

LESIONS PRIMITIVES

- ❖ **Macule ou tache** : lésion seulement visible, sans relief ni infiltration, colorée ou non.
 - **Macule rouge**
 - ↳ Erythème *congestion des vaisseaux du derme superficiel. Disparaît à la vitropression.*
 - Erythème actif *rouge vif*
 - Erythème « symptôme » *associé à d'autres lésions. Tableau inflammatoire ++*
 - Erythème « maladie » *affection brève, ne dépassant pas 8-10 j*
 - Régional
 - Photodistribué *régions découvertes. Exposition solaire ++*
 - Intertrigo *aux grands plis cutanés*
 - Généralisé *deux grandes causes : virale ou médicamenteuse*
 - Scarlatiniforme *rouge vif, grands placards, pas d'intervalles de peau saine*
 - Morbilliforme *fait d'éléments de petite taille <1cm de diam, int. de peau saine*
 - Roséoliforme *tâches roses, mal délimitées, grands intervalles de peau saine*
 - Erythème passif *ou érythrocyanose. Peau froide, violacée : stase sanguine sans inflammation.*
 - Cyanose *souvent acrale*
 - Livedo *qui réalise un réseau cyanotique*
 - Réticulaire *mailles fines et complètes*
 - Racemosa *mailles épaisses, incomplètes ou arborescentes*
 - ↳ Macule vasculaire *dilatation vasc anormale et/ou excès de capillaires dermiques. Disparaît à la vitropression.*
 - Télangiectasie *visage ++ (couperose). Trait fin, rouge, non pulsatile, en arborisation. Lésion acquise.*
 - Angiome-plan *plaques rouges-violacées à limites nettes, topographie ubiquitaire. Lésion congénitale.*
 - ↳ Purpura *extravasation de GR dans le derme. Tâche sombre, ne disparaît pas à la vitropression. Purpura fulminans*
 - Pétéchial *petites tâches d'un ou deux mm de diamètre, souvent multiples*
 - En vibices *traînée linéaires, déclenchement des lésions par une friction ou striction cutanée (chaussettes)*
 - Ecchymotique *placard de taille variable*
 - Nérotique *signe d'atteinte profonde qui traduit une oblitération vasculaire (thrombose)*
 - **Macule pigmentaire** *accumulation de pigments dans l'épiderme ou le derme*
 - ↳ Mélanique *accentuée à la lumière de Wood*
 - Localisée *dans la majorité des cas (chloasma, taches café-au-lait de la neurofibromatose)*
 - Généralisée *on parle alors de mélanodermie comme dans la maladie d'Addison*
 - ↳ Non mélanique *non accentuée à la lumière de Wood. Pigment métallique ++. Hémochromatose, argyrie*
 - **Macule achromatique** *diminution ou absence de mélanocytes dans l'épiderme ou baisse de sécrétion. Tâches claires.*
 - ↳ Primitive *acquise ou héréditaire : diffuse (albinisme) ou localisée (sclérose tubéreuse de Bourneville)*
 - ↳ Secondaire *pityriasis versicolor, processus de cicatrisation sur peaux pigmentées*
- ❖ **Squames** *lésion visible (spontanément ou après grattage) et palpable. Lamelles cornées qui se détachent de la peau.*
 - **Pityriasiformes** *fines, blanchâtres, farineuses, peu adhérentes, petite taille, sèches (dartres) ou grasses. Pityriasis versicolor*
 - **Scarlatiniformes** *grands lambeaux, homogènes, peu épaisses. Scarlatine ou toxidermies médicamenteuses*
 - **Ichtyosiformes** *taille et forme régulière, polygonales comme des écailles, très sèches. Ichtyoses héréditaires*
 - **Psoriasiformes** *blanches, brillantes, épaisses, de taille variable (large++) et adhérentes, signe de la bougie. Psoriasis*
 - **Folliculaires** *petite taille, en semis, à l'émergence d'un poil. Pityriasis rubra pilaire*
- ❖ **Kératose** *lésion visible et palpable. Epaissement corné plus large qu'épais. Lésion sèche, taille variable, très adhérente*
 - **Kératose actinique** *lésion fréquente chez le sujet âgé*
 - **Kératose folliculaire** *autour de l'orifice pileux, aspect râpeux de la peau. Kératose pileuse, maladie de Darier*
 - **Corne** *kératose plus haute que large*
 - **Leucokératose** *kératose sur les muqueuses*
- ❖ **Lésion liquidienne**
 - **Vésicule** *lésion visible, palpable, translucide, de petite taille (1-2mm), peau saine ou érythémateuse et contient du liquide clair*
 - ↳ Différentiation selon le mécanisme :
 - Spongieuse *œdème inter-cellulaire marqué. Eczéma*
 - Nécrose kératinocytaire *herpès, varicelle, zona*

