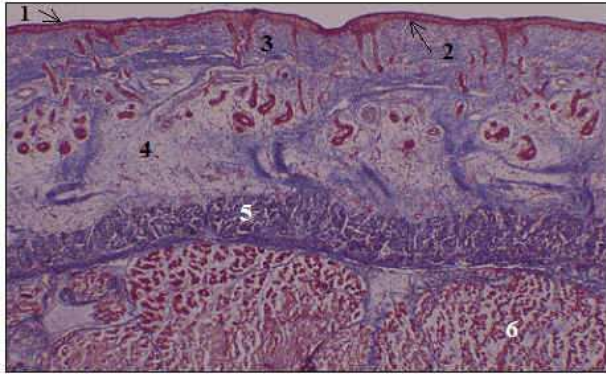




Eruptions cutanées chez l'enfant

Cours master 3 et 4



La peau représente 15-20 % du poids Corporel, chez l'enfant

- Développement rapide, masse importante, turnover cellulaire impressionnant: ce sont des caractéristiques importantes sur le plan physiologique (nutrition, immunité);
- Ectoderme → système nerveux et peau
- association entre atteinte du SNC et de la peau !
- « les portes d'entrées pour le corps »: la peau (<ectoderme), l'épithélium digestif et respiratoire (<endoderme).
- Ces portes d'entrée sont le siège d'une hyper-réactivité potentielle manifeste ou latente.
- Ces portes d'entrée sont sous une forte influence du système nerveux autonome




Pour une approche pragmatique d'une lésion cutanéomuqueuse de l'enfant...

- Âge de l'enfant lors de l'apparition
- Sa localisation
- Est-elle symétrique ?
- Sa morphologie:
 - nodule, papule, vésicule, bulle, purpura...
 - Son pattern ou sa présentation
 - Sa couleur ou sa pigmentation
- Sa nature: muqueuse, peau, vaisseaux, épiderme, derme
- Cause:
 - génétique ou constitutionnelle
 - Cause locale (! Maltraitance)
 - Cause systémique ou générale: infectieuse, médicamenteuse, (auto) immunitaire

Classification des rashes: il en existe plusieurs

- pas de spécificité
- pas de relation avec la progression ou l'évolution

Macules -Couleur - taille < 1 cm	-érythémateuses: soleil, infection, médicament -Hypopigmentées: pityriasis -Hyperpigmentées: pityriasis -purpura
Papules, nodules - Élévation de la peau	-Érythémateuses -Hypopigmentées:lichen -Violacées:vasculite -vésiculées
Bulles, vésicules : contenu liquidien	-Atteinte constitutionnelle -Atteinte infectieuse -Atteinte «traumatique »
pustules	-Infection folliculaire ou non -Séborrhée -mélanosique
Plaques ➤1 cm ➤Modification de la peau	-Forme aiguë groupée: eczéma numulaire -Forme aiguë non groupée: infectieuse ou non -Forme chronique: psoriasis, dermatomyosite, lupus



Le nouveau-né et le nourrisson: atteintes congénitales ou précoces → quel est le contexte ?

- malformatif
- maladie métabolique
- contexte infectieux
- « d'atteinte locale »

Bulle:
→ brûlure
→ épidermolyse



Syndrome de Bart =
Variante dominante d'une épidermolyse bulleuse.



Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG

Dermatose congénitale érosive



« desquamation néonatale »

Angiomes tubéreux,...



tubéreux

Angiomes plans:

- Nuque
- Paupières
- Au-dessus du nez
- ailleurs

Hémangiomes: parfois « mal » situés ... Externes et internes



Fig 5. Periorbital mixed hemangioma compromising vision.

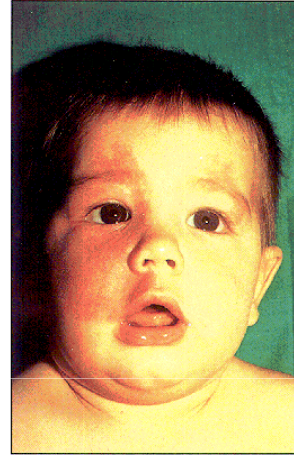


Fig 7. Facial port wine stain in patient with Sturge-Weber syndrome.



