaire, croûtes, pigmentation, aspect scléreux cicatriciel ;



Carcinome baso cellulaire nodulaire



**Carcinome basocellulaire infiltrant**

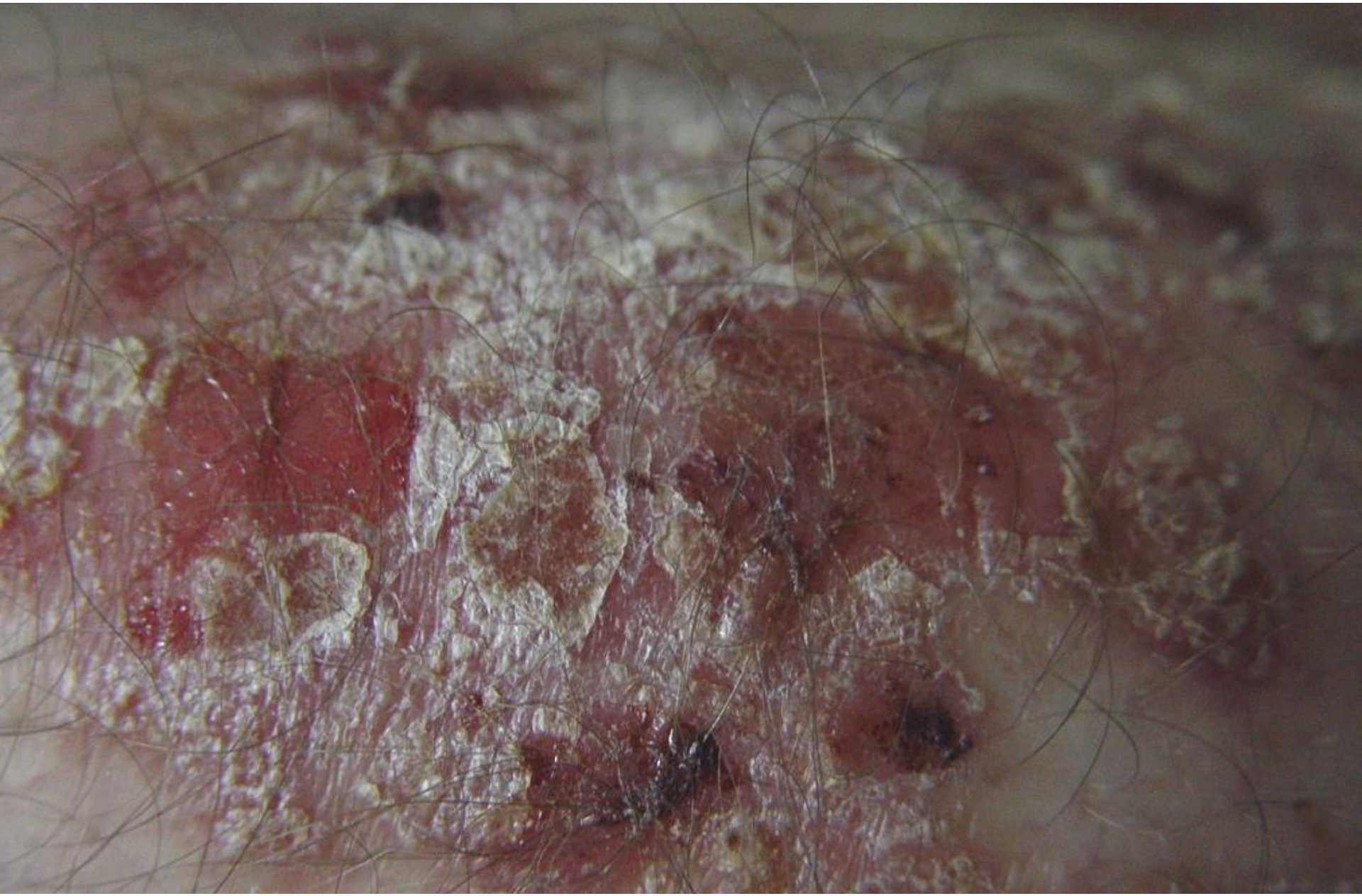
# LESIONS ASSOCIEES OU INTRIQUEES

- Les macules ou les papules sont fréquemment squameuses, réalisant alors des **lésions érythémato-squameuses**
  - psoriasiformes, arrondies ou ovalaires et siègent sur certaines régions de prédilection (« zones-bastion » du psoriasis : coudes, genoux, lombes, cuir chevelu), elles évoquent en premier lieu un **psoriasis**
  - le psoriasis peut aussi se manifester sur le plan cutané par une érythrodermie ou des lésions pustuleuses ;









# LESIONS ASSOCIEES OU INTRIQUEES

- Des papules purpuriques peuvent s'associer à des nodules, un livedo ou des ulcérations dans le cadre d'une **vasculite cutanée** ;



# LESIONS ASSOCIEES OU INTRIQUEES

- L'**acné** commune est polymorphe et associe des papules, des pustules et des microkystes fermés ou ouverts (comédons) touchant les régions cutanées séborrhéiques (visage, région thoracique) ;

