

Le
livre de
l'interne

Stéphane Belaïch
Béatrice Crickx

Dermatologie et infections sexuellement transmissibles

3^e édition

Médecine Sciences
Publications

Lavoisier

**LE LIVRE DE L'INTERNE
DERMATOLOGIE
ET INFECTIONS SEXUELLEMENT
TRANSMISSIBLES**

Chez le même éditeur

Dans la collection « Le livre de l'interne »

Hématologie, par B. VARET

Gériatrie, par F. PUISIEUX

Neurologie, par C. TRANCHANT et J.-P. AZULAY

Psychiatrie, par J.-P. OLIÉ, Th. GALLARDA et E. DUAUX

Obstétrique, par P. HOHLFELD et F. MARTY

ORL, par P. BONFILS

Les urgences, par P. HAUSFATER

Médecine interne, par L. GUILLEVIN

Anesthésiologie, par F. BONNET et N. LEMBERT

Médecine de la douleur et médecine palliative, par S. ROSTAING-RIGATTIERI et F. BONNET

Pédiatrie, par B. CHEVALLIER, J.-B. ARMENGAUD et E. MAHÉ

Endocrinologie et maladies métaboliques, par J. LUBETZKI, Ph. CHANSON et P.-J. GUILLAUSSEAU

Orthopédie, par R. NIZARD

Traumatologie, par R. NIZARD

Cardiologie, par A. CASTAIGNE et M. SCHERRER-CROSBIE

Pathologie infectieuse, par P. YENI

Rhumatologie, par D. BONTOUX

Gastro-entérologie, par J.-C. RAMBAUD et Y. BOUHNIC

Pneumologie, par S. Salmeron, P. DUROUX et D. VALEYRE

L'hôpital au quotidien, par I. DURANT-ZALESKI et C. GRENIER-SENNELIER

Dans d'autres collections

Atlas en couleur de dermatologie clinique, par K. WOLFF, R.A. JOHNSON, et D. SUURMOND

Thérapeutique dermatologique, par L. DUBERTRET, S. ARACTINGI, C. BODEMER,
B. CRIBIER, H. BACHELEZ, O. CHOSIDOW, et P. JOLY

Petite encyclopédie médicale Hamburger, par M. LEPORRIER

Traité de médecine, par P. GODEAU, S. HERSON et J.-C. PIETTE

Principes de médecine interne Harrison, par E. BRAUNWALD, A.S. FAUCI, D.L. KASPER,
S.L. HAUSER, D.L. LONGO et J.L. JAMESON

Guide du bon usage du médicament, par G. BOUVENOT et C. CAULIN

Dictionnaire français-anglais/anglais-français des termes médicaux et biologiques, et
des médicaments, par G.S. HILL

Guide de conversation médicale, français-anglais-allemand, par C. COUDÉ, X.-F. COUDÉ
et K. KASSMANN

LE LIVRE DE L'INTERNE

**Stéphane BELAÏCH
Béatrice CRICKX**

**DERMATOLOGIE
ET INFECTIONS
SEXUELLEMENT
TRANSMISSIBLES**

3^e édition

Médecine Sciences
Publications

<http://www.editions.lavoisier.fr>

Direction éditoriale : Emmanuel Leclerc
Édition : Céline Poiteaux
Fabrication : Estelle Perez
Composition : Patrick Leleux PAO, Fleury-sur-Orne (14)
Impression : L.E.G.O. SpA, Lavis (Italie)

Liste des collaborateurs

Ouvrage sous la direction de :

- BELAÏCH Stéphane, Professeur Émérite des Universités, Médecin Honoraire des Hôpitaux de Paris, Université Paris-Diderot.
- CRICKX Béatrice, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Chef du service de dermatologie et vénéréologie, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris, et Université Paris-Diderot.
- BOUSCARAT Fabrice, Praticien hospitalier, Service de dermatologie et vénéréologie, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.
- DEHEN Laure, Ancien chef de clinique-assistant, Service de dermatologie et vénéréologie, Attaché des hôpitaux, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.
- DESCAMPS Vincent, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Service de dermatologie et vénéréologie, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris, et Université Paris-Diderot.
- DI LUCCA-CHRISMENT J., Ancien chef de clinique-assistant, Attaché des hôpitaux, Service de dermatologie et vénéréologie, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.
- GOETTMANN Sophie, Ancien chef de clinique-assistant, Service de dermatologie et vénéréologie, Attaché des hôpitaux, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.
- GROSSIN Maggy, Maître de conférences des Universités, Chef de service d'anatomie pathologique, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Louis-Mourier, Colombes, et Université Paris-Diderot.
- LE BOZEC Patrick, Praticien hospitalier, Unité de dermatologie et vénéréologie, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Beaujon, Clichy.
- LECERF Véronique, Ancien chef de clinique-assistant, Service de dermatologie et vénéréologie, Attaché des hôpitaux, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.
- MARCK Yves, Ancien chef de clinique-assistant, Dermato-allergologue, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.