Sturge-Weber

Taches mongoloïdes caricaturales



Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG

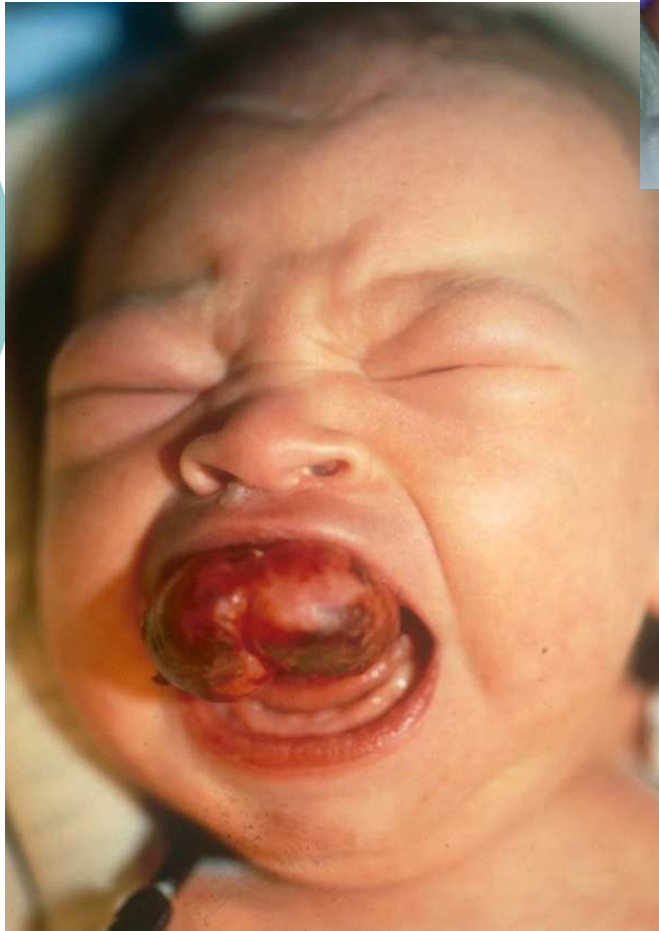
Cutis congenita marmorata



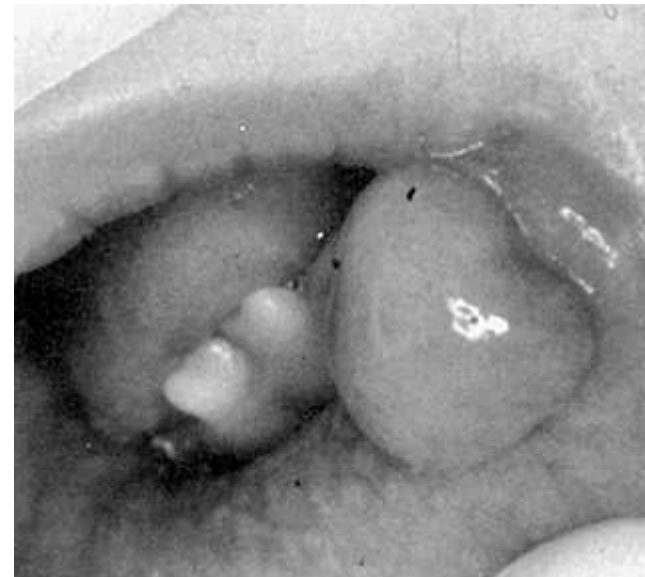
Kyste dermoïde néonatal



Epulis congenital



mucocèle



La plupart des maladies de la peau congénitales sont
Autosomiques récessives



Ichtyose: Bébé collodion
= persistance du périderme

Ichtyose ou érythrodermie congénitale



Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG

Acanthosis nigricans: obésité, cancer,
Maladie métabolique



Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG



Herpès néonatal

Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG



Herpès néonatal

Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG



Varicelle néonatale

Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG



Chez l'enfant plus grand...

- Malformatif
- maladie métabolique
- contexte infectieux
- Contexte immunitaire
- « d'atteinte locale »



Tache « café-au-lait » :neurofibromatose

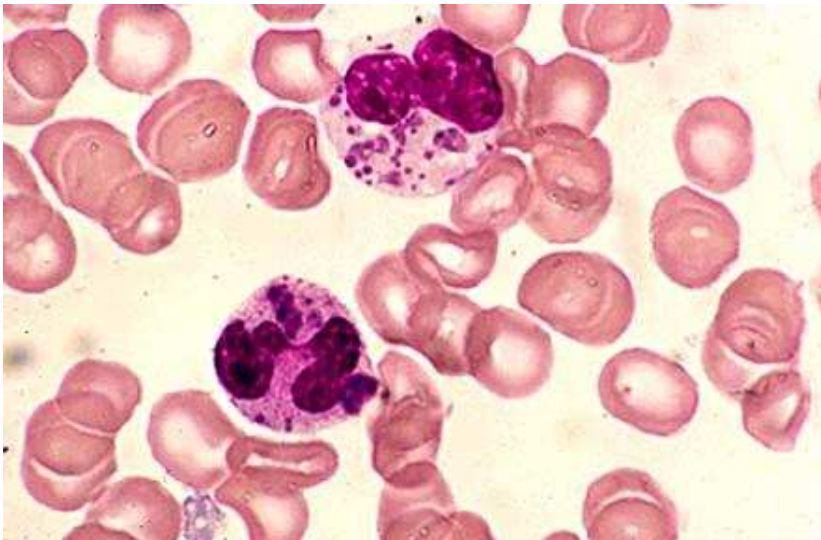


Sclérose tubéreuse de
Bourneville

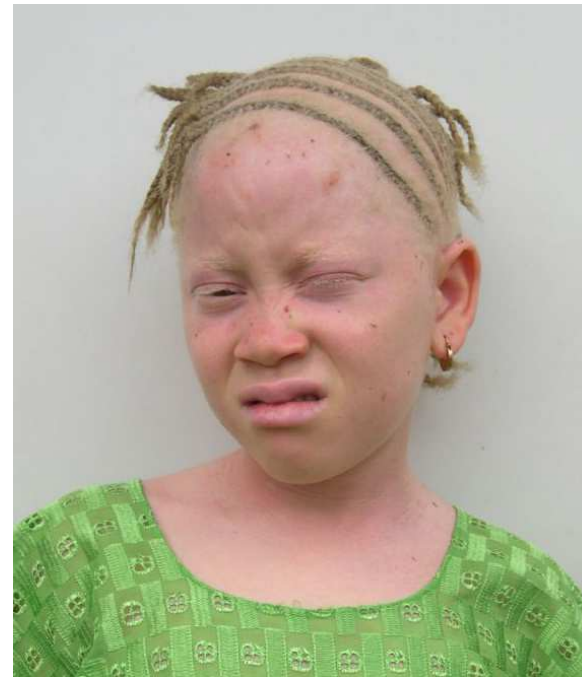


Dans les dysfonctionnements leucocytaires

Chediak-Higashi syndrome:
Albinisme,...



