

Chapitre 8:

Mycoses



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

8.1 Dermatophyties



Tinea corporis

Lésion arrondie ou ovale comme dans le cas présent dont la bordure nettement en relief est parfois finement vésiculeuse, parfois très squameuse. Il existe souvent une fausse apparence de guérison centrale. Ces lésions arrondies sont en général légèrement squameuses. Le prurit est un symptôme subjectif inconstant. Les lésions peuvent être uniques.



lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea corporis

continuation

Les lésions peuvent être multiples. L'agent responsable est en général soit le *microsporum canis* soit le *trichophyton rubrum*.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea faciei

La dermatophytie prend le même aspect que sur la peau glabre du corps mais peut revêtir un tableau clinique impressionnant par son extension ou plus ou moins atypique en raison d'un diagnostic tardif ou d'une inadéquate corticothérapie locale. ►

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea faciei

continuation

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea cruris

Dermatophytie du pli inguinal (également appelée eczéma marginé de Hebra).

Cette dermatophytie atteint plus souvent l'homme que la femme. Une bordure vésiculeuse très nette circonscrit une région centrale érythémateuse, parfois brunâtre, toujours squameuse. L'extension vers la face interne de la cuisse est classique.

lésions élémentaires:

Macule érythémateuse; Vésicules;
Squames

causes:

Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea manuum

Atteinte palmaire le plus souvent unilatérale, rougeur diffuse, sécheresse, avec accentuation farineuse des plis palmaires. Il n'y a pas d'hyperkératose importante. La bordure active peut se marquer au poignet. L'association avec un pied d'athlète ou un eczéma marginé de Hebra est classique, et il convient de la rechercher avec persévérance. Le grattage à la curette ramène en général un abondant matériel corné, friable, pulvérulent. ►

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea manuum

continuation

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea pedum ou athlete's foot

Intertrigo fissuraire et squameux
du 4ème espace
interdigitoplantaire. Le fond du pli
est souvent souligné par une petite
crevasse douloureuse. ►

lésions élémentaires:

Macule érythémateuse; Squames;
Fissures

causes:

Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea pedum ou athlete's foot

continuation

Parfois, toute la région est érodée, signe d'une surinfection microbienne. ►

lésions élémentaires:

Macule érythémateuse; Squames;
Fissures

causes:

Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Tinea pedum ou athlete's foot

continuation

La dermatophytie peut s'étendre à la région plantaire qu'elle envahit plus ou moins largement.

Dans certains cas associant tinea manuum et tinea pedum, trois des quatre extrémités sont atteintes (par exemple une main, deux pieds).

