

Énoncés

Unité d'enseignement 4 : Perception/système nerveux/Revêtement cutané

► N° 109

Dermatoses faciales : acné, rosacée, dermatite séborrhéique

- Diagnostiquer l'acné, la rosacée, la dermatite séborrhéique.
- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

► N° 110

Dermatoses bulleuses touchant la peau et/ou les muqueuses externes

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifiez les examens complémentaires pertinents.

► N° 111

Hémangiomes et malformations vasculaires cutanées

- Diagnostiquer les différents types d'hémangiomes et de malformations vasculaires cutanées.

► N° 112

Exanthème et érythrodermie de l'adulte et de l'enfant

- Devant un exanthème ou une érythrodermie de l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents. Savoir rechercher les éléments cliniques et éventuellement paracliniques en faveur d'une toxidermie médicamenteuse.

► N° 113

Prurit

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

► N° 114

Psoriasis

- Diagnostiquer un psoriasis.
- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

**N° 109*****DERMATOSES FACIALES : ACNÉ, ROSACÉE,
DERMATITE SÉBORRHÉIQUE***

- 1. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant l'acné ?**
 - a. les facteurs physiopathologiques de l'acné sont la séborrhée avec l'hypersécrétion sébacée et la kératinisation infundibulaire du follicule formant le comédon
 - b. il existe des acnés exogènes
 - c. les papulo-pustules correspondent à des lésions rétentionnelles
 - d. l'acné nodulaire est la forme la plus fréquente
 - e. une acné sévère peut être révélatrice d'une endocrinopathie

- 2. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant l'acné ?**
 - a. la présence de lésions rétentionnelles est indispensable au diagnostic
 - b. les rétinoïdes topiques peuvent être indiqués dans les formes inflammatoires et rétentionnelles
 - c. dans une acné sévère invalidante, l'association d'un traitement par cyclines et d'un rétinoïde par voie générale est d'une très bonne efficacité
 - d. dans une acné juvénile mixte, la concentration sérique d'androgène est généralement augmentée
 - e. le benzoate de benzyle topique peut être utilisé pour le traitement des acnés inflammatoires

3. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant la rosacée ?

- a. Malassezia furfur joue un rôle dans la physiopathologie de la rosacée
- b. la rosacée est plus fréquente sur les femmes à peau claire
- c. le rhinophyma est favorisé par l'alcoolisme
- d. l'application de Métronidazole topique est le traitement de 1^{re} intention des formes mineures
- e. la rosacée peut être induite par l'application répétée de dermo-corticoïdes sur le visage

4. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant les dermatoses faciales ?

- a. la dermatite séborrhéique peut toucher les régions génitales
- b. la rosacée est plus fréquente et grave chez le sujet VIH +
- c. l'érythrodermie de Leiner Moussous est une forme de rosacée du nouveau-né
- d. la dermatite séborrhéique peut survenir préférentiellement sur certains terrains (maladie de Parkinson, cancer des VADS, VIH, alcoolisme chronique)
- e. la syphilis peut mimer une dermatite séborrhéique du visage

5. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant les dermatoses faciales ?

- a. la dermatite séborrhéique (DS) est une contre-indication absolue à l'utilisation de dermocorticoïdes
- b. une courte antibiothérapie par voie générale est souvent indiquée dans la DS
- c. les traitements anti acnéiques topiques s'accompagnent souvent d'effets secondaires cutanés à type de dessèchement cutané
- d. le traitement par Gluconate de Zinc est indiqué dans les acnés inflammatoires surtout en cas de contre-indications ou d'intolérance aux ATB topiques ou oraux
- e. les rétinoïdes topiques peuvent s'associer à tous les traitements anti acnéiques sauf aux rétinoïdes par voie générale

**N° 110*****DERMATOSE BULLEUSE TOUCHANT LA PEAU
ET/OU LES MUQUEUSES EXTERNES***

- 6. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant les dermatoses bulleuses auto-immunes (DBAI) ?**
- a. la plus fréquente des dermatoses bulleuses auto-immunes est le pemphigus
 - b. le diagnostic est clinique
 - c. elles sont toutes secondaires à une atteinte des différents systèmes de jonction interkératinocytaires
 - d. une bulle est une collection liquidienne superficielle à contenu clair ou séro-hémorragique de > 5 mm
 - e. le zona ou l'herpès peuvent être des diagnostics différentiels
- 7. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant la pemphigoïde bulleuse (PB) ?**
- a. elle touche principalement les personnes âgées
 - b. le prurit est en général intense et peut précéder l'apparition de bulles de parfois plusieurs mois
 - c. les muqueuses sont généralement atteintes
 - d. les lésions sont souvent symétriques
 - e. en immunofluorescence directe cutanée on peut observer des dépôts linéaires d'IgG le long de la membrane basale de l'épiderme
- 8. QROC. Quelle anomalie est fréquemment retrouvée sur la NFP lors d'une pemphigoïde bulleuse ?**
- 9. QROC. Quels sont les anticorps mis en évidence en immunofluorescence indirecte lors d'une PB ?**

- 10. QROC. Quel est le traitement de première intention de la PB ?**
- 11. QRM. Quelles sont les propositions vraies ?**
- il existe d'autres DBAI sous-épidermiques
 - la pemphigoïde gravidique en fait partie, débutant aux 2^e ou 3^e trimestres de la grossesse
 - la dermatite à IgA linéaire est associée à la maladie cœliaque
 - la pemphigoïde cicatricielle respecte les muqueuses
 - la principale cause de mortalité dans la PB est liée aux complications infectieuses et cardiovasculaires
- 12. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant le pemphigus ?**
- il existe 3 types de pemphigus : vulgaire, superficiel et paranéoplasique
 - le pemphigus vulgaire se présente sous forme de bulles tendues sur base érythémateuse urticarienne
 - l'alimentation peut être gênée par l'existence d'érosions buccales douloureuses
 - il est parfois associé à d'autres maladies auto immunes
 - le traitement fait appel à une corticothérapie générale et des traitements immunosuppresseurs sont parfois nécessaires pour contrôler la maladie
- 13. QROC. Quels sont les anticorps retrouvés dans le sang lors d'un pemphigus ?**

14. QRM. Quelles sont les propositions vraies concernant le pemphigus ?

- a. le taux circulant d'anticorps est lié à l'activité de la maladie
- b. l'aspect en immunofluorescence directe de la biopsie cutanée montre des dépôts d'IgG avec un aspect linéaire le long des kératinocytes
- c. le traitement du pemphigus est généralement court (quelques semaines)
- d. la biopsie pour immunofluorescence directe doit se faire en peau ou muqueuse péri bulleuse
- e. à l'inverse, la biopsie pour histologie standard doit être faite au niveau d'une bulle et montre une acantholyse