albinisme



Aplasia cutis congénital

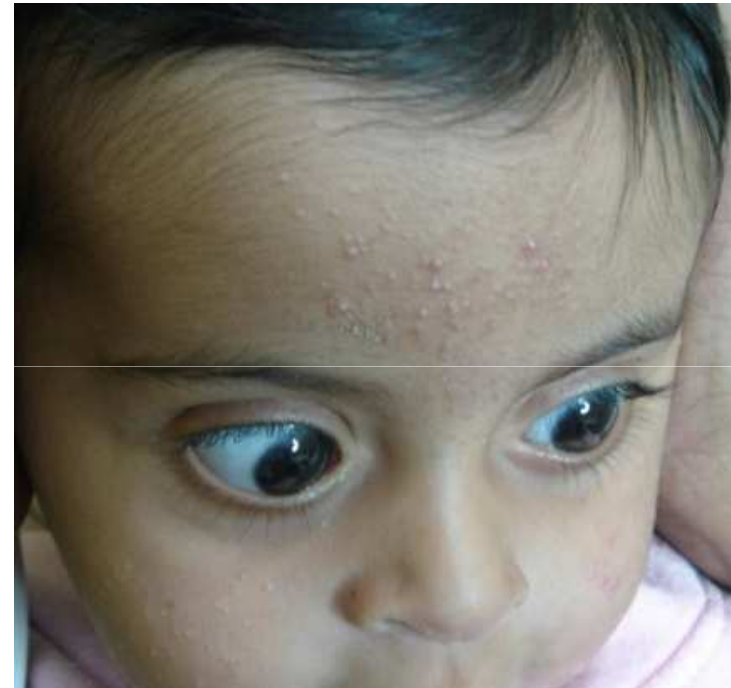
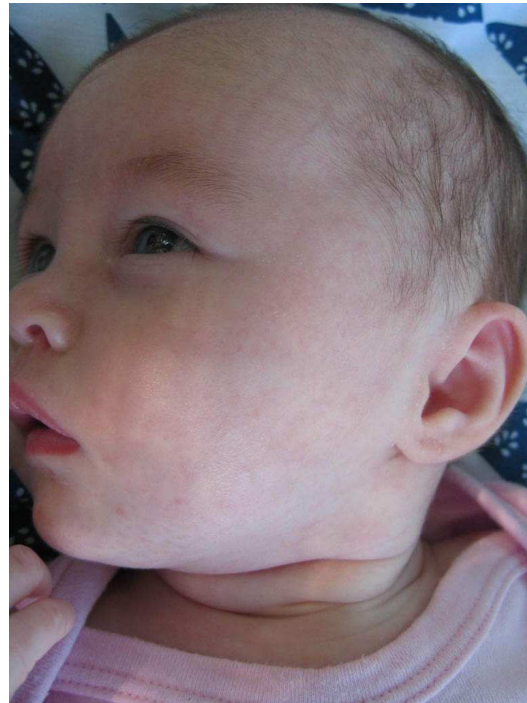


Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG

Alopécie: psychosomatique, malformative



Dermatite séborrhéique du nourrisson



Dermatite séborrhéique surinfectée ?
Ou dermatite entéro-hépatique ?



Acrodermatite entérohépatique



Lésions périanales aussi → déficit en Zinc

Acropustulose idiopathique du nourrisson



Incontinentia pigmenti



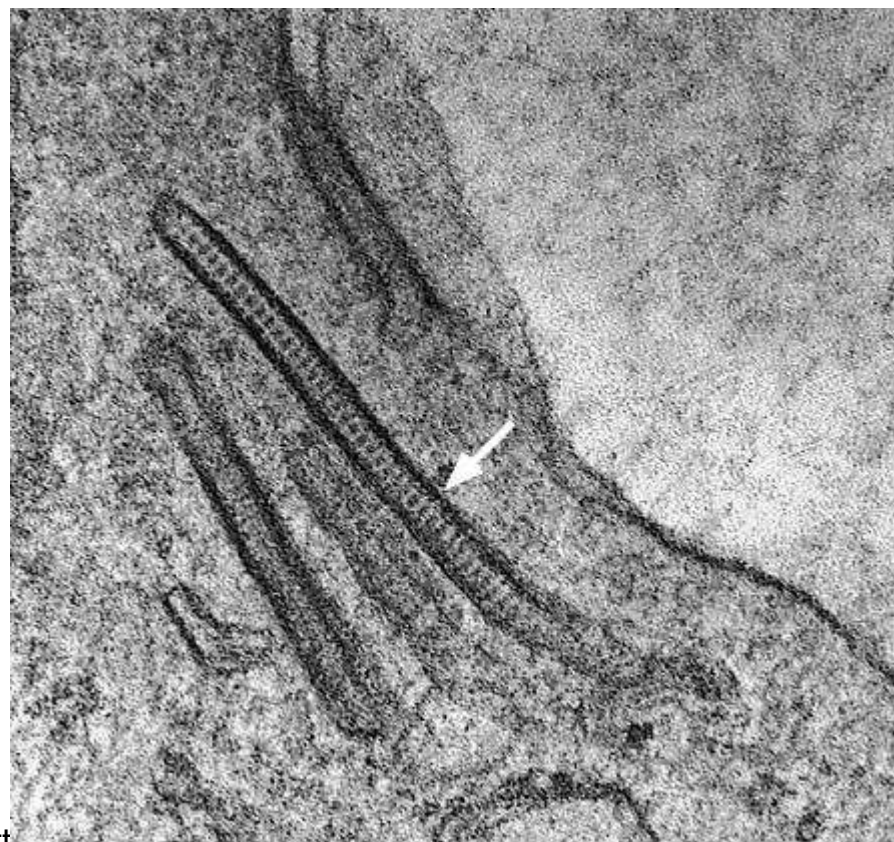
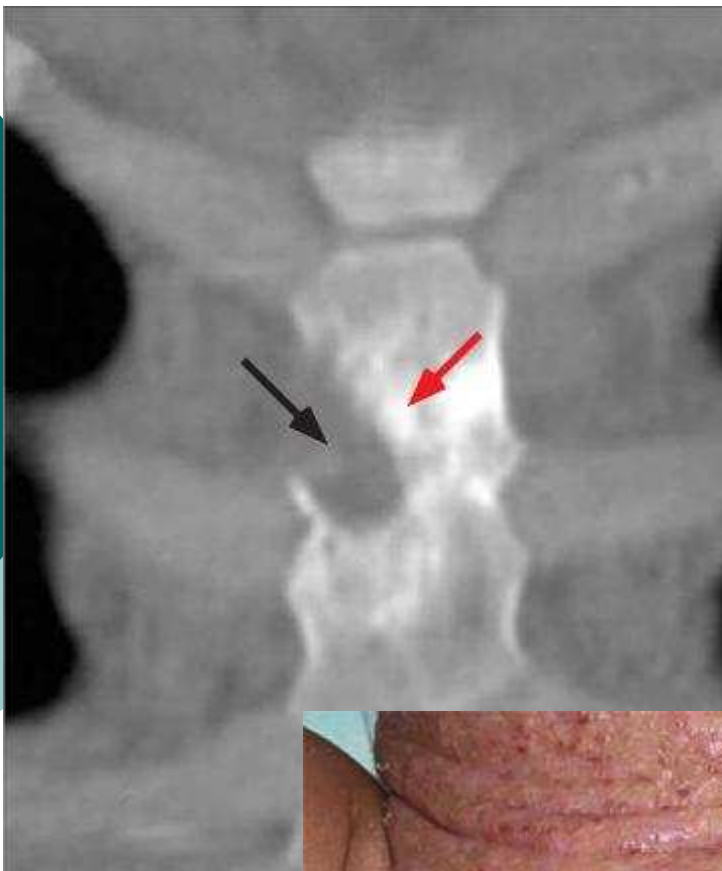
Ataxie telangiectase



Naevus naevocellulaire



Histiocytose...