↳ Différentiation selon l'aspect :

- Hémisphériques
- Coniques *acuminées*
- Ombiliquées *présentant une dépression centrale*

↳ Différentiation selon la topographie :

- Disséminées sur une peau saine *varicelle*
- Regroupées en bouquet *herpès récurrent*
- Regroupées en bandes suivant un métamère sensitif *zona*

• **Bulle** *lésion visible, palpable, en relief, de grande taille (qlq mm à qlq cm), à liquide clair, jaunâtre ou hémorragique*

- ↳ Par clivage intra-épidermique *dues à une acantholyse. Pemphigus, \$ de Lyell, épidermolyse staphylococcique*
- ↳ Par clivage dermo-épidermique *pb jonct° dermo-ép. Pemphigoïde bulleuse, épidermolyse bulleuse héréditaire*

• **Pustule** *par afflux de PN neutrophiles. Lésion visible, palpable, taille variable <1cm, blanche ou jaunâtre, liquide louche ou pus*

- ↳ Folliculaire *centrée par un poil, intra-épidermique ou dermique, infection du fol. pilo-sébacé (folliculite bactérienne)*
- ↳ Non-folliculaire *intra-ép, assez plane, superficielle, blanc laiteux, amicrobienne. Psoriasis pustuleux, M de Behçet.*

❖ Lésion infiltrée

• **Papule** *lésion visible et palpable, élevation saillante, non indurée, solide, bien circonscrite, taille <1cm*

- ↳ Epidermique *acanthose, souvent sèche et kératosique, de taille variable. Verrue plane*
- ↳ Dermique
 - Œdémateuse *rose pâle, élastique, réductible à la pression, déformation si profond (Œdème de Quincke)*
 - Par infiltrat cellulaire *inflammatoire, ferme, surélevée, rouge, ferme, infiltrée, non réductible (Lichen plat)*
 - Dismétabolique *ferme, asymptomatique, surcharge de liquide amorphe, évolution chronique. Xanthomes*
- ↳ Folliculaire *atteinte du follicule pileux, épidermique (dure, centrée par l'orifice folliculaire) ou dermique (arrondie)*
- ↳ Miliaire *rare, atteinte des glandes et canaux sudoraux, rouge et acuminée*

• **Nodule** *visible, palpable, atteinte derme réticulaire ou hypoderme, éruptions moins saillantes, <1cm, solide, ferme*

- ↳ Nodosité *nodule de petite taille 0.5 - 1cm*
- ↳ Nodule *nodule de grande taille >1cm*
- ↳ Hypodermite *placard hypodermique inflammatoire, bien circonscrit, de grande taille*
- ↳ Gomme *nodule qui évolue vers le ramollissement et l'ulcération. Souvent d'origine infectieuse.*

• **Végétation** *visible, palpable, due à une prolifération anormale de l'épiderme, surélévation, teinte variable*

LÉSIONS SECONDAIRES

❖ **Croûte** *visible, suite de coagulation d'un exsudat séreux, hémorragique ou purulent. Suite de bulles, vésicules, pustules.*

❖ **Cicatrice** *visible, palpable. Processus de réparation surtout du derme. Associe atrophie et sclérose.*

- **Hypertrophique** *bombée, bien limitée, régulière, couleur de peau, spontanément régressive en 12-18 mois*
- **Chéloïdienne** *aspect similaire mais prolongement en pince de crabe, évolution extensive sur plusieurs années. Peau noire ++*

❖ **Atrophie** *visible, palpable. Amincissement de la peau. En cupule déprimée, lisse et nacré.*

❖ **Sclérose** *visible et surtout palpable. Epaissement et perte de l'élasticité. Sclerodermie, dermo-hypodermite sclérodermiforme*

❖ **Pertes de substance**

- **Erosion** *superficielle, bien limitée, suintant ou croûte 2ndaire, petit points rouges (papilles dermiques). Guérit sans séquelles.*
- **Ulcération** *profonde (derme voire hypoderme), bords moins réguliers, rouge, jaune, croûteuse ou noire. Cicatrice.*