

Les lésions élémentaires.

I] But : la recherche, la reconnaissance, et l'interprétation d'une lésion élémentaire cutanée appartient presque exclusivement à l'examen cutané.
Savoir la reconnaître permet d'arriver, dans une logique, à évoquer ou la rattacher à une pathologie.

II] Introduction :

Les lésions élémentaires se divisent en 02 groupes :

→ Les lésions élémentaires primitives : elles traduisent sur le plan morphologique le processus lésionnel dont elles permettent de suspecter le mécanisme.

→ Les lésions élémentaires secondaires : représentent l'évolution d'un processus lésionnel initial.

III] Les lésions élémentaires primitives :

1)- les macules : est une tache sans relief, ni infiltration, simple modification de la couleur de la peau.

Suivant la couleur, on distingue :

- macule érythémateuse : elle est rouge ou rose congestive, s'efface à la vitropression. Elle traduit une vasodilatation des vaisseaux du derme superficiel souvent typique dans les maladies éruptives de l'enfant ; c'est une hyperhémie inflammatoire du derme superficiel et moyen.

Exp : rougeole, rubéole, rash médicamenteux, roséole, syphilis IIaire.

- Macule vasculaire qui s'efface à la vitropression, due à une dilatation vasculaire dermique.

Exp : acquise → télangiectasie ; congénitale → angiome plan.

- Macule purpurique : elles sont rouge sombre, ne s'effaçant pas à la vitropression, et évolue suivant les teintes de la biligénie locale. Elles traduisent une extravasation du sang dans le derme.

Exp : purpura.

- macule pigmentaire :

- -brune accentuée par la lumière de Wood : due à une accumulation de pigment, le plus souvent mélanique, dans l'épiderme.

Exp : tache « café au lait » ; éphélides (tache de rousseur).

- -Ardoisée, non accentuée par la lumière de Wood, l'accumulation se fait au niveau du derme.

Exp : érythème pigmenté fixe, séquelle de lichen plan.

- -macules achromiques : elles sont claires, plus blanches que la peau avoisinante, dues à la diminution de la quantité de mélanine épidermique ; elle peut être totale : achromie ; ou bien partielle : hypochromie.

Exp : vitiligo, pityriasis versicolore.

2)-les papules : ce sont des lésions en relief qui font saillie sur le tégument normal ; elle est pleine, solide, a du corps à la palpation. Le vaccinostyle, en la décapitant, ne fait sourdre ni de pus ni de sérosité. Son diamètre est inférieur à 1 cm.
Selon la constitution histologique, on distingue :

* *papules épidermiques* :
 → non folliculaires : augmentation circonscrite de la masse épidermique. Exp : la verrue plane.
 → folliculaires : hyperplasie périfolliculaire dite aussi hyperkératose folliculaire. Exp : pityriasis rubra pilaire.

* *papule dermique* : augmentation circonscrite de la masse du derme, elle peut être soit :
 → oedémateuse dû à une accumulation séreuse c-à-d une séro-exsudation dermique. Exp : papule ortiée de l'urticaire.
 → purpuriques : du sang et de l'oedème ; exp : vascularite.
 → dysmétabolique (surcharge) : dépôt de substance amorphe ; exp : amylose, mucinose.
 → cellulaire : prolifération cellulaire peut être bénigne inflammatoire, maligne. Exp : carcinome basocellulaire, lymphome cutané.

* *papule dermo-épidermique* : elle associe une hyperplasie épidermique à une infiltration dermique. Exp : lichen plan.

3)-Les nodules : ce sont des élevures rondes saillantes, de diamètre inférieur à 1cm, qui traduit l'augmentation de la masse dermique et hypodermique par prolifération cellulaire : bénigne ou maligne. Exp : fibromes, mélanomes, lymphomes, vascularites.

4)-Les tubercules : élevures saillantes circonscrites, enchâssées dans le derme correspondant à une prolifération cellulaire profonde du derme partiellement détruit. Exp : syphilis tertiaire, lupus tuberculeux, lèpre, sarcoïdes.

6)-Kératoses : c'est une lésion sèche, épaisse, en relief sur la peau voisine. Il s'agit d'un épaissement de la couche cornée. Exp : cor, durillon, kératodermie.

7)-Les vésicules : soulèvement circonscrit de l'épiderme contenant une sérosité claire, de 1 à 2mm de diamètre.

→ Reposant sur une peau saine « comme une goutte de rosée » : elle traduit généralement une altération virale des cellules épidermiques comme dans la varicelle, herpes et le zona.

→ Sur peau érythémateuse : l'eczéma est l'exemple type dont l'altération épidermique est caractérisée par l'oedème inter-cellulaire réalisant l'aspect de spongieuse.

→ Elle peut être sous-épidermique traduisant une déhiscence dermo-épidermique. Exp : dermatite herpétiforme.

8)-Les bulles : soulèvement circonscrit de l'épiderme contenant un liquide clair, séropurulent ou hémorragique, de 1 à 2 cm de diamètre. Elles peuvent être :

→ sous-épidermique. Exp : pemphigoïde bulleuse (toit solide)
 → intra-épidermique :

---Elle peut être superficielle, sous la couche cornée comme dans le pemphigus séborrhéique ; sa fragilité est telle qu'elle se présente habituellement comme une lésion post-bulleuse arrondie et squamo-croûteuse.
 ---Elle peut être plus profonde, comme dans le pemphigus vulgaire en plein corps muqueux.