Pityriasis rosé (de Gibert)



Psoriasis:

- très rare < 2 ans
 - Arthrite psoriasique très rare chez l'enfant
-

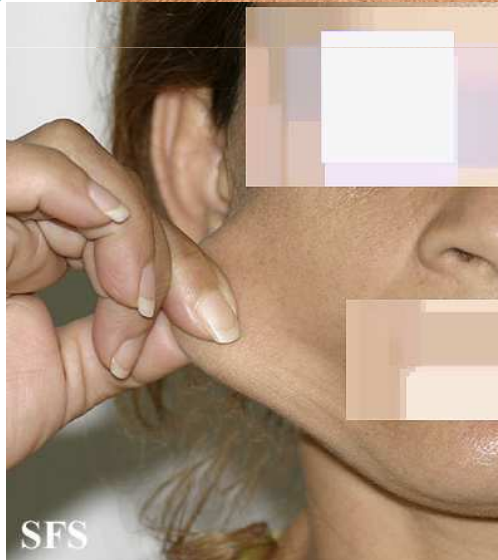


La gale





pédiculose



Ehler-Danlos (! ≠ maltraitance)

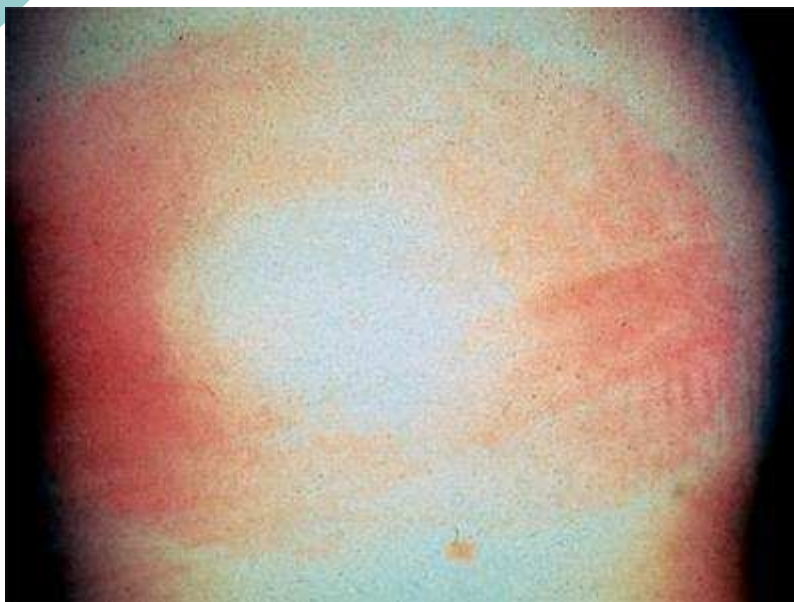
Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG

mycoses



Versicolor
En roue
Péri-labial

Erythema migrans
→ borreliose



Molluscum contagiosum



Acné juvénile





Hydrosadénite suppurative - Verneuil



Angiokératome sur dermatose préalable

aphte



Lésions « emboliques » sur endocardite





Cellulite infectieuse

Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG



Fig 11. Prominent periorificial crusting and generalized erythroderma with peeling of superficial epidermis in staphylococcal scalded skin syndrome.



Fig 12. Extensive loss of superficial epidermis in staphylococcal scalded skin syndrome.



Fig 9. Nonspecific eruption of infectious mononucleosis treated with ampicillin.

Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG

g
Griffes du chat

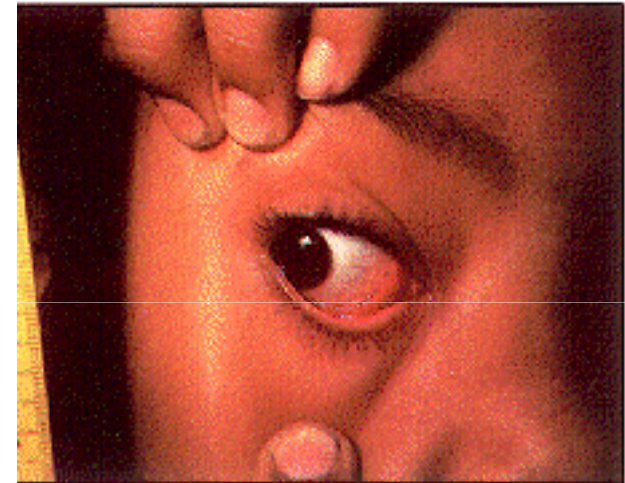


Fig 4 (Left) Patient with cat-scratch disease. This healthy 23 year old had posterior cervical lymphadenitis (four nodes) for 2 months. Note small, healing skin puncture from cat scratches in

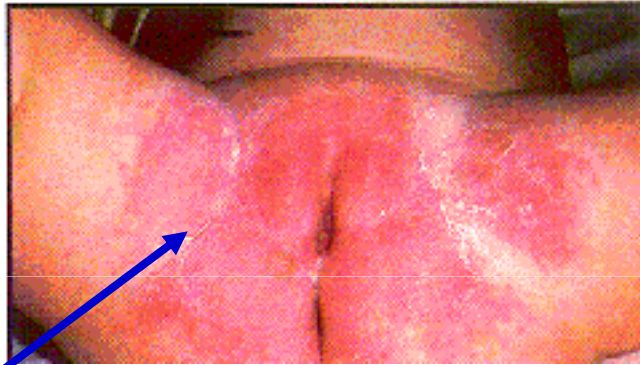


Fig 2. Inflammatory edema secondary to acute sinusitis.