lésions élémentaires: Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



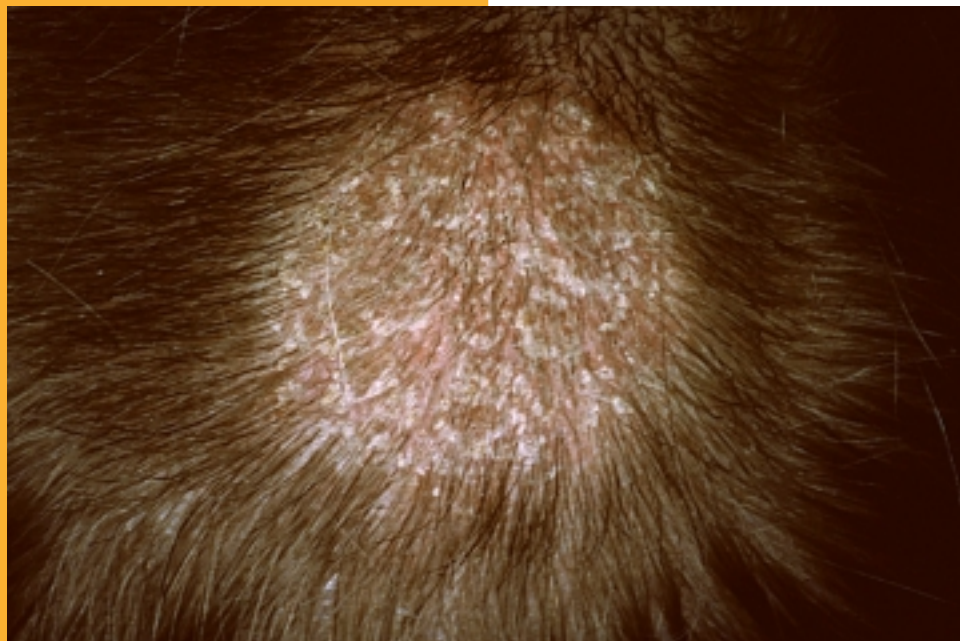
dernière page vue



précédente



suivante



Tinea capitis ou teigne

Atteinte du cuir chevelu par un dermatophyte. Les enfants sont le plus souvent atteints. Grande plaque alopécique, présence de nombreux cheveux cassés courts sur fond grisâtre et squameux. Le *microsporum canis* est le plus souvent responsable. La teigne est caractéristique de la période prépubertaire: elle se distingue par son aspect farineux de la pelade ou des états pseudo-peladiques.

lésions élémentaires: Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Kérion de celse

Placard croûteux, bien délimité, suppuratif, parfois "pseudotumoral". La localisation la plus classique pour l'enfant est le cuir chevelu. ▶

lésions élémentaires: Nodules

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Kérion de celse

continuation

La localisation la plus classique pour l'adulte est la barbe. ►

lésions élémentaires: Nodules

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Kérion de celse

continuation

L'évolution se fait vers une cicatrice définitive. L'agent responsable en est le trichophyton mentagrophytes ou le trichophyton verrucosum.

lésions élémentaires: Cicatrice

causes: Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Onychomycose à dermatophytes

Ongle épaissi et opaque, onycholyse distale. L'ongle devient friable. Il n'existe pas de périonyxis associé. ►

lésions élémentaires: Non spécifiques

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Onychomycose à dermatophytes

continuation

Plus rarement, l'onychomycose dermatophytique entreprend la tablette superficielle de la lame unguéale et se présente sous la forme de petites taches blanchâtres opaques bien délimitées (aspect de leuconychie). La surface devient secondairement plus friable.

lésions élémentaires: Non spécifiques

causes: Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue

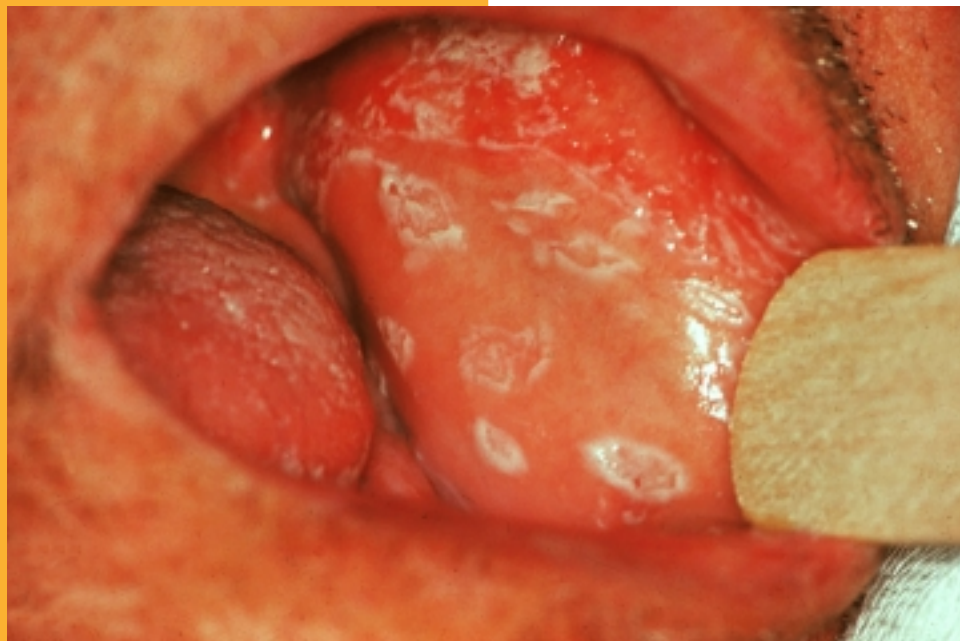


précédente



suivante

8.2 Candidoses



Muguet

Le muguet est la forme classique de la candidose intrabuccale, caractérisée par un enduit blanchâtre, de consistance crémeuse, recouvrant une surface érosive rouge vif. Un coup de curette enlève l'enduit et met à nu l'érosion. La face interne des joues et la langue sont également atteintes. La muqueuse environnante est inflammatoire. Il existe d'importantes sensations de brûlures. L'agent responsable est le *Candida albicans*.