VIII LISTE DES COLLABORATEURS

MAUBEC Ève, Praticien hospitalier, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.

MAZER Jean-Michel, Dermatologue, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.

PICARD-DAHAN Catherine, Praticien hospitalier, Service de dermatologie et vénérologie, Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val-de-Seine, Site Bichat-Claude Bernard, Paris.

SIGAL-GRINBERG Michèle, Praticien hospitalier, Chef du service de dermatologie et vénérologie, Centre hospitalier d'Argenteuil

Remerciements

La rédaction du manuscrit n'aurait pu être réalisée sans l'aide précieuse de Mesdames Brigitte BARBILLAT et Chantal DUBOIS.

Sommaire

Avant-propos des première et deuxième éditions	XXIII
Avant-propos de la troisième édition	XXV

CONDUITES PRATIQUES

Chapitre 1 Conduite à tenir devant une éruption maculo-papuleuse (B. CRICKX et V. DESCAMPS).....	3
Éléments cliniques d'orientation du diagnostic	6
Au terme de l'examen clinique, il n'existe pas de conduite codifiée mais deux situations cliniques très différentes.....	7
Chapitre 2 Conduite à tenir devant une éruption vésiculeuse (C. PICARD-DAHAN)	12
Diagnostic positif	12
Diagnostic différentiel	12
Diagnostic étiologique	13
Traitement.....	17
Chapitre 3 Conduite à tenir devant une éruption bulleuse (C. PICARD-DAHAN).....	18
Orientation diagnostique	18
<i>Diagnostic positif</i>	18
<i>Diagnostic différentiel</i>	19
<i>Diagnostic étiologique</i>	19
Bulles acquises	22
<i>Bulles d'origine infectieuse</i>	22
<i>Bulles de cause externe (par agents physiques ou chimiques)</i>	23
<i>Toxidermies bulleuses</i>	23
<i>Érythème polymorphe</i>	24
<i>Porphyrie cutanée tardive</i>	25
<i>Dermatoses bulleuses auto-immunes</i>	25
Génodermatoses bulleuses	29

Chapitre 4 Conduite à tenir devant une pustulose palmo-plantaire (S. BELAÏCH)	30
Examen histologique	30
Diagnostic étiologique	31
<i>Pustuloses spongiformes multiloculaires</i>	31
<i>Pustuloses uniloculaires</i>	33
Traitement.....	34
Chapitre 5 Conduite à tenir devant un purpura (B. CRICKX) ..	35
Reconnaître le purpura.....	35
Diagnostic étiologique	36
<i>Purpura hématologique</i>	38
<i>Purpura vasculaire</i>	39
Chapitre 6 Conduite à tenir devant une dermo-hypodermite aiguë (P. LE BOZEC)	49
Érythème noueux	49
<i>Diagnostic positif</i>	49
<i>Diagnostic différentiel</i>	51
<i>Diagnostic étiologique</i>	52
<i>Principales causes</i>	54
Traitement.....	59
<i>Traitement symptomatique</i>	59
<i>Traitement étiologique</i>	59
Chapitre 7 Conduite à tenir devant un œdème aigu du visage (P. LE BOZEC)	61
Examen clinique	61
Examens complémentaires	63
Causes principales.....	64
Chapitre 8 Conduite à tenir devant un intertrigo (P. LE BOZEC).....	72
Diagnostic étiologique	72
Étiologie des intertrigos et leur traitement	74
Dermite séborrhéique	81
Conclusion	84
Chapitre 9 Conduite à tenir devant une grosse jambe rouge (B. CRICKX).....	85
Jambe rouge inflammatoire	85
<i>Érysipèle</i>	85
<i>Diagnostic</i>	86
<i>Traitement</i>	87
<i>Évolution</i>	88
<i>Autres causes</i>	89