Érythème de la dermatite de la nuque



Dermite ammoniacale



Les plis sont concernés ← → dans la mycose non

Stevens-Johnson
Médicaments: sulfamidés, anti E, AINS

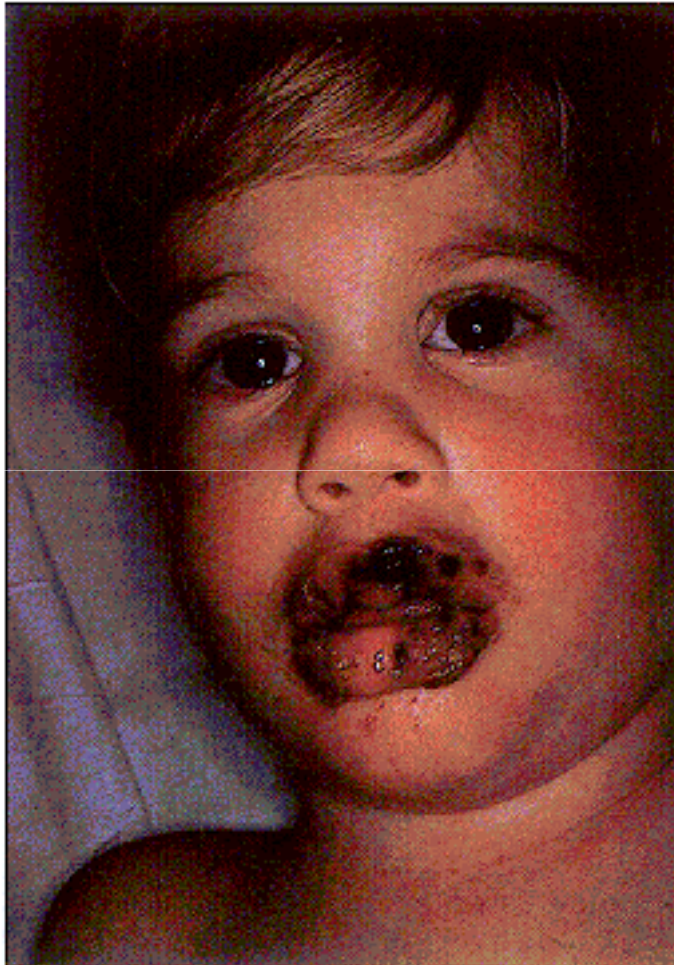


Fig 6. Stevens-Johnson syndrome. Mucous

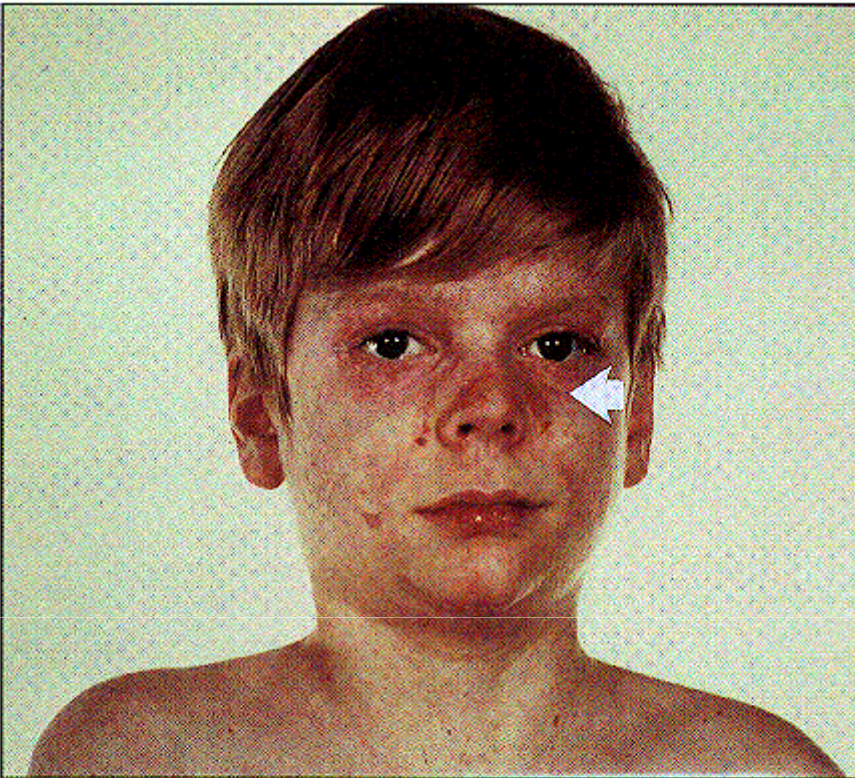


Fig 1. Periorbital rash of juvenile dermatomyositis. Some areas of infarction are present in nasolabial folds, and capillary thrombosis is present.

