

Sémiologie cutanée

Rappel anatomo-physiologique

- La peau est formée de trois couches :
 - Epiderme : par sa couche cornée à une fonction de protection contre les agents extérieurs, les produits chimiques, les rayons ultra-violets.
 - La mélanine a une fonction de protection contre la pénétration des rayons ultra-violets.
 - Le derme : il protège contre les traumatismes, il a une fonction neurologique, contient les terminaisons nerveuses. Il joue le rôle de réservoir d'H₂O et d'électrolytes.
 - Hypoderme : réservoir de graisses, il joue le rôle d'isolant thermique.
 - Les phanères sont des structures kératinocytaires, elles s'étendent de l'épiderme au derme, ce sont les poils, les glandes sébacées, sudoripares, leurs sécrétions hydrolipidiques protègent la peau.



CS CamScanner

L'examen clinique de la peau

L'interrogatoire précise les points suivants :

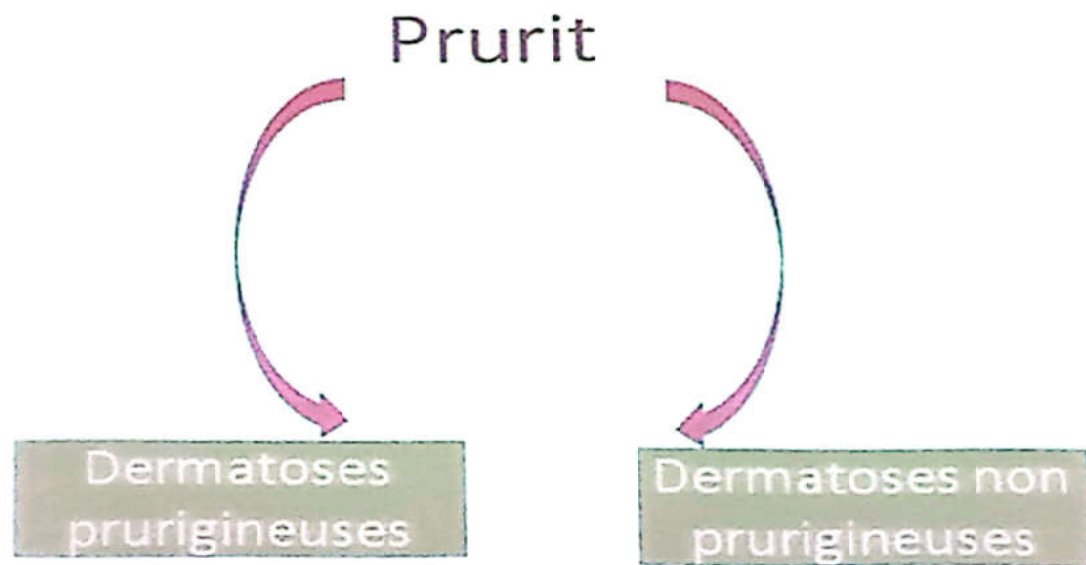
- ❖ La date et le mode d'apparition des lésions.
- ❖ Les circonstances étiologiques : notion d'un comptage septique, application ou ingestion médicamenteuse, l'exposition à certains agents physiques.
- ❖ Les particularités évolutives : évolution d'un seul tenant ou au contraire par poussées.
- ❖ Recherche des signes accompagnateurs :

Douleur : localisée à type de cuisson ou de brûlures, douleur de type névralgique, telle qu'on retrouve au cours du zona.

Prurit : elle est le signe de base de la classification dermatologique. On distingue : dermatose purpurique (eczéma), dermatose non purpurique (psoriasis).



CS CamScanner



• **L'inspection** : est le temps essentiel, il doit obéir à quatre règles :
Totale : malade dévêtu et l'examen doit concerner la peau, les ongles, les poils et les cheveux.

Préparée : après nettoyage de la peau.

Bien éclairée : la lumière du jour et la loupe.

Minutieux : doit préciser la topographie, la dimension, la teinte, les contours, les reliefs, le nombre et le mode de groupement des lésions.

Palpation : lorsqu'il n'existe pas de lésion apparente, la palpation précise la souplesse, l'élasticité, la température, le degré de sécheresse ou d'humidité.

La palpation se fait avec le palper et la face dorsale de la main, pour mieux percevoir les différences de température.

Entre le pouce et l'index pour apprécier l'épaisseur et la souplesse de la peau.

La palpation permet d'apprécier l'état du tissu sous cutané (le degré d'adiposité).

CS CamScanner

☐ Lorsqu'il existe des **lésions cutanées** apparentes à l'inspection, la palpation renseigne sur la consistance, induration, souplesse de la base d'implantation, recherche d'adhérence aux plans profonds.

☐ Par la vitro pression, on peut faire la différence entre lésions érythémateuses s'effaçant à la vitro pression ou lésions purpuriques qui ne s'effacent pas à la vitro pression.

