



« Cherchez l'erreur ... »

Présenté par **Pr Juliette MAZEREEUW-HAUTIER** (Dermatologue)

Les points-clés à retenir :

- Placard inflammatoire : Devant un placard d'allure inflammatoire, ne pas prescrire à l'aveugle un anti inflammatoire. Hormis une étiologie d'origine infectieuse, devant un placard inflammatoire on peut évoquer un processus vasculaire. Dans le cas présent il s'agissait d'une cause rare : une lésion cutanée d'une leucémie.
- Les teignes inflammatoires peuvent se présenter sous la forme tumeur inflammatoire d'allure bactérienne, douloureuse, avec parfois des pustules et des adénopathies. Pensez à ce diagnostic pour éviter une incision inutile. Les teignes du cuir chevelu nécessitent impérativement antifongique par voie générale.
- La pelade peut se présenter sous la forme d'une diminution diffuse de la densité capillaire même si sa présentation clinique classique est celle d'une plaque alopécique bien imitée.
- L'impétigo bulleux est un diagnostic parfois difficile à faire. Les enfants présentent, parfois de manière systématisée, des lésions bulleuses puis des érosions arrondies. Il n'y a généralement pas de signes généraux ;
- ne pas confondre des lésions d'urticaire, parfois annulaires ou arciformes, avec des cocardes (trois lésions concentriques les unes dans les autres) que l'on voit dans les érythèmes polymorphes
- la présentation clinique de la gale du nourrisson est trompeuse : les enfants présentent en particulier des nodules sur le tronc, des pustules plantaires, il n'y a pas toujours de sillon visualisable, ce sont souvent les plus atteints de la famille (les autres ayant souvent des signes discrets)
- pensez à l'histiocytose X particulier en cas de lésions des plis, du cuir chevelu
- ne pas confondre des lésions cutanées d'urticaire pigmentaire (mastocytose) avec de simples tâches café au lait. Dans d'urticaire pigmentaire, les taches sont souvent légèrement inflammatoires et il a une turgescence et un érythème au frottement : signe de Darier.
- Une papule érythémateuse rouge vif chez l'enfant peut correspondre à un botriomycome. Mais il faut penser également au naevus de Spitz qui est parfois malin.
- Ne pas confondre un vitiligo, avec des macules chroniques congénitales, associées à une mèche blanche, dans le cadre d'un piedbaldisme.
- L'ichtyose bulleuse se présente à la naissance sous la forme de décollements, faisant évoquer une épidermolyse bulleuse.
- Concernant les angiomes plan du visage : bien faire préciser à l'interrogatoire que la lésion est congénitale et non évolutive (sinon il faut évoquer d'autres diagnostics différentiels, comme un hémangiome infantile qui débute ou un syndrome CM-AVM). Les angiomes plan médians ne s'associent à aucune autre malformation et ne nécessite donc pas de bilan. Par contre, il existe plusieurs patrons unilatéraux qui doivent faire évoquer des malformations associées, notamment cérébrales et ophtalmologiques.