

Table des matières

Introduction	
Les défis de la dermatologie pédiatrique	1

Chapitre 1 Physiologie et physiopathologie de la peau du nouveau-né *Laurent Machet*

I	Éléments constitutifs de la barrière cutanée	4
	A Morphologie	4
	B Composition biochimique de la couche cornée	4
II	Fonctions de protection	5
	A Défense antimicrobienne naturelle (immunité innée)	5
	B Immunité cellulaire	6
	C Lutte contre la déshydratation	6
	D Limitation de la pénétration percutanée de toxiques	6
	E Protection mécanique	6
	F Sudation et thermorégulation	7

Chapitre 2 Phanères *Ingrid Küpfer-Bessaguet, Patrice Plantin*

I	Ongles	10
	A Embryogenèse et physiologie	10
	B Aspect clinique normal des ongles et variantes physiologiques chez le nouveau-né ..	10
	C Anomalies unguéales congénitales et anomalies unguéales observées au cours de différentes maladies génétiques	11
	D Pathologie unguéale infectieuse	11
	E Pathologies unguéales inflammatoires	13
II	Poils et cheveux	14
	A Hypotrichoses	14
	B Dysplasies pileuses	16
	C Alopécies	17
	D Hypertrichoses	18

Chapitre 3

Infections bactériennes

Christine Chiaverini

I	Infections cutanées bactériennes	24
A	Émergence en ville du staphylocoque doré résistant à la méthicilline (MRSA).....	24
B	Infections cutanées en France et germes responsables	26
C	Prise en charge de l'impétigo	26
D	Autres infections cutanées superficielles.....	27
E	Infections cutanées streptococciques graves et varicelle.....	27
F	Maladie de Lyme et infections liées à une morsure de tique de type <i>Ixodes</i>	28
II	Affections dermatologiques et infections cutanées.....	29
A	Psoriasis et infection streptococcique	29
B	Dermatite atopique et staphylocoque doré	29
C	Pyodermite froide	30
D	Divers.....	30

Chapitre 4

Urticaires

Ingrid Küpfer-Bessaguet

I	Urticaire aiguë	34
II	Urticaire chronique	35

Chapitre 5

Dermatite atopique

Gérard Lorette

I	Ce qui est connu.....	38
A	Évolution.....	38
B	Diagnostic	39
C	Conduite à tenir	40
II	Actualités	40
A	La peau des atopiques a-t-elle des particularités en dehors de l'eczéma ?.....	40
B	Y a-t-il plusieurs DA de cause différente ?.....	41
C	Faut-il rechercher une allergie alimentaire ?.....	41
D	Faut-il donner un lait particulier aux nourrissons ou des suppléments alimentaires ?	41
E	Faut-il mettre en œuvre une lutte contre les acariens ?.....	42
F	Pourquoi la DA est-elle plus fréquente dans les pays développés ?.....	42
G	Comment utiliser de façon optimale les dermocorticoïdes, existe-t-il des alternatives ?	42
H	Comment évaluer la gravité d'une dermatite atopique ?.....	42
I	Quelles sont les mesures adjuvantes ?	42
J	Une enquête allergologique est-elle nécessaire ?.....	43
K	Que connaît-on de la physiopathologie ?.....	43

Chapitre 6

Nævi congénitaux

Alain Taieb, Pierre Vergnes

I	Vers une meilleure compréhension de la nævogenèse	47
II	Risque de tumeur maligne dans le nævus.....	49
A	Nævi géants.....	49
B	Nævi non géants.....	50
C	Nodules de prolifération	50
III	Risque neurologique.....	50
IV	Répercussions psychologiques.....	52
V	Nouveautés diagnostiques.....	52

VI Nouveautés dans la prise en charge chirurgicale.....	52
VII Prise en charge en pratique.....	52
A Stratégie thérapeutique.....	52
B Surveillance.....	54

Chapitre 7

Troubles pigmentaires

Thierry Passeron

I Physiopathologie.....	60
A Hypomélanoses génétiques.....	60
B Hypermélanoses génétiques.....	65
C Hypo et hypermélanoses iatrogènes.....	67
D Autre : hypomélanose confluyente et progressive du métais mélanoderme, ou dyschromie créole.....	68
II Traitements.....	68
A Laser excimer.....	68
B Dihydroxyacétone dans les lésions de piébaldisme.....	68
C Traitement du piébaldisme par greffe d'épiderme autologue cultivé.....	69

