

# Sémiologie cutanée

## 1. Rappel anatomo-physiologique :

### 1. Structure anatomique de la peau :

La peau est un tissu plein de pli pour les étirements de cette peau.

Cette peau connaît 3 couches :

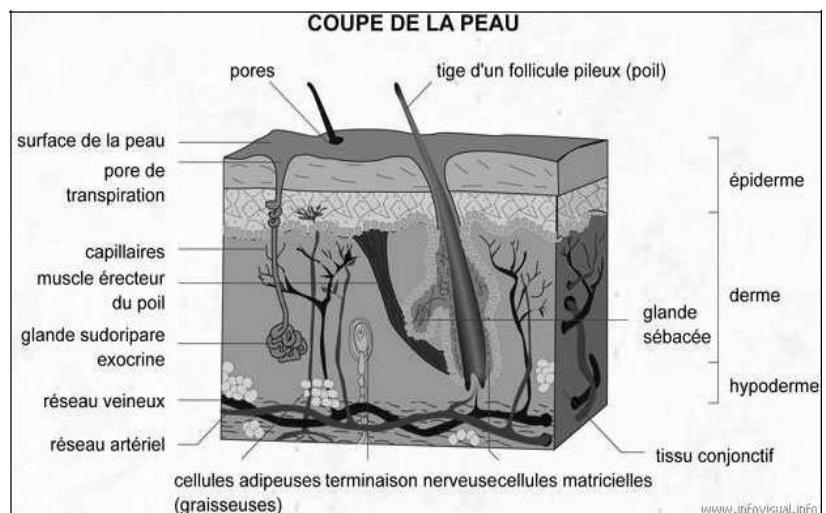
#### • **L'épiderme :**

Cellules kératinisés – matrice - mélanocytes

#### • **Le derme :**

Bulle – muscle érecteur – glandes sébacées – glandes sudoripares (exocrines et apocrines) – système vasculaire (artérioles et veinules) – nervures (nerfs et récepteurs : superficiels et profonds)

#### • **L'hypoderme :** graisse



### 2. Coloration de la peau : déterminée par 2 facteurs

- Pigmentation (mélanine) : stimulé par MSH
- Vascularisation.

### 3. Rôle physiologique de la peau :

- Protection (contre les agressions extérieures).
- Echange (transpiration, pénétration des médicaments).
- Thermorégulation (Maintien de la température corporelle).
- Homéostasie (Synthèse de la vitamine D, Vitamine D → absorption et fixation du  $\text{Ca}^{++}$ ).
- Perception de l'extérieur.
- Participation à l'immunité.
- Réserve sanguine.

### 4. Etude sémiologique :

#### A. Interrogatoire :

- ❖ Etude chronologique.
- ❖ Circonstances d'apparition.
- ❖ Circonstances d'évolution.
- ❖ Signes d'accompagnement.
- ❖ Antécédents personnels et familiaux.

#### B. Examen clinique :

##### Condition d'examen :

- Eclairage de la salle de consultation.
- Propreté de la peau et des lésions.

✚ **Inspection** : ➔ But : apprécier l'état de la peau et des phanères.

- La coloration.
- La vascularisation.
- Les lésions cutanées.
- La présence d'œdème.
- L'état de la pilosité et des ongles.
- Le type d'œdème.
- L'aspect des lésions.

✚ **Palpation** : Palper, c'est toucher ➔ But : apprécier l'état de la peau.

- La chaleur.
- L'épaisseur.
- La texture.
- L'humidité.
- La mobilité.
- Le type d'œdème.
- L'aspect des lésions.

### **C. Gestes techniques :**

✚ **La vitro-pression** : Appuyer sur la peau avec un objet transparent (les lames du microscope) ou par étirement.

- Positive : lésion érythémateuse, disparition de la rougeur.
- Négative : lésions purpuriques (hémorragies sous-cutanées) coloration rouge de la peau.

✚ **Le grattage** : surtout le psoriasis.