Jambe érythémato-violacée	90
<i>Angiome plan</i>	90
<i>Lésions vasculaires</i>	91
<i>Maladie de Pick-Herxheimer</i>	91
<i>Tumeurs angiomeuses</i>	91
Chapitre 10 Conduite à tenir devant un ulcère de jambe	
(V. LECERF et B. CRICKX).....	92
Interrogatoire.....	92
Examen clinique	93
Diagnostic étiologique.....	94
Traitement.....	97
Chapitre 11 Conduite à tenir devant un phénomène de Raynaud	
(V. LECERF).....	104
Phénomènes de Raynaud idiopathiques	105
Phénomènes de Raynaud secondaires	105
Phénomènes de Raynaud idiopathiques suspects.....	107
Bilan.....	108
Traitement.....	111
Chapitre 12 Conduite à tenir devant un lymphœdème des membres inférieurs	
(V. LECERF)	113
Diagnostic positif.....	113
Diagnostic étiologique.....	115
Dépistage d'une malformation associée ou d'une complication	116
Traitement.....	116
Chapitre 13 Conduite à tenir devant une lésion cutanée achromique ou hypochromique	
(S. BELAÏCH et J. DI LUCCA-CHRISMENT).....	119
Définition.....	119
Pityriasis versicolor achromiant	120
Vitiligo	120
Eczématides achromiantes	121
Autres diagnostics	122
Conclusion.....	122
Chapitre 14 Conduite à tenir devant une érosion ou une ulcération génitale	
(F. BOUSCARAT)	123
Définition, diagnostic positif	123
Ulcérations aiguës.....	123
<i>Ulcérations génitales infectieuses</i>	124
<i>Ulcérations génitales caustiques ou traumatiques</i>	130
Ulcérations chroniques	133

Chapitre 15 Conduite à tenir devant une urétrite	
(F. BOUSCARAT).....	134
Anamnèse	134
Urétrites masculines	135
<i>Urétrite gonococcique</i>	135
<i>Urétrites à Chlamydia trachomatis</i>	136
<i>Urétrites à Mycoplasma genitalium</i>	137
<i>Autres agents pathogènes responsables d'urétrites non gonococciques</i>	137
<i>Complications des urétrites</i>	138
Cervicovaginites	139
<i>Cervicite gonococcique</i>	139
<i>Cervicite à Chlamydia trachomatis</i>	140
<i>Complications des cervico-vaginites</i>	140
En pratique.....	142
<i>Traitement des urétrites aiguës avant le résultat des cultures</i>	142
<i>Traitement des urétrites, cervicites et vaginites après identification du germe</i>	142
 Chapitre 16 Conduite à tenir devant une érythrodermie	
(B. CRICKX).....	144
Reconnaître l'érythrodermie	144
Prise en charge immédiate justifiant l'hospitalisation	145
Bilan étiologique.....	147
 Chapitre 17 Conduite à tenir devant une alopecie	
(B. CRICKX et V. DESCAMPS)	149
Examen d'une alopecie	149
<i>Interrogatoire</i>	149
<i>Examen clinique</i>	150
<i>Examens complémentaires spécifiques</i>	151
Principaux diagnostics étiologiques des alopecies acquises	152
<i>Alopecies non cicatricielles</i>	152
<i>Alopecies cicatricielles</i>	156
 Chapitre 18 Conduite à tenir devant une tumeur noire	
(B. CRICKX et E. MAUBEC)	158
Examen dermatologique	158
Formes cliniques.....	159
 Chapitre 19 Conduite à tenir devant un prurit (B. CRICKX)	164
Examen clinique	164
Diagnostic	165
Traitement.....	168