# Présentation clinique

---



# Acné - Papules et Pustules

---



# Acné : forme grave

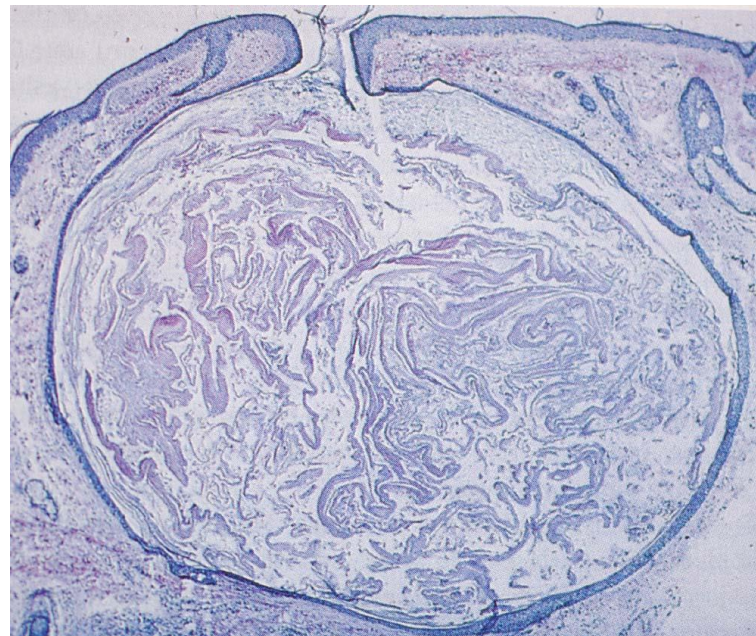
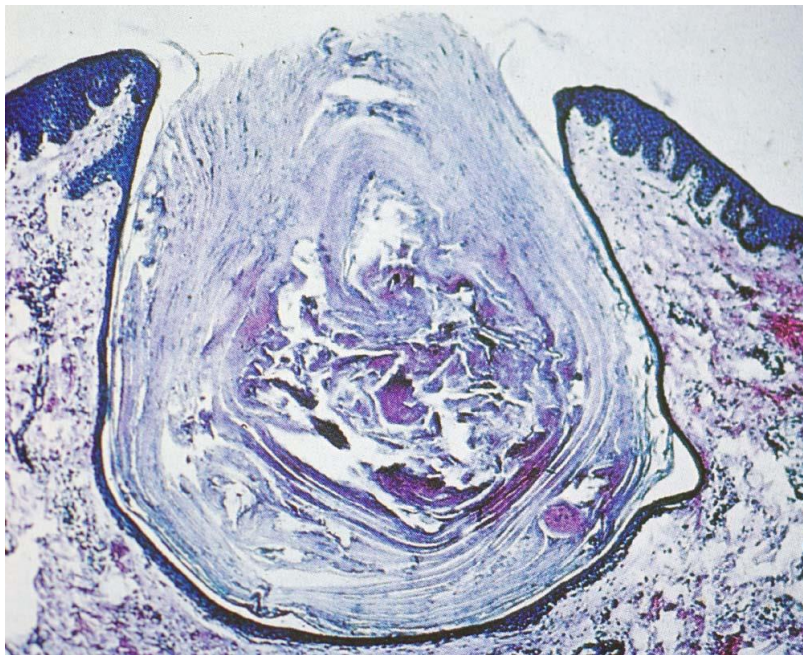
---



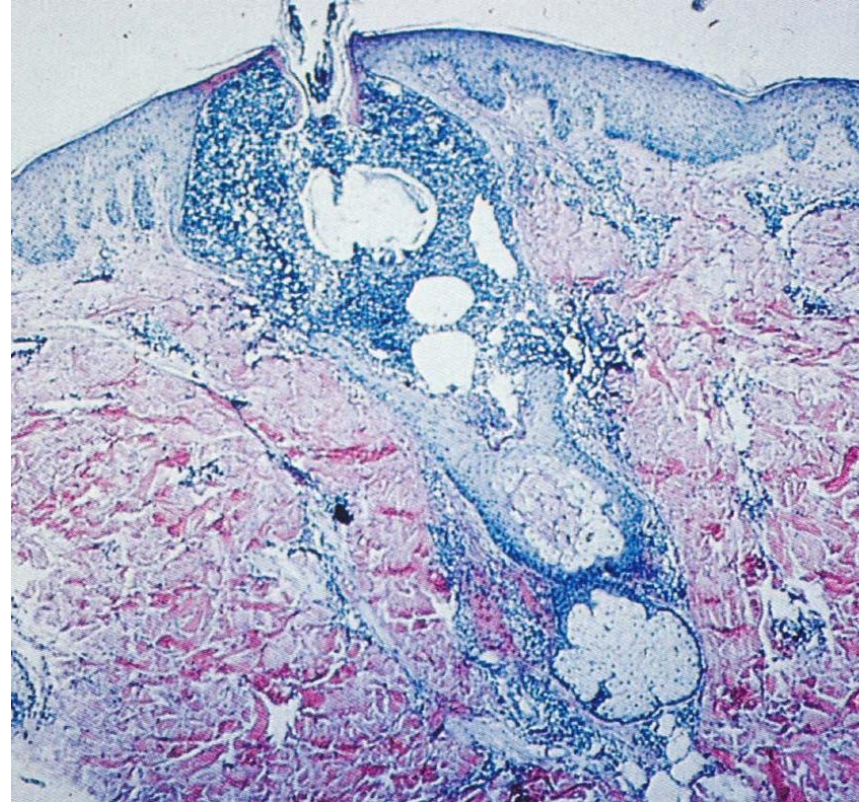
# Nodulo-kystique

---









# LESIONS ASSOCIEES OU INTRIQUEES

- L'**eczéma** se présente sous forme de lésions érythémateuses en placards assez bien limités qui associent des lésions élémentaires différentes qui se superposent au cours de la poussée de la maladie : érythème, œdème, vésicules, excoriation, suintement, croûte, lichénification. Il est utile de savoir reconnaître les lésions élémentaires de l'eczéma pour apprécier l'intensité de celui ci ; au cours de la dermatite atopique (eczéma constitutionnel), des scores cliniques sont utilisés pour évaluer la gravité de la maladie avant et après traitement.