✚ **Les prélèvements** :

- Les prélèvements liquidiens : De pus (étude bactériologique) ; De sueur (sportif ou mucoviscidose).
- La biopsie cutanée.

## **II. Anomalies cutanées :**

### **1. Troubles de la coloration :**

#### **1.1 Troubles de la pigmentation :**

C'est un trouble de la coloration en rapport avec la MSH. Il existe 2 types d'anomalies en rapport avec MSH:  
Une Hyperpigmentation {excès de MSH}. Une Hypo pigmentation {déficit en MSH}.

#### **A. Hyper pigmentation cutanée :**

Il existe 2 types d'hyperpigmentation :

##### **Mélanodermie (MSH) :**

Il s'agit d'une hyperpigmentation vraie de la peau en rapport avec un excès de MSH.

Il existe 2 types de mélanodermie (localisée : au niveau d'une région de la peau, généralisée : dans tous le corps en général).

**Localisée :**

- Bronzage.
- Grossesse : Chloasma = masque de la grossesse, hyperpigmentation des mamelons et de l'aréole du sein, hyperpigmentation de la ligne blanche, hyperpigmentation des régions génitales.
- Tache de rousseur (éphélides).
- Nœvus plan (tache noire localisée au niveau de la peau).

### Généralisée :

- Bronzage
- Maladie d'Addison : Hyperpigmentation de la peau due à un excès de MSH par l'antéhypophyse suite à une insuffisance surrénalienne périphérique (par destruction des 2 surrénales, s'observe au niveau des plis et des muqueuses).

\* Généralement : mélanodermie = maladie d'Addison

- Syndrome de Cushing (d'origine centrale).

### Fausses mélanodermies :

- Ictères.
- Hémochromatose (excès de dépôt de fer dans la peau).
- Insuffisance rénale chronique (excès d'urée).
- Intoxication aux métaux lourds (or, argent, .....).

### **B. Hypo-pigmentation cutanée :**

#### Généralisée :

- Albinisme (absence de mélanine).
- La pâleur : anémie (diminution de l'hémoglobine), l'insuffisance antéhypophysaire globale (généralement syndrome de Sheehan ~chez la femme~ : après accouchement, hémorragique).

#### Localisée :

- Le vitiligo : dépigmentation qui peut intéresser beaucoup régions du corps (visage, les mains, abdomen ...), il peut être même généralisé.

## **1.2 Troubles de la coloration en rapport à la vascularisation :**

### **A. Les lésions érythémateuses :**

Définition : C'est une anomalie et lésion cutanée de la coloration de la peau qui est de coloration rouge (congestion) et qui a la particularité de s'effacer à la vitro-pression. Elle est due au phénomène de vasodilatation.

Il peut être généralisé :

**Érythème scarlatiniforme** (maladie virale) : c'est un érythème sous-forme de plaques très larges qui se localise surtout au niveau des jambes et de l'homme.

**Érythème morbiliforme** : érythème sous forme de taches punctiformes (diamètre de 1-2 mm), il est généralisé. Exemple : la rougeole.

**Érythème roséoliforme** : c'est un érythème également punctiforme mais qui est souvent localisé au niveau du tronc. Exemple : dans la syphilis (maladie bactérienne, sexuellement transmissible).

L'érythème peut être aussi localisé :

Mécanique : frottement

Chimique : produit chimique

Thermique : soleil, brûlure en 1<sup>er</sup> stade

Inflammatoire

Allergique

### **Autres lésions érythémateuses :**

#### **L'érythroze :**

Définition : C'est une anomalie et lésion cutanée de la coloration de la peau qui est de coloration rouge (congestion) et qui a la particularité de s'effacer à la vitro-pression, se localise surtout au niveau des joues

Exemple : couperose ou rosacée (rougeur du visage)

**La cyanose** : c'est une coloration violacée de la peau qui se voit surtout aux extrémités. Peut se voir sous forme de marbrures aux états de choc