GRANDES MALADIES DERMATOLOGIQUES

Chapitre 20 Eczémas (P. LE BOZEC et B. CRICKX).....	173
Diagnostic du syndrome eczéma	174
<i>Eczéma aigu</i>	174
<i>Eczéma chronique</i>	174
<i>Histopathologie des eczémas</i>	174
Étiologie	175
<i>Eczéma de contact</i>	175
<i>Dermatite atopique</i>	188
<i>Autres variétés d'eczéma</i>	199
Chapitre 21 Psoriasis (J.-M. MAZER et V. DESCAMPS)	201
Physiopathologie.....	201
Aspects cliniques	203
<i>Forme typique : le psoriasis vulgaire</i>	203
<i>Autres formes cliniques</i>	205
<i>Diagnostic</i>	207
<i>Traitement</i>	208
Moyens thérapeutiques	208
<i>Traitements locaux</i>	208
<i>Traitements généraux</i>	210
<i>Biothérapies</i>	215
<i>Stratégie thérapeutique</i>	217
Chapitre 22 Urticaire et œdème de Quincke (P. LE BOZEC et B. CRICKX).....	221
Diagnostic positif	222
<i>Urticaire</i>	222
<i>Œdème de Quincke</i>	223
<i>Formes cliniques</i>	223
Diagnostic différentiel	225
<i>Dermatoses avec lésions urticariennes</i>	225
<i>Érythèmes annulaires</i>	225
<i>Urticaire pigmentaire</i>	225
<i>Au niveau du visage</i>	226
Diagnostic étiologique	226
<i>Urticaire aiguë</i>	226
<i>Urticaires infectieuses</i>	228
<i>Urticaire chronique</i>	229
Traitement.....	236
<i>Urticaire aiguë</i>	236
<i>Œdème de Quincke</i>	237
<i>Urticaire chronique</i>	238

Chapitre 23 Choc anaphylactique	
(P. LE BOZEC et B. CRICKX).....	241
Tableau clinique	241
Traitement.....	242
Évolution sous traitement.....	243
Chapitre 24 Lichen plan (B. CRICKX)	244
Diagnostic.....	245
Bilan étiologique.....	248
Traitement.....	250
Chapitre 25 Dermatoses bulleuses auto-immunes	
(C. PICARD-DAHAN).....	252
Pemphigus auto-immuns.....	252
<i>Pemphigus vulgaire</i>	253
<i>Pemphigus végétant</i>	255
<i>Pemphigus érythémateux (pemphigus séborrhéique)</i>	255
<i>Pemphigus foliacé</i>	256
<i>Formes cliniques particulières de pemphigus</i>	257
Maladies bulleuses auto-immunes acquises de la jonction dermo-épidermique	258
<i>Pemphigoïde bulleuse</i>	258
<i>Pemphigoïde cicatricielle</i>	261
<i>Pemphigoïde de la grossesse</i>	262
<i>Dermatite herpétiforme</i>	263
<i>Dermatose à dépôts d'IgA linéaires</i>	265
<i>Épidermolyse bulleuse acquise</i>	266
Chapitre 26 Acné	
(S. GOETTMANN, J. DI LUCCA-CHRISMENT et S. BELAÏCH).....	269
Acné juvénile	269
Acnés graves	270
Autres formes	270
Traitement.....	271
En résumé	274
Chapitre 27 Toxidermies (V. DESCAMPS et B. CRICKX)	275
Diagnostic.....	276
Traitement.....	282
Chapitre 28 Dermatoses provoquées par la lumière	
(P. LE BOZEC).....	284
Diagnostic.....	284
<i>Interrogatoire</i>	285
<i>Examen physique</i>	285
<i>Exploration photobiologique</i>	287

<i>Biopsie cutanée</i>	288
<i>Bilan biologique</i>	288
Principales photodermatoses	289
<i>Photodermatoses exogènes</i>	289
<i>Dermatoses avec photo-sensibilité</i>	291
<i>Lucites idiopathiques</i>	292
Chapitre 29 Dermatoses microbiennes à germes banals	
(P. LE BOZEC et B. CRICKX).....	298
Impétigo	298
<i>Diagnostic clinique</i>	299
<i>Diagnostic bactériologique</i>	301
<i>Évolution</i>	302
<i>Traitement</i>	303
Infections folliculaires bactériennes	305
<i>Diagnostic positif</i>	305
<i>Évolution et pronostic</i>	308
<i>Traitement</i>	309
Chapitre 30 Mycobactérioses (C. PICARD-DAHAN)	313
Tuberculoses cutanées	313
<i>Formes anatomocliniques</i>	314
<i>Traitement</i>	316
<i>Conclusion</i>	317
Mycobactérioses atypiques.....	317
Lèpre ou maladie de Hansen.....	318
<i>Manifestations cutanées</i>	319
<i>Traitement</i>	320
Chapitre 31 Mycoses superficielles	
(S. GOETTMANN et S. BELAÏCH)	322
Mycoses dermatophytiques	322
<i>Dermatophyties de la peau glabre</i>	322
<i>Dermatophyties unguéales</i>	323
<i>Dermatophyties du cuir chevelu : les teignes</i>	325
Candidoses.....	327
<i>Candidoses muqueuses</i>	327
<i>Candidoses des plis</i>	328
<i>Diagnostic</i>	329
<i>Traitement</i>	329
Pityriasis versicolor.....	329
Chapitre 32 Dermatoses virales (C. PICARD-DAHAN)	331
Herpès cutanéomuqueux.....	331
<i>Épidémiologie</i>	331
<i>Physiopathologie</i>	332