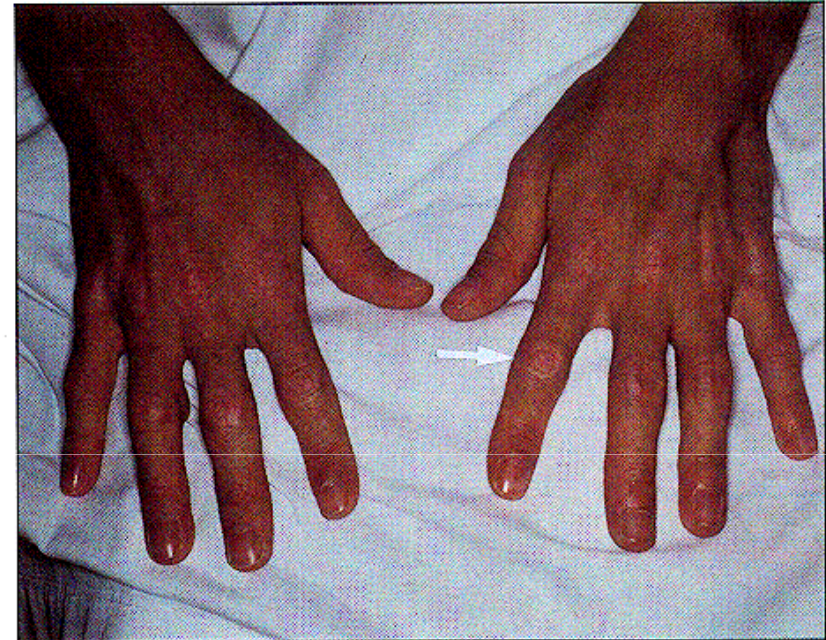


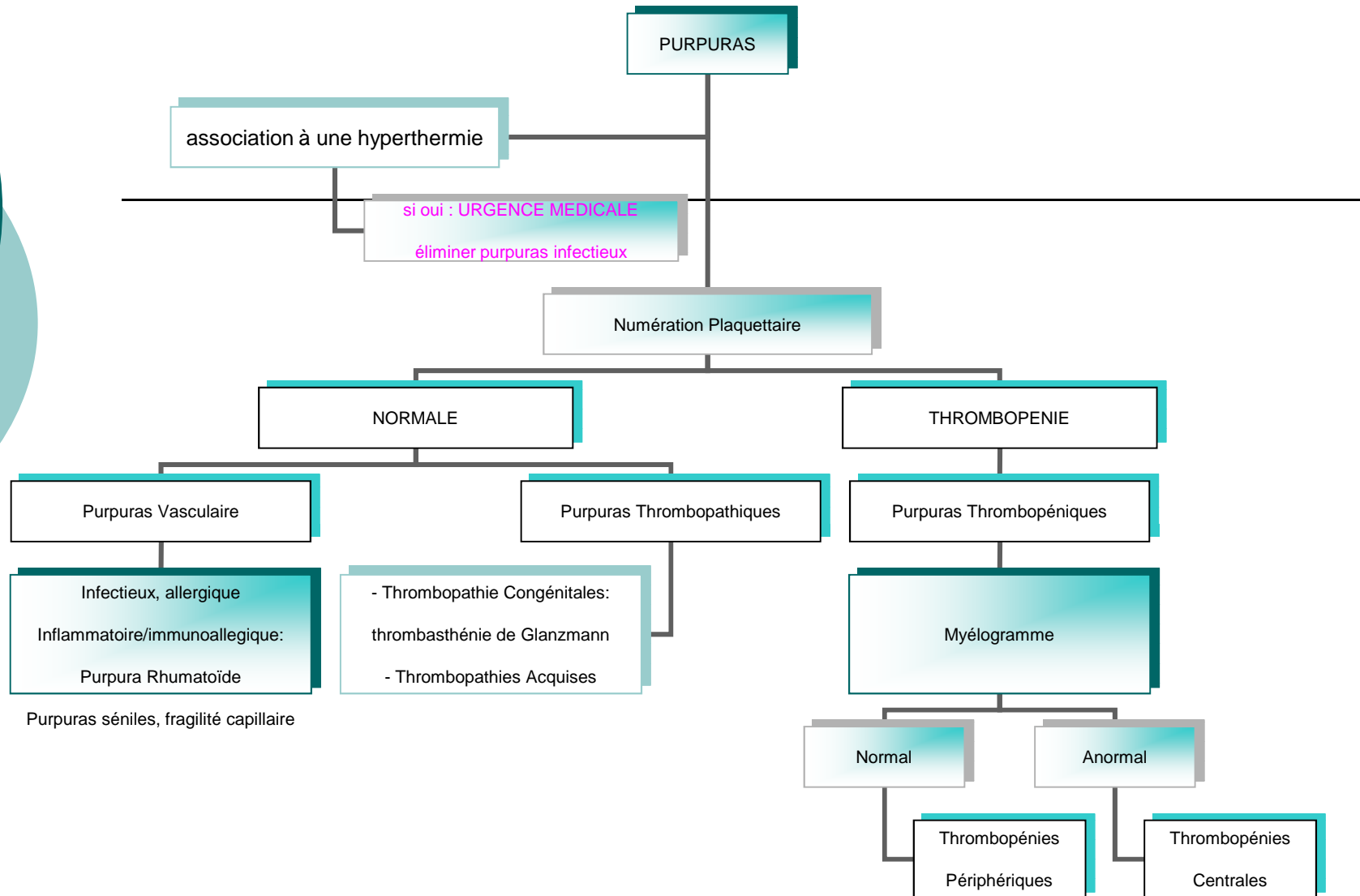
Fig 2. Gottron sign in juvenile dermatomyositis, characterized by erythema and thinning of the skin over metacarpal and intraphalangeal joints (see arrow). On occasion, there can be a thickening of involved skin, resulting in redundancy.

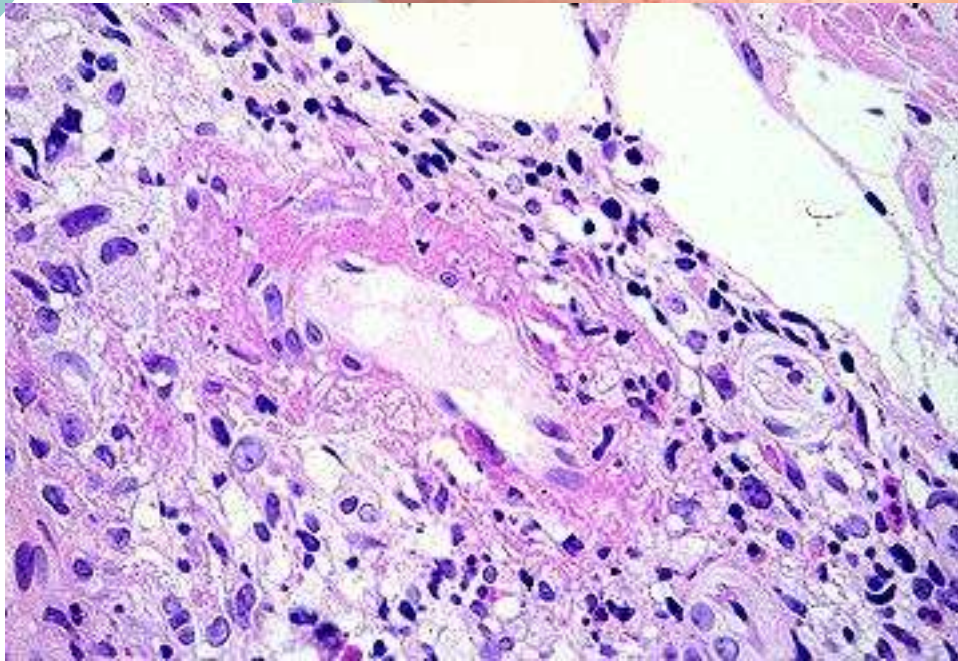
dermatomyosite



Lupus erythémateux

Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG









© Elsevier. Lissauer & Clayden: Illustrated Textbook of Paediatrics 3e - www.studentconsult.com