**Acrocyanose** : intéresse les extrémités (phénomène de Raynaud)

Enanthème : érythème des extrémités

**Erythème noueux** : inflammation de la peau (tibia et bras), c'est une surélévation

**Dermographisme** : réaction allergique, ce n'est pas une maladie (en forme de la lettre D)

**Erythème allergique**

**Erythrodermie**

**Erythrose faciale**

**Masque lupique**

### **B. Le purpura :**

**Définition** : Anomalie de la coloration de la peau qui devient rouge foncé et qui ne s'efface pas à la vitropression. Elle peut être généralisée et peut prendre des tailles et formes différentes.

**Physiopathologie** : Elle est due à une hémorragie sous-cutanée, « extravasations du sang ».

C'est une tache qui va disparaître sans laisser de trace (au bout de quelques jours, elle disparaît suivant les stades de biligénèse).

**Les formes de purpura** : Le purpura peut prendre 3 formes :

- **La Pétéchie** : c'est un purpura punctiforme de l'ordre de mm (généralisée)
- **Les vibices** : c'est un purpura linéaire allongé (de 1-4 mm de longueur, voire plus), on le voit surtout aux niveaux des plis.
- **Les ecchymoses** : c'est un purpura de grande taille sous forme de macule ou de plaque.

**La localisation** : Dépend de la cause, elle peut être soit localisée soit généralisée.

**Les causes :**

- Cause infectieuse (surtout méningocoque)
- Trouble de la coagulation (thrombopénie, thrombopathie ou en rapport avec la vitamine K).
- médicaments anti-coagulants.
- Vascularites : c'est une inflammation des vaisseaux.
- Traumatismes.

### **C. Autres lésions vasculaires :**

**Angiome Stellaire** : sous forme d'une étoile de quelques mm à 1 cm de diamètre qui est dû à une dilatation de l'artériole.

Elle ne se trouve qu'à la partie supérieure du corps.

Elle ne se rencontre qu'à la cirrhose (pathognomonique).

**Angiome nodulaire** : petit nodule cutané de coloration rouge vif 1-2 mm, se trouve surtout à l'abdomen, ne s'efface pas à la vitropression, de coloration rouge (tache rubis), se rencontre surtout chez les personnes âgées (pas de signification de maladie)

**Angiome plan** : malformation vasculaire congénitale qui peut s'effacer à la vitropression, plus ou moins étendu, de taille variable, trouble de vascularisation d'origine vasculaire.

**Télangiectasie** : artérioles dilatés de façon linéaire, s'efface à la vitropression, surtout au niveau du visage  
Étiologie : alcool et maladies de système et personnes âgées.

**Etoile veineuse (varicosité)** : dilatation de la veinule qui peut prendre plusieurs formes (étoile), s'efface à la vitropression, se rencontre surtout chez les gens avec une peau mince ou les obèses.

Remarque : à ne pas confondre avec les varices

## 2. Les lésions cutanées :

Il existe 2 types de lésion cutanée :

### 1.3 Lésion cutanée primitive :

**Lésion de type 1 :** il s'agit d'une anomalie de la coloration de la peau qu'on appelle 'tache' (lisse et pas de surélévation), sous 2 types de taches en fonction du diamètre :

- ❖ Macule (< 1 cm de diamètre) : érythème, pétéchies ....
- ❖ Plaque (> 1 cm de diamètre) : ecchymose, angiome plan ...

**Lésion de type 2 :** c'est une lésion sous forme de masse (surélévation) solide, cette masse est dure et ferme à la palpation, Le diamètre est très variable.

**Papule** quelques mm : l'acné, les piqures d'insecte, naevus

**Nodule** plus ou moins importante dont la surface est régulière (lisse) : lipome (tumeur graisseuse), kyste sébacée, érythème noueux.