<i>Diagnostic clinique</i>	333
<i>Diagnostic paraclinique</i>	336
<i>Traitement</i>	337
Varicelle-Zona.....	339
<i>Varicelle</i>	339
<i>Zona</i>	342
Autres herpèsvirus	344
<i>Cytomégalo</i> virus	344
<i>Virus d'Epstein-Barr</i>	345
<i>Herpèsvirus de type VI</i>	345
Autres virus responsables d'éruptions cutanées	346
<i>Mégalérythème épidémique</i>	346
<i>Rougeole</i>	346
<i>Rubéole</i>	346
<i>Syndrome pieds-mains-bouche</i>	346
<i>Herpangine</i>	347
<i>Virus des hépatites</i>	347
Dermatoses peut-être d'origine virale	348
<i>Pityriasis rosé de Gibert</i>	348
<i>Maladie de Kawasaki</i>	348
Infections à poxvirus	348
<i>Molluscum contagiosum</i>	348
<i>Autres pox- et parapoxvirus</i>	349
Infections à papillomavirus humains	349
<i>Verrues</i>	349
Chapitre 33 Dermatoses parasitaires (B. CRICKX)	352
Gale (ou scabiose).....	352
<i>Diagnostic</i>	352
<i>Conduite à tenir devant une gale</i>	353
Pédiculoses ou phthiriasis	357
Piqûres d'insectes	357
<i>Conduite à tenir</i>	357
<i>Principales maladies transmises par des arthropodes piqueurs</i>	359
<i>Prurigo strophulus</i>	361
Parasitoses cutanées tropicales.....	362
<i>Filarioses</i>	362
<i>Parasitoses à pénétration transépidermique</i>	364
Chapitre 34 Infections sexuellement transmissibles	
(F. BOUSCARAT).....	365
Syphilis.....	365
<i>Syphilis primaire</i>	367
<i>Syphilis secondaire</i>	368
<i>Syphilis tertiaire</i>	370

<i>Syphilis congénitale</i>	371
<i>Syphilis et infection VIH</i>	372
<i>Diagnostic positif</i>	372
Chancre mou	380
<i>Manifestations cliniques</i>	380
<i>Diagnostic biologique</i>	381
<i>Traitement</i>	382
Gonococcies	382
<i>Infections génitales non compliquées chez l'homme :</i> <i>urétrite gonococcique</i>	383
<i>Infections génitales non compliquées chez la femme :</i> <i>gonococcies féminines</i>	384
<i>Traitement des infections gonococciques non compliquées</i> <i>(urétrites, cervicites et vaginites à Neisseria gonorrhoeae)</i>	387
<i>Infections urogénitales à Chlamydia trachomatis</i>	389
<i>Infections génitales non compliquées chez la femme : cervicite</i> <i>à Chlamydia trachomatis</i>	391
Condylomes externes.....	393
<i>Diagnostic</i>	393
<i>Clinique</i>	394
<i>Bilan</i>	395
<i>Classification histologique des lésions</i>	396
<i>Modalités thérapeutiques</i>	397
Manifestations dermatologiques et infection à VIH.....	402
<i>Primo-infection à VIH</i>	402
<i>Manifestations infectieuses</i>	403
<i>Manifestations non infectieuses</i>	412
<i>Manifestations tumorales</i>	414
Chapitre 35 Peau et médecine interne (S. BELAÏCH, B. CRICKX) ...	422
Signes cutanés des connectivites	422
<i>Lupus érythémateux</i>	422
<i>Dermatomyosite</i>	427
<i>Sclérodermie</i>	429
Signes cutanés de la sarcoïdose.....	431
<i>Signes cutanés spécifiques ou sarcoïdes</i>	432
<i>Signes cutanés non spécifiques</i>	433
<i>Diagnostic</i>	433
<i>Traitement</i>	434
Chapitre 36 Tumeurs et malformations cutanées.....	436
Lésions épithéliales bénignes (L. DEHEN)	436
<i>Kératoses séborrhéïques</i>	436
<i>Lésions virales</i>	437
<i>Kystes</i>	438
<i>Tumeurs d'origine pileaire</i>	439