Chapitre 8

Vitiligo

Juliette Mazereeuw-Hautier

I Physiopathologie.....	75
A Susceptibilité génétique.....	75
B Théorie auto-immune.....	75
C Théorie neurale.....	75
D Théorie autotoxique.....	76
E Autres théories.....	76
F Vitiligo segmentaire.....	76
II Diagnostic.....	76
III Évolution.....	76
IV Traitement.....	76
A Dermocorticoïdes.....	77
B Tacrolimus.....	77
C Photothérapie.....	77
D Greffes.....	78
E Dépigmentation.....	78
F Choix du traitement.....	78

Chapitre 9

Mastocytoses de l'enfant

Sébastien Barbarot, Véronique Gagey

I Physiopathologie.....	82
A Mastocytes et <i>stem cell factor</i>	82
B Mutations de c-KIT.....	82
II Classification des mastocytoses.....	83
III Manifestations cliniques.....	84
A Mastocytoses cutanées.....	84
B Manifestations extracutanées.....	85
IV Diagnostic.....	85
V Traitement.....	86
A Conseils de prévention.....	86
B Traitements symptomatiques.....	87

Chapitre 10

Dermatoses érythématosquameuses : psoriasis, pityriasis lichénoïde, pityriasis rubra pilaire

Françoise Beer

I	Psoriasis	90
A	Clinique.....	90
B	Histologie.....	92
C	Traitements	93
II	Pityriasis lichénoïde.....	94
A	Clinique.....	94
B	Histologie.....	95
C	Étiopathogénie.....	95
D	Traitements.....	96
III	Pityriasis rubra pilaire.....	97
A	Clinique.....	97
B	Histologie.....	97
C	Classification.....	97
D	Étiopathogénie.....	98
E	Traitements.....	98
IV	Nouveautés dans la compréhension et la prise en charge de ces maladies.....	99

Chapitre 11

Épidermolyses bulleuses héréditaires

Christine Bodemer

I	Diagnostic du type d'épidermolyse bulleuse.....	105
II	Principales caractéristiques des différentes épidermolyses bulleuses : quelles complications craindre plus particulièrement, en fonction de quel sous-type ?	106
A	Épidermolyses bulleuses simples (EBS).....	106
B	Épidermolyses bulleuses jonctionnelles (EBJ).....	106
C	Épidermolyses bulleuses dystrophiques (EBD).....	107
III	Prise en charge des EBH.....	108
A	Centres spécifiques, éducation aux soins.....	108
B	Coups durs imprévisibles et leur gestion.....	108
C	Un problème chronique et prévisible : la douleur.....	109
D	Une gestion pédiatrique primordiale : l'alimentation.....	110
IV	Prévention.....	110
V	Conseil génétique et diagnostic prénatal.....	110
VI	Perspectives et recherche : la thérapie génique.....	111

Chapitre 12

Ichtyoses

Sylvie Thimon, Gérard Lorette

I	Principales formes d'ichtyoses héréditaires.....	116
A	Ichtyose vulgaire.....	116
B	Ichtyose liée à l'X (ou ichtyose noire liée à l'X).....	117
C	Ichtyoses lamellaires.....	118
D	Érythrodermie ichtyosiforme congénitale sèche.....	118
E	Érythrodermie ichtyosiforme congénitale bulleuse.....	119
F	Bébé collodion.....	119
G	Fœtus arlequin (ou ichtyose arlequin).....	120
H	Ichtyoses particulières.....	121
II	Traitements.....	121
A	Traitements locaux.....	121
B	Traitements généraux.....	121
C	Particularités thérapeutiques.....	121

III	Données récentes.....	121
A	Cliniques.....	121
B	Diagnostiques.....	121
C	Physiopathologiques.....	122
D	Thérapeutiques.....	122

Chapitre 13

Hamartomes et tumeurs cutanées de l'enfant

Benoît Catteau

I	Hamartomes épidermiques (HE).....	127
A	Hamartomes sébacés (HS).....	127
B	Syndromes des hamartomes épidermiques.....	127
C	Avancées génétiques.....	128
II	Tumeurs annexielles.....	129
A	Tumeurs annexielles et syndromes génétiques prédisposant aux cancers.....	129
B	Tumeurs annexielles et syndromes prédisposant aux carcinomes cutanés.....	129
C	Pilomatricomes et pilomatricomes multiples.....	129
D	Syndrome de Muir-Torre.....	131
III	Proliférations fibreuses bénignes de l'enfant.....	131
IV	Tumeurs malignes de l'enfant à expression cutanée.....	131
A	Données épidémiologiques globales.....	131
B	Facteurs favorisant les carcinomes basocellulaires pédiatriques.....	131
C	Facteurs favorisant les carcinomes épidermoïdes (CE) pédiatriques.....	134
D	Sarcomes des tissus mous d'origine fibroblastique ou fibrohistiocytaire et rhabdomyosarcomes à expression dermatologique.....	136
E	Neuroblastomes.....	137