9)-Les pustules : soulèvement circonscrit de l'épiderme, de coloration blanc laiteuse ou jaunâtre, contenant une sérosité louche ou du pus franc. On distingue :
 → Les pustules folliculaires : acuminées, centrées par un poil. Elles traduisent un afflux de polynucléaires dans l'appareil pilosébacé, le plus souvent par infection. Exp : acné, folliculite de la barbe.
 → Les pustules non folliculaire : souvent planes ou en dôme, d'un blanc laiteux. Il s'agit d'un afflux de polynucléaire dans l'épiderme souvent en l'absence d'éléments infectieux.
 ***sous-cornées : psoriasis pustuleux.
 ***intra et sous-épidermiques : maladie de Béhçet.

10)-Les nouures ou nodosités : élevures fermes, consistantes, érythémateuses ou de coloration normale. C'est la traduction palpable d'un infiltrat dermo-hypodermique septale ou lobulaire. Exp : érythème noueux.

11)-Gommes : formation volumineuse, saillante, dermo-hypodermique, inflammatoire suppurant et s'ulcérant. Il s'agit d'un infiltrat cellulaire dermo-hypodermique avec vascularite. Exp : gomme tuberculeuse, syphilis tertiaire, sporotrichose.

IV] Les lésions élémentaires secondaires :

1)-Les squames : ce sont des lamelles de couches cornée qui se détachent de l'épiderme, bien mis en évidence par le grattage doux à la curette, en relation en générale avec un trouble de la kératinisation.

→ Furfuracées ou pityriasiformes : petites, fines, blanchâtres, « comme du son sur la peau ». exp : pityriasis versicolore.

→ Psoriasiformes ou micacées : brillantes, larges, nombreuses, adhérentes, nacrées, et stratifiées. Exp : psoriasis.

→ Ichtyosiformes : « comme des écailles de poisson ». exp : ichtyose vulgaire liée au sexe.

→ En lambeaux : desquamation en vaste zones. Exp : scarlatine.

→ Eczématiformes : aspect et épaisseur variés, associant squame psoriasiformes et pityriasiformes, avec souvent croûtes ou composante humide. Exp : eczéma.

2)-Les croûtes : concrétion ou coagulum dont la curette détache d'un bloc. Elle traduit la coagulation d'un exsudat à la surface de la peau. Elle peut être d'origine :



- séreuse suite à des phénomènes inflammatoires. Exp : eczéma « croûte millécérique ».
- purulentes dues à la présence de pus Exp : psoriasis pustuleux « brun-jaunâtre ».
- hémorragiques dues à la présence de sang. Exp : purpura bulleux « rouge sombres ».

3)-Excoriation et érosions : ceux sont des solutions de continuité épidermiques, faisant suite à un traumatisme ; guérissent sans cicatrice, laissent parfois une pigmentation transitoire. Exp : lésions de grattage.

4)-Fissures et ragades : ceux sont des érosions linéaires intéressant l'épiderme et le derme superficiel. Elles sont dues à la déchirure mécanique de tégument hyperkératosiques ayant perdu leur élasticité. Exp : fissures palmo-plantaires.

5)-Perlèche : fissure des commissures labiales. Exp : candidose, syphilis secondaire, streptococcie...

6)-Ulcération : perte de substances intéressant le derme profond suivie de cicatrice. Elles sont consécutives à la destruction du tégument par atteinte vasculaire et/ou infiltrat cellulaire inflammatoire. Exp : plaies atones des membres inférieurs, plaies après évacuation de gomme ou de tubercule.

7)-Gangrène : c'est une nécrose tissulaire par hypo- ou avascularisation. Exp : gangrène du diabétique.

8)-Atrophie : amincissement de la peau qui se plisse anormalement. Elle perd son élasticité, ses reliefs (pores et poils) et prend un aspect lisse et nacré. Le réseau vasculaire sous-cutané est souvent visible, et l'ensemble de ces troubles s'associe fréquemment à des troubles de la pigmentation. Elle peut porter sur l'épiderme, le derme, ou les 2 compartiments. Elle est due généralement à une altération du tissu conjonctive et /ou élastique. Exp : maladie de Pick-Herxheimer, lichen scléro-atrophique.

9)-Poikilodermie : c'est un état bigarré de la peau associant :

- atrophie
- trouble de la pigmentation
- télangiectasie.

Elle peut être congénitale (syndrome de Rothmund-Thomson), ou acquise (radiodermite chronique, poikilo-dermatomyosite).

10)-Cicatrices : tissu de néoformation.

→ qui a réparé une perte de substance du derme, post-opératoire ou post-traumatique, il s'agit alors de cicatrice banale.

→ ou bien consécutif à un processus inflammatoire profond avec une destruction du derme. Exp : gomme tuberculeuse, acné.

Parfois la cicatrice est hypertrophique ou chéloïdienne.

11)-Sclérose : c'est une induration de la peau, impossible à plisser, effaçant rides et reliefs. Elle traduit une densification du collagène dermique. Exp : sclérodermie localisée ou généralisée.