<i>Lésions sébacées</i>	440
<i>Hamartomes épidermiques</i>	440
<i>Hamartome de Becker</i>	441
Lésions épithéliales malignes (L. DEHEN)	441
<i>Lésions précancéreuses épithéliales</i>	441
<i>Carcinomes</i>	442
<i>Maladie de Paget mammaire</i>	445
Lésions vasculaires (L. DEHEN)	446
<i>Angiome stellaire</i>	446
<i>Taches rubis</i>	446
<i>Botriomycome</i>	446
<i>Tumeur glomique</i>	447
<i>Maladie de Kaposi</i>	447
<i>Angiomes</i>	448
Lésions conjonctives (L. DEHEN)	450
<i>Molluscums pendulums</i>	450
<i>Chéloïdes</i>	450
<i>Histiocytofibrome</i>	450
<i>Dermatofibrosarcome de Darier-Ferrand</i>	451
<i>Lipome</i>	451
Tumeurs nerveuses (L. DEHEN)	451
<i>Neurofibromes</i>	451
Mélanomes (V. DESCAMPS et E. MAUBEC)	452
<i>Diagnostic</i>	453
<i>Prise en charge d'un malade atteint de mélanome</i>	456
Lymphomes cutanés (M. SIGAL-GRINBERG et B. CRICKX)	463
<i>Lymphomes cutanés T</i>	465
<i>Lymphomes cutanés B</i>	469
<i>Hyperplasies lymphoïdes cutanées</i> (<i>pseudo-lymphomes cutanés</i>)	471

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES COURANTS EN DERMATOLOGIE

Chapitre 37 Cytodiagnostic et biopsie cutanés (M. GROSSIN) ...	475
Cytodiagnostic cutané	475
<i>Intérêt</i>	475
<i>Technique de prélèvement</i>	476
<i>Acheminement dans le service d'anatomie pathologique</i>	477
<i>Indications et résultats</i>	477
Biopsie cutanée	478
<i>Technique de prélèvement</i>	478
<i>Conditions d'acheminement et choix du fixateur</i>	479
<i>Applications diagnostiques</i>	482

Chapitre 38 Les tests allergologiques en dermatologie

(Y. MARCK)	486
Tests à lecture retardée	486
<i>Tests épicutanés simples (patch-tests)</i>	486
<i>Autres tests de contact</i>	490
Tests à lecture immédiate	491
<i>Prick-tests</i>	491
<i>Autres tests à lecture immédiate</i>	492

THÉRAPEUTIQUE DERMATOLOGIQUE**Chapitre 39 Principes thérapeutiques (S. BELAÏCH et B. CRICKX) ...** 497

Thérapeutique locale	497
Thérapeutique générale	498

Chapitre 40 Grandes classes de médicaments..... 499

Antiseptiques (B. CRICKX)	499
<i>Propriétés des antiseptiques</i>	499
<i>Objectifs</i>	500
<i>Principaux antiseptiques</i>	500
<i>Règles de prescription</i>	502
<i>Indications (et quelques exemples)</i>	503
La Disulone® (C. PICARD-DAHAN)	504
<i>Pharmacocinétique</i>	504
<i>Interactions médicamenteuses</i>	504
<i>Mécanisme d'action</i>	504
<i>Indications</i>	505
<i>Effets secondaires</i>	507
<i>Posologie</i>	508
Antibiotiques (C. PICARD-DAHAN)	509
<i>Pénicilline G et dérivés</i>	511
<i>Les pénicillines résistantes aux pénicillinases (pénicilline M)</i>	512
<i>Pénicillines à spectre élargi</i>	512
<i>Céphalosporines</i>	513
<i>Aminosides</i>	514
<i>Macrolides et apparentés</i>	514
<i>Cyclines</i>	516
<i>Triméthoprime-sulfaméthoxazole ou cotrimoxazole</i>	516
<i>Quinolones</i>	517
<i>Rifampicine (Rifadine®)</i>	517
<i>Teicoplanine (Targocid®)</i>	518
<i>Métronidazole (Flagyl®)</i>	518
<i>Thiamphénicol (Thiophenicol®)</i>	518
<i>Acide fusidique (Fucidine®)</i>	519
<i>Mupirocine</i>	519