**Tumeur** nodule ulcéré

**Lésion de type 3 :** c'est une lésion sous forme d'élévation dont le contenu est liquide. 3 exemples à citer :

**la vésicule :** liquide exsudatif, 1-2 mm, peut être généralisée.

Exemples : zona, varicelle, herpes.

**la pustule :** vésicule purulente.

**la bulle :** grosse vésicule de l'ordre de plusieurs centimètres en hauteur et en longueur. Ex : ampoule, brûlure.

Quand le contenu est infecté on parle de phlyctène

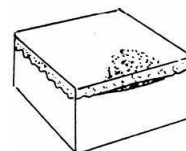


Fig2. – La macule

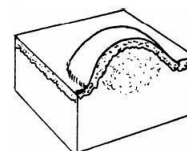


Fig3. – La papule

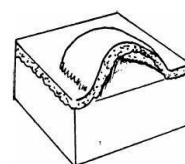


FIG. 4. — La vésicule.

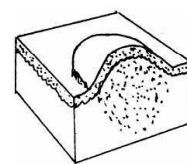


FIG. 5. — Le nodule.

### 2.2 Lésions Secondaires :

#### A. Perte de substance à la surface :

❖ **Excoriation :** une lésion sous forme de griffure qui n'intéresse que l'épiderme, de formes et dimensions différentes, c'est une perte de tissu kératinisé qui peut être provoquée par grattage et qui ne donne pas de saignement.

❖ **Erosion :** lésion qui touche tous l'épiderme, généralement pas de saignement sinon il est appelé : suintement.

❖ **Ulcération :** perte de substance profonde qui touche au moins le derme et qui peut même intéresser les organes sous-jacents (muscles, os), s'accompagne de saignement, peut-être de diamètres variables.

❖ **La fissure :** c'est une ulcération linéaire et profonde. Elle se voit au niveau des plis, entre les orteils, au-dessous des seins, région anale. On voit un intertrigo (lésion du pied d'athlète à cause de la transpiration) ou un aphte (au niveau de la bouche ou la muqueuse vaginale, par ex dans la maladie de Behcet) ou la perlèche (fissure au niveau de la bouche, la commissure labiale dû à une perte d'hygiène)

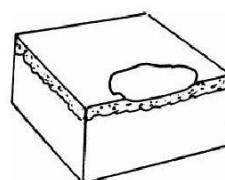


Fig10. – Une érosion

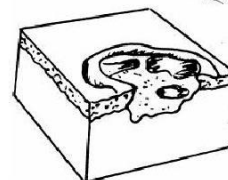


Fig11. – Une ulcération

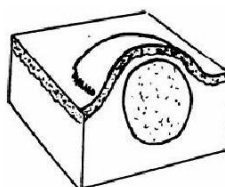


FIG. 6. — Le kyste.

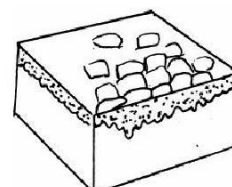


FIG. 7. — Les squames.

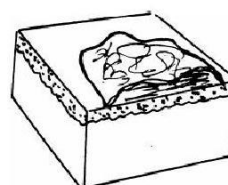


Fig8. – Une croûte

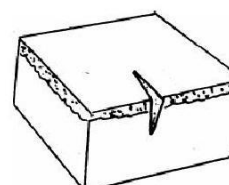


Fig9. – Une fissure

## **B. Dépôt de substance à la surface de la peau :**

- ❖ **La Croute** : membrane secondaire sur la lésion, c'est une substance solide ou débris qui couvre la lésion cutanée.
- ❖ **La Squame** : cellules kératinisés mortes, si on gratte on trouve la lésion primaire (surtout psoriasis).
- ❖ **La Cicatrice** : lésion cutanée secondaire au phénomène de réparation. 3 types de cicatrice à citer :
  - Cicatrice plane (bonne réparation)
  - Cicatrice rétractile (atrophique)
  - Cicatrice hypertrophique (chéloïde).
- ❖ **La lichenification**: champignon à la surface, se voit surtout au niveau du mucose, donne des tâches blanchâtres.