Pieds, mains, bouche
→ coxsackie, enterovirus



Érythème polymorphe:

- Herpès virus
- Mycoplasme
- Sulfamidés
- idiopathique



urticaires

- **Idiopathique:** fréquents
- **IgE dépendant:**
 - < aliments: cacahuètes, crustacés, lait, œufs, fraises
 - < poils d'animaux: chat,...
 - < froid, chaleur, pression
- **Complément-dépendant**
 - < produits sanguins
 - < angiome neurotique
- **Histamino-dépendant**
 - < médicaments: pénicilline, opiacés
- **Prostaglandines dépendant:**
 - < AINS



urticaires

Érythème noueux: penser à:

- infection: streptocoque, TBC
 - Maladies inflammatoires du tube digestif
 - Médicaments
 - sarcoïdose
 - idiopathique
-



La roséole:
en moyenne = 3 jours de fièvre, puis l'éruption...



roséole



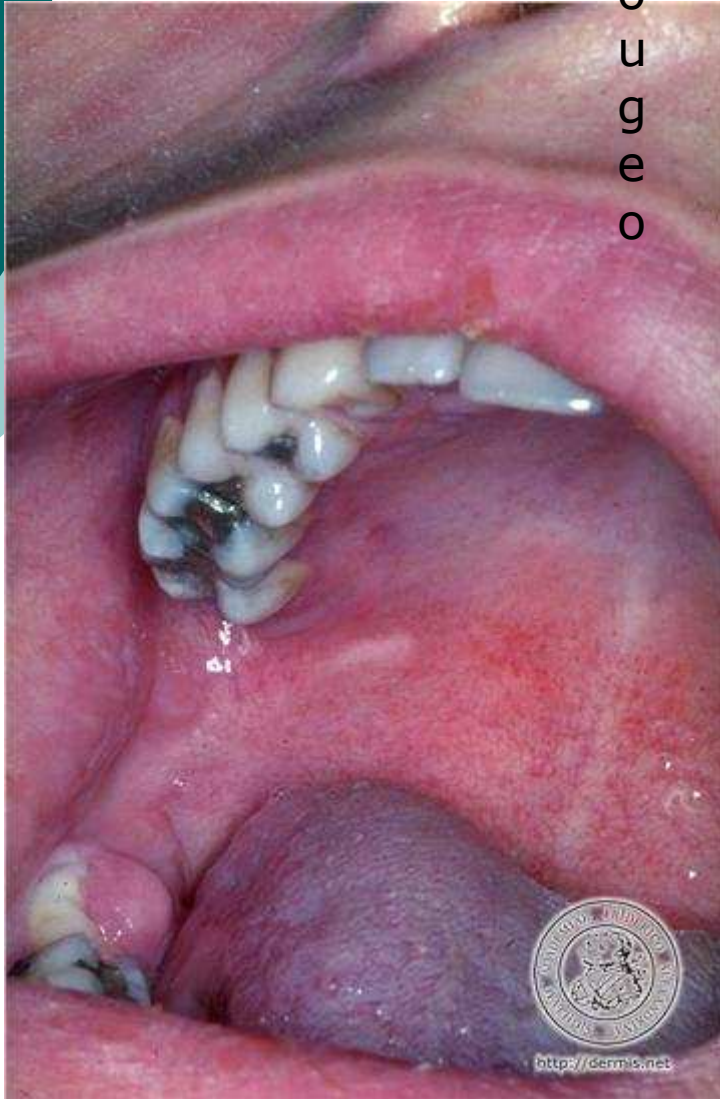
La rubéole:

l'éruption, les ganglions occipitaux, l'arthrite



rougeole

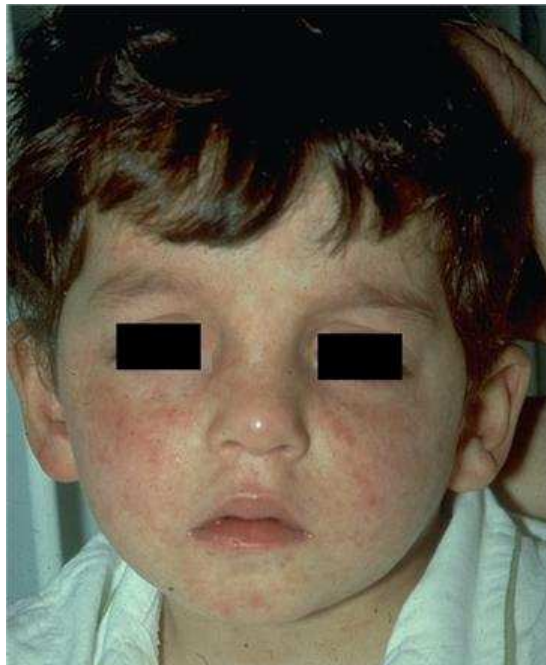
r
o
u
g
e
o
l
e



La rougeole de nos jours



la rougeole: éruption, mais aussi...
→ encéphalite (M: 8 j)
→ panencéphalite sclérosante (M: 7 ans)



La 5^e maladie ou érythème infectieux: parvovirus 19



Le plus souvent, il y aura une éruption bénigne commençant au visage et puis évoluant sur le tronc