Médicaments antiviraux (C. PICARD-DAHAN).....	519
<i>Aciclovir (Zovirax®) et valaciclovir (Zelitrex®)</i>	519
<i>Vidarabine</i>	522
<i>Fanciclovir</i>	523
<i>Thérapeutiques anticytomégalo virus</i>	523
<i>Médicaments antirétroviraux</i>	525
<i>Inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse</i>	526
<i>Inhibiteur nucléotidique de la transcriptase inverse</i>	527
<i>Inhibiteurs non nucléotidiques de la transcriptase inverse</i>	528
<i>Inhibiteurs de protéase</i>	528
<i>Inhibiteur de fusion</i>	529
<i>Inhibiteur de CCR5</i>	530
<i>Inhibiteur d'intégrase</i>	530
<i>Interférons</i>	530
Traitements antifongiques (S. GOETTMANN et S. BELAÏCH).....	531
<i>Traitements antifongiques locaux</i>	531
<i>Antifongiques systémiques</i>	533
Antipaludéens de synthèse (B. CRICKX).....	535
<i>Chloroquine, hydroxychloroquine : pharmacologie et mécanismes d'action comparables</i>	535
<i>Effets secondaires en règle dose-dépendants</i>	536
<i>Indications en dermatologie</i>	537
Corticothérapie locale (S. GOETTMANN et S. BELAÏCH).....	539
<i>Propriétés pharmacologiques des dermocorticoïdes</i>	539
<i>Pharmacocinétique</i>	540
<i>Classification des dermocorticoïdes</i>	540
<i>Indications des dermocorticoïdes</i>	541
<i>Contre-indications des dermocorticoïdes</i>	542
<i>Effets secondaires des dermocorticoïdes</i>	542
<i>Règles de prescription d'un dermocorticoïde</i>	543
Corticotherapie générale (L. DEHEN).....	544
<i>Indications</i>	544
<i>Contre-indications</i>	544
<i>Choix du corticoïde et mode d'administration</i>	545
<i>Traitements adjuvants</i>	546
<i>Surveillance du traitement</i>	547
<i>Complications</i>	547
<i>Interférences médicamenteuses</i>	549
Rétinoïdes (S. BELAÏCH et J. DI LUCCA-CHRISMENT)	549
<i>Rétinoïdes oraux en dermatologie</i>	549
<i>Rétinoïdes topiques</i>	552
Immunomodulateurs-immunosuppresseurs-antimitotiques en dermatologie (B. CRICKX et S. BELAÏCH)	552
<i>Thérapeutiques locales</i>	552
<i>Thérapeutiques systémiques</i>	555

Chapitre 41 PUVathérapie et photothérapie UVB

(P. LE BOZEC).....	563
Puvathérapie.....	563
<i>Principes du traitement</i>	563
<i>Indications thérapeutiques</i>	565
Photothérapie UVB	567
<i>Principes du traitement</i>	567
<i>Indications thérapeutiques</i>	568
<i>Effets secondaires de la photothérapie</i>	569

Chapitre 42 Lasers en dermatologie (J.-M. MAZER) 571

Rappels sur la physique des lasers.....	571
<i>Interactions laser-tissu</i>	572
<i>Influence des durées d'impulsion</i>	573
Lasers vasculaires	574
<i>Principes généraux</i>	574
<i>Différents types de lasers vasculaires</i>	574
<i>Indications électives des lasers vasculaires</i>	575
Lasers pigmentaires.....	578
<i>Principes généraux</i>	578
<i>Dépigmentation</i>	579
<i>Traitement des lésions hyperpigmentées mélaniques</i>	579
Lasers épilatoires	580
Lasers CO ₂ continus	580
Lasers de resurfaçage	581
Rappel	582

Liste des principales abréviations..... 585**Index.....** 587

Avant-propos des première et deuxième éditions

La dermatologie est une spécialité où l'examen clinique reste une étape fondamentale dans l'établissement d'un diagnostic, en sachant que souvent, le symptôme cutané est le premier à permettre la découverte d'une maladie systémique.