Chapitre 14

Angiomes

Christine Léauté-Labrèze

I	Tumeurs vasculaires.....	143
A	Hémangiomes.....	143
B	Autres tumeurs vasculaires.....	147
II	Malformations vasculaires.....	148
A	Angiomes plans.....	148
B	Malformations lymphatiques.....	149
C	Malformations capillaroveineuses.....	149
D	Malformations artérioveineuses.....	150

Chapitre 15

Acné

Brigitte Dréno, Fabienne Ballanger

I	Physiopathologie.....	154
A	Glande sébacée.....	154
B	Canal infundibulaire.....	155
C	Agent bactérien.....	155
D	Terrain génétique.....	155
II	Clinique.....	156
A	Forme habituelle : l'acné juvénile polymorphe.....	156
B	Formes sévères d'acné.....	157
C	Formes à début précoce.....	157
D	Formes à début tardif.....	158
E	Acné excoriée.....	158
F	Acné induite.....	158

III Thérapeutique	158
A Moyens thérapeutiques locaux	158
B Moyens thérapeutiques systémiques	159
C Stratégie thérapeutique	161

Chapitre 16

Hygiène cutanée

Gérard Lorette

I Action des produits d'hygiène	164
A Pourquoi se poser des questions ?	164
B À la surface de la peau	164
C Produits lavants	164
D Produits hydratants	164
E Inconvénients possibles	164
II Selon les âges	165
A Chez le nouveau-né	165
B Chez le nourrisson	166
C Chez l'enfant	166
D Chez le grand enfant et l'adolescent	167

Chapitre 17

Traitements généraux

Jean-Philippe Lacour, Gérard Lorette

I Corticostéroïdes	170
A Angiomes	170
B Dermatomyosite	170
C Effets secondaires	170
II Antibiotiques	171
III Isotrétinoïne	171
IV Aciclovir et valaciclovir	171
V Antiparasitaires	172
A Traitement des pédiculoses	172
B Ivermectine	172
VI Colchicine	172
VII Interféron	173
VIII Thalidomide	173
IX Thérapie génique	173
X Méthotrexate	174
XI Biothérapies	174
A Étanercept	174
B Infliximab	174
C Éfalizumab	174
XII Ibuprofène	174

Chapitre 18

Lasers

Thierry Passeron

I Lésions vasculaires	179
A Angiomes plans	179
B Hémangiomes	180
C Angiomes stellaires	180
D Botriomycomes	180
E Angiofibromes	181

II	Lésions pigmentées	181
	A Nævus de Ota	181
	B Nævus congénital	181
	C Nævus <i>spilus</i>	181
	D Taches café au lait	182
	E Lentigos et éphélides	182
III	Tatouages	182
IV	Lésions hypo ou achromiques	182
	A Vitiligo	183
	B Autres hypopigmentations	183
V	Acné et cicatrices d'acné	183
	A Acné	183
	B Cicatrices d'acné	184
VI	Verrues	184
VII	Cicatrices hypertrophiques et chéloïdes	185
VIII	Vergetures	185
IX	Hypertrichose	186
X	Psoriasis	186
XI	Dermatite atopique	186
XII	Pelade	187

Chapitre 19

Traitements locaux chez l'enfant

Michaël Naouri

I	Principes généraux de la prescription des topiques	194
	A Mécanismes d'action	194
	B Particularités de la prescription des traitements locaux chez l'enfant	195
II	Vers une utilisation optimale des traitements « classiques »	195
	A Dermocorticoïdes (DC)	195
	B Antiseptiques	196
	C Antibiotiques topiques	197
	D Antimycosiques	197
	E Antiparasitaires	198
	F Anesthésie de contact	199
	G Antiacnéiques	199
III	Nouveaux traitements	199
	A Immunosuppresseurs topiques : tacrolimus et pimécrolimus	199
	B Imiquimod : premier immunomodulateur topique	201

Index	203
-------------	-----