**Varicelle chez un enfant de 8 ans
(deuxième jour de l'éruption)**



Bouton de varicelle

varicelle



Prof O Battisti, faculté de
médecine, ULG

**Dermatite
herpétiforme**





Herpes cutané

Zona:
-Ophtalmique
-intercostal



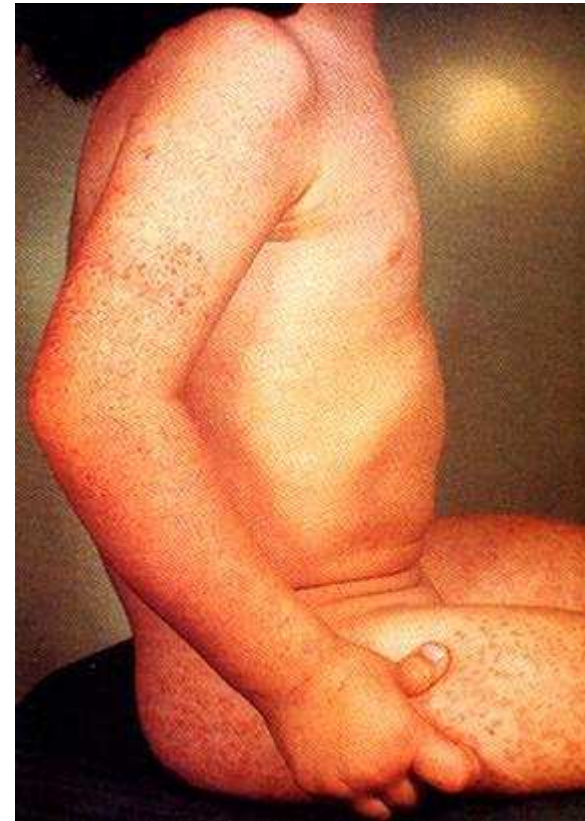
Zona

Quelques formes de zona



Gianotti-Crosti syndrome

Symmetrically distributed papules involving buttocks and extensor aspects of upper and lower extremities



← HBV, EBV, Mycoplasma, borrelia, GBS, vaccins: MMR, influenza, HepB

→ la scarlatine:

Il s'agit d'une infection par le streptocoque A

(par exemple une angine)

avec hyperréaction à la toxine microbienne.

Il peut s'en suivre une atteinte « rhumatismale » au niveau articulaire, glomérulaire, valvulaire.

Au niveau cutané-muqueux,

on observe une éruption parfois très discrète parfois flagrante :

placards cutanés avec parfois desquamation, parfois érythème sur le visage, le corps et les membres, et une rougeur de la langue.

Un travail de dépistage sera fait dans l'entourage afin de détecter le « réservoir ».





Attention à la surinfection d'un canal embryonnaire !

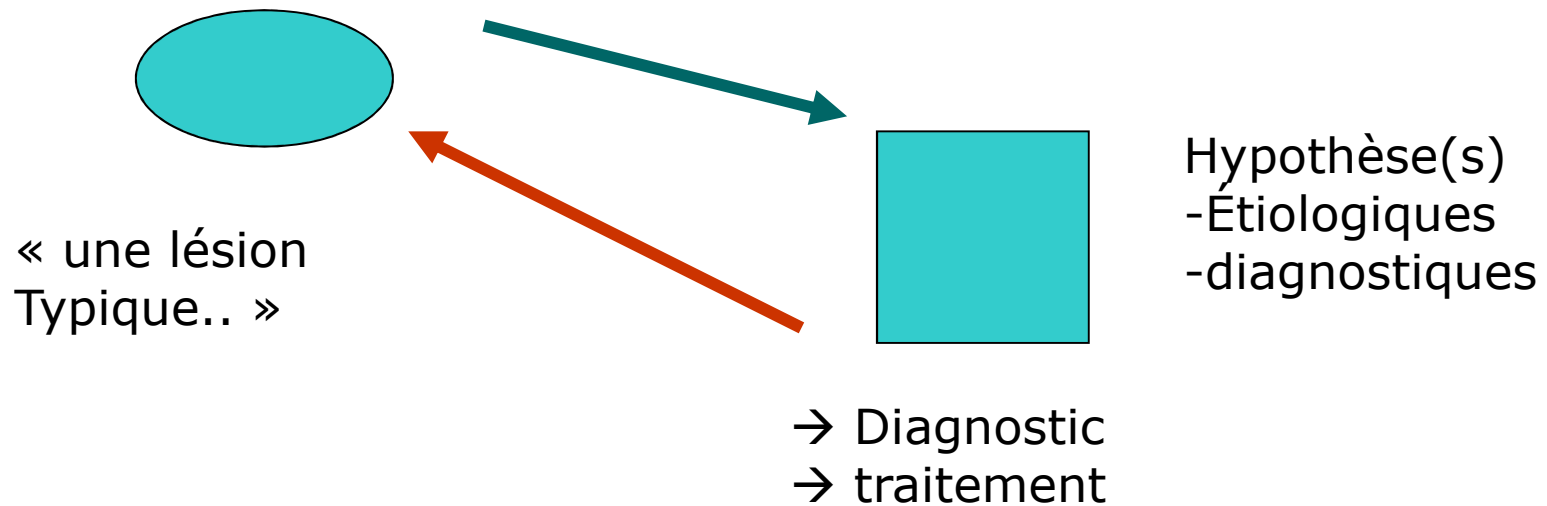


Signes dans le Kawasaki



La démarche clinique

- Démarche clinique: « Une lésion... »: lumière ! déshabillage, description !
- Investigations...





Pour une approche pragmatique d'une lésion cutanéomuqueuse de l'enfant...

- Âge de l'enfant lors de l'apparition
- Sa localisation
- Est-elle symétrique ?
- Sa morphologie:
 - nodule, papule, vésicule, bulle, purpura...
 - Son pattern ou sa présentation
 - Sa couleur ou sa pigmentation
- Sa nature: muqueuse, peau, vaisseaux, épiderme, derme
- Cause:
 - génétique ou constitutionnelle
 - Cause locale (! Maltraitance)
 - Cause systémique ou générale: infectieuse, médicamenteuse, (auto) immunitaire