Ces notions expliquent la part très importante accordée à la clinique dans un ouvrage avant tout pratique, destiné essentiellement aux internes mais également à tous les médecins qui s'intéressent à la dermatologie.

La première partie de ce livre est consacrée à la conduite à tenir devant les symptômes dermatologiques les plus courants. Dans chacun des chapitres qui traitent de ce sujet sont étudiées les notions qui permettent d'affirmer un diagnostic et de choisir les thérapeutiques qui en découlent.

Dans la seconde partie sont développées les principales dermatoses que le médecin pourrait être amené à observer dans sa pratique quotidienne.

Avec l'apparition de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine, les infections sexuellement transmissibles sont revenues au premier plan de l'activité médicale. Elles figurent en bonne place, à la suite des maladies cutanées, dans un ouvrage qui traite d'une spécialité de tout temps associée à la vénéréologie.

Si la clinique est importante, il ne faudrait pas pour autant penser que la dermatologie est demeurée au stade morphologique, alors que depuis ces dernières années il s'agit certainement d'une des spécialités qui a le plus bénéficié des progrès de la recherche médicale, en particulier des explorations qui permettent une meilleure compréhension de la physiopathologie des maladies.

Ainsi, la biopsie cutanée, largement étudiée dans ce livre, permet aujourd'hui de réaliser aussi bien des techniques de routine telles que les immunomarquages, que des explorations complexes telles que l'immuno-électronique utilisée en recherche. Les tests cutanés développés dans cette deuxième édition, ainsi que le choc anaphylactique, montrent l'important de l'allergologie en matière cutanée.

La dernière partie est consacrée aux principales thérapeutiques employées en dermatologie : les différentes classes de médicaments

administrés par voie générale et locale ou des techniques très spécialisées telles que la PUVAthérapie ou les lasers.

Pour terminer, je voudrais souligner que ce livre est le fruit du travail d'une équipe dont chacun des membres a apporté son expérience personnelle de la pratique de la dermatologie, mais dont l'habitude de travailler en groupe a permis d'obtenir un ouvrage homogène.

Stéphane BELAÏCH

Avant-propos de la troisième édition

Cette troisième édition a pour objectif l'actualisation de certains tableaux cliniques (nouvelles toxidermies ou manifestations cutanées sous traitement antirétroviral, par exemple) et les modifications des stratégies thérapeutiques, notamment pour le psoriasis et le mélanome avec l'avènement des biothérapies et des thérapies ciblées.

De plus, tous les chapitres de la deuxième édition ont été attentivement relus et mis à jour en fonction des recommandations de bonnes pratiques et des modifications de la pharmacopée.

L'examen clinique reste souverain en dermatologie et il faut saluer l'apport de l'iconographie dans cette nouvelle édition.

Béatrice CRICKX

Le livre de l'interne

Cet ouvrage est un guide indispensable à l'interne et au chef de clinique en dermatologie dans leur pratique quotidienne. Sa conception répond en effet aux besoins de la prise en charge sur le terrain des patients atteints d'affections dermatologiques ou d'infections sexuellement transmissibles. En raison de l'importance de la clinique pour établir un diagnostic en dermatologie, ce livre lui consacre une très large part.

Dans un premier temps, sont abordées **les conduites à tenir face à différentes situations**, depuis tous les types d'éruptions jusqu'au prurit et au purpura en passant par les œdèmes, les ulcères et les tumeurs noires. Puis, **les maladies dermatologiques** à proprement parler et les infections sexuellement transmissibles **sont traitées de façon détaillée**. La troisième partie est consacrée aux **examens complémentaires** en dermatologie. Enfin, **les traitements** sont passés en revue, et tout spécialement **les grandes classes de médicaments**.

Cette nouvelle édition, enrichie de nombreuses illustrations, a été coordonnée par les Professeurs Stéphane Belaïch et Béatrice Crickx et réalisée en fonction des recommandations, des évolutions de la pharmacopée, avec notamment l'avènement des biothérapies et des thérapies ciblées.

Le livre s'adresse à **un large public** : médecins hospitaliers, dermatologues, infectiologues et internistes.

www.editions.lavoisier.fr



9 782257 204745