☐ Le grattage des lésions peut mettre en évidence l'existence de squames.

CS CamScanner

Les différentes anomalies cutanées

1- Modification de la teinte des téguments sans lésions cutanées

2- Les lésions cutanées :

A- Les lésions primaires

B- Les lésions secondaires

3- Les éruptions cutanées accompagnant les maladies infectieuses (fièvre éruptives) :

CS CamScanner

Modification de la teinte des téguments sans lésions cutanées

- Pâleur : due à une vasoconstriction des petits vaisseaux au cours de la syncope, soit une diminution du nombre des globules rouges (anémie).
- Erythème : coloration rouge due à une vasodilatation des petits vaisseaux.
- Erythrose : coloration rouge due à un nombre élevé de globules rouges (polyglobulie).
- Cyanose : coloration bleutée des téguments et muqueuse due à une augmentation de l'hémoglobine réduite dans le sang capillaire.

CS CamScanner

➤ Dyschromies : se définit par des variations de la richesse de la peau en pigment (mélanine).

1- Les hyperchromies : excès de mélanine: soit diffus (mélano dermie).

de grossesse).

Soit localisés : chloasma (masque

❖ Ephélides ou taches de rousseurs : qui sont des macules brunâtres.

❖ Les nævis taches pigmentaires le plus souvent congénitale (nævis pigmentaires ou nævis pileux ou vasculaires).

2- Les hypochromies : défaut de mélanine ou leuco dermie, s'est une dépigmentation diffuse (albinisme).

3- Dyschromies mixtes : leuco mélanodermies, taches hyper pigmentées voisine d'hypo pigmentation (vitiligo).

4- Colorations anormales :

✓ due à une accumulation de bilirubine au niveau de la peau, coloration jaune au cour de l'ictère.

✓ Dépôt anormale de certains sels de métaux : coloration grisâtre après ingestion prolongée de médicament à base d'argent, d'or ou de bismuth.



Les lésions cutanées

Les lésions primaires :

❖ Macules : taches réalisant une modification parcellaire de la teinte des téguments sans modification de l'épaisseur ou de la consistance, sont diamètre est inférieur à 1 cm. Elle peut être érythémateuse s'effacent à la vitro pression.

❖ Purpurique : extravasation du sang hors des capillaires, ne s'effaçant pas à la vitro pression ; punctiforme ou lenticulaire, se sont les pétéchiés.

✓ En stries se sont les vibices.

✓ Rouge sang comme les pétéchiés, se sont les télangiectasies.

✓ Pigmentaire se sont les taches de rousseurs, naevis plans.

❖ Papules : élevation cutanée circonscrite de moins de 1 cm de diamètre, solide due à une infiltration superficiel qui guérit sans séquelles.



- ❖ Vésicules : élevation circonscrite de la peau son diamètre inférieur à 1 cm, contenant une sérosité.
- ❖ Bulles ou phlyctènes : possède les mêmes caractères que la vésicule son diamètre supérieur à 1 cm.
- ❖ Pustules : semblable à la vésicule contenu est purulent.
- Nodule : masse solide siège au niveau de l'hypoderme, donc plus profond que la papule, son diamètre est inférieur à 1 cm.
- Nouveau : mêmes caractères, mais son diamètre est supérieur à 1 cm.
- Kyste : cavité remplie de liquide et située dans le derme ou hypoderme.
- Tumeur : néoformation cutanée de nature variable bénigne ou maligne

Les lésions secondaires

elles sont consécutives aux lésions primaires.

- Squames : lamelles épidermiques détachées de la couche cornée caractéristiques du psoriasis.
- Croutes : représentent les exsudats desséchés sur la peau.
- Fissures : fentes ou déchirures épidermiques.
- Erosions : ou exulcération, perte partielle intéressant la couche superficielle de la peau (épiderme), elle guérit sans séquelles.
- Ulcération : perte de l'épithélium ou de la muqueuse, elle guérit en laissant des séquelles indélébiles.

Les éruptions cutanées accompagnant les maladies infectieuses (fièvre éruptives)

- Eruption cutanée : exanthème.
- Eruption des muqueuses : énanthème.
- Scarlatine : éruption érythémateuse diffuse, faite de nappe rouge confluyente sans intervalles de peau saine, s'accompagne de sensation de cuisson.
- Rougeole : éruption morbiliforme faite de macule, se sont des taches rouges irrégulières non confluentes.

CS CamScanner

Enanthème ou taches de Koplick, se sont des points blanchâtres au niveau de la muqueuse jugale érythémateuse précède l'exanthème.

- Rubéole : éruption érythémateux maculeuse.
- Varicelle : éruption vésiculeuse localisée de topographie radiculaire.
- Variole : éruption pustuleuse (maladie éradiquer).

CS CamScanner