## **III. Les anomalies des phanères :**

### **1. Troubles de la pilosité :**

**A. L'hypertrichose (homme) et l'hirsutisme (femme) :** c'est l'exagération de la pilosité, elle peut être :

- Physiologique (même chez la femme)
- Tumeur (surtout la femme) : tumeur masculinisante de l'ovaire qui sécrète alors des androgènes ou les surrénales (moins que l'ovaire)
- Médicamenteuse : prise par la femme d'androgènes (but de dopage ou changer d'aspect → homme) ou de corticoïdes.
- Age : sujets âgés.

**B. Hypotrichose :** c'est la diminution de la pilosité chez l'individu ; elle peut être :

- Normale chez les femmes ou les hommes
- Tumeur : tumeur féminisante chez l'homme au niveau des testicules.
- Médicamenteuse : prise d'œstrogènes pour changer d'aspect → femme ou chimiothérapie.
- Dénutrition

**C. Anomalie du cuir chevelu :**

- ❖ **Alopécie (calvitie)** : Perte de cheveux du crane

Causes : âge – stress – génétique

- ❖ **La pelade** : c'est une perte de cheveux localisée, unique ou multiples de diamètres différents (peut intéresser la barbe aussi).

Etiologie inconnu sauf le stress peut-être, elle est réversible.

- ❖ **La canitie** : c'est le blanchissement des cheveux, causes : âge, stress.

### **2. Anomalies des ongles :**

- ❖ **ongle convexe** : angle bombé vers le haut .exemple : dans les insuffisances respiratoires et l'hippocratisme digital.
- ❖ **ongle cassant et strié** : angle dont l'extrémité est striée → état de dénutrition.
- ❖ **Onyxis et perionyxis (panaris) :**  
Onyxis : infection du coin de l'ongle.  
Perionyxis : infection du pourtour de l'angle → c'est un panaris.
- ❖ **Onychomycose** : infection fongique de l'ongle.

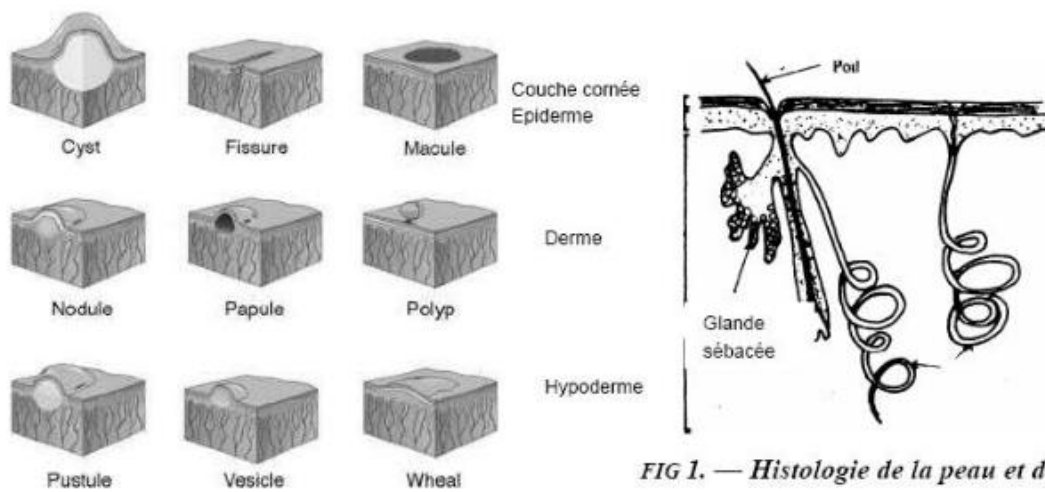


FIG 1. — *Histologie de la peau et des annexes.*

**Mélanome: cancer de l'ongle.**

**Onychodystrophie : ongle déformé.**

**Onychogriphose : ongle long.**