lésions élémentaires:

Macules achromiques; Excoriations
(ou exulcérations)

causes:

Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Perlèche

Fissures le plus souvent symétriques, localisées aux commissures labiales, entourées de petites croûtes d'allure impétiginisée. Les patients édentés ou ayant un dentier mal ajusté sont les plus souvent atteints. Il existe très fréquemment une surinfection bactérienne.

lésions élémentaires: Fissures

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Intertrigo candidosique

Placard érythémato-suintant plus ou moins symétrique de l'aisselle avec petites lésions satellites à distance. Il existe fréquemment une collerette desquamative périphérique. ▶

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Intertrigo candidosique

continuation

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Vulvo-vaginite candidosique

Atteinte symétrique des organes génitaux externes avec collerette desquamative périphérique et petites lésions érythémateuses, punctiformes à distance parfois discrètement pustuleuses. Le prurit est généralement important. Il existe fréquemment une leucorrhée blanchâtre associée.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche contenu imprimer



dernière page vue

précédente

suiivante



Balanite candidosique

Erythème vernissé entouré d'un fin liseré blanchâtre, atteignant le gland et le sillon balano-préputial. Sensation de brûlures relativement intenses. Les récurrences sont fréquentes.

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Infection



recherche contenu imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Périonyxis et onyxis candidosiques

Ongle épaissi, friable, jaunâtre, accompagné d'un périonyxis inflammatoire d'où la pression peut faire sourdre une gouttelette purulente. La douleur est classique. Certains cas de périonyxis candidosiques sont précédés par une dermatite d'irritation, le plus souvent à des protéines végétales ou animales (protein contact dermatitis).

lésions élémentaires: Pustules

causes: Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Candidose génito-fessière infantile (nourrisson)

Vaste placard érythémateux vernissé de toute la zone génitofessière avec lésions à distance. Le début de l'affection commence classiquement par le fond des plis (plis inguinaux, pli interfessier ou région anale).

lésions élémentaires: Macule érythémateuse

causes: Infection



recherche contenu imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

8.3 Pityriasis versicolor



Petits placards jaune chamois ou de coloration brunâtre bien délimités, siégeant essentiellement sur le thorax ou sur le cou. ►

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche

contenu

imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Pityriasis versicolor *continuation*

Le prurit est modéré ou absent. Le grattage à la curette permet de mettre en évidence une squame se détachant d'un bloc: signe du copeau. La forme achromiante peut être soit squameuse dès le début et donc contagieuse, soit résiduelle après exposition solaire d'un pityriasis versicolor pigmenté. ►

lésions élémentaires: Macule érythémateuse; Squames

causes: Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Pityriasis versicolor *continuation*

Dans ce cas, elle est non contagieuse et ne représente qu'une séquelle d'un ancien pityriasis versicolor après traitement. En cas de doute, l'examen mycologique permet de mettre en évidence la présence de courts filaments mycéliens accompagnés d'amas de petites spores arrondies (*Malassezia furfur*). A l'examen en lumière de Wood, on constate l'existence d'une fluorescence jaunâtre.

lésions élémentaires: Macules achromiques

causes: Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante

8.4 Mycoses profondes



Sporotrichose

Multiples lésions papulonodulaires, violacées, se développant le long des voies lymphatiques, liées à l'infection par *Sporothrix Schenkii*. Les membres sont le plus souvent atteints.

lésions élémentaires: Papules dermiques; Nodules

causes: Infection



recherche contenu imprimer



dernière page vue



précédente



suivante



Mycétome (pied de madura)

Volumineuse tumeur inflammatoire localisée le plus souvent au pied, laissant sourdre par de fines brèches un matériel purulent contenant des grains. Les agents responsables peuvent être des eumycètes ou des actinomycètes.

lésions élémentaires: Nodules

causes: Infection



recherche



contenu



imprimer



dernière page vue



précédente



suivante