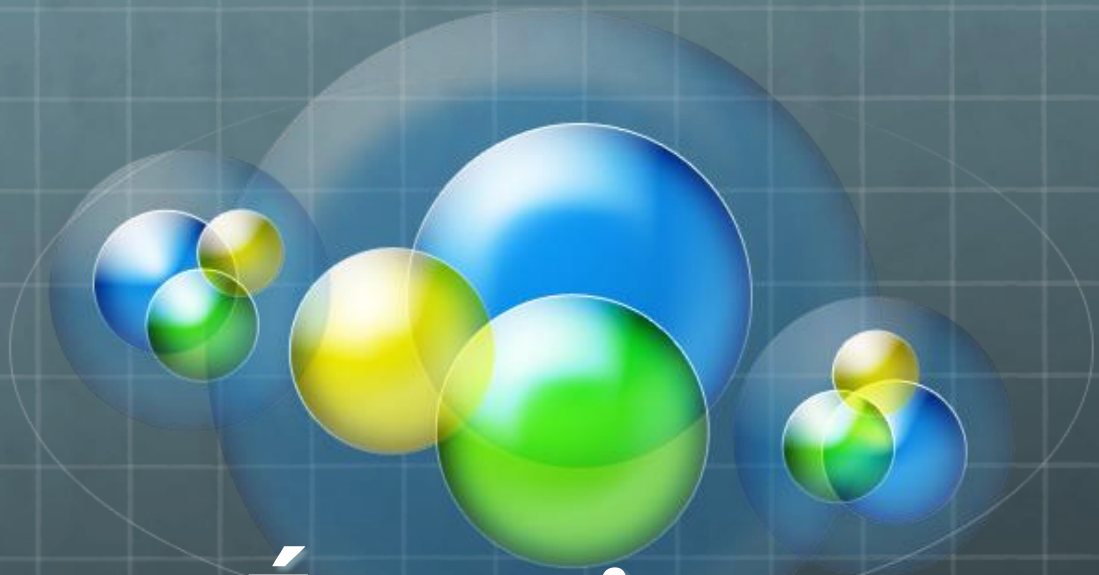


Éruptions vésiculobulleuses chez l'enfant

Jérôme Coulombe MD, FRCPC
Dermatologie pédiatrique CHU Ste-Justine, Montréal
CCA Service du Pr Bodemer CHU Necker Enfants-Malades, Paris

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Pour l'amour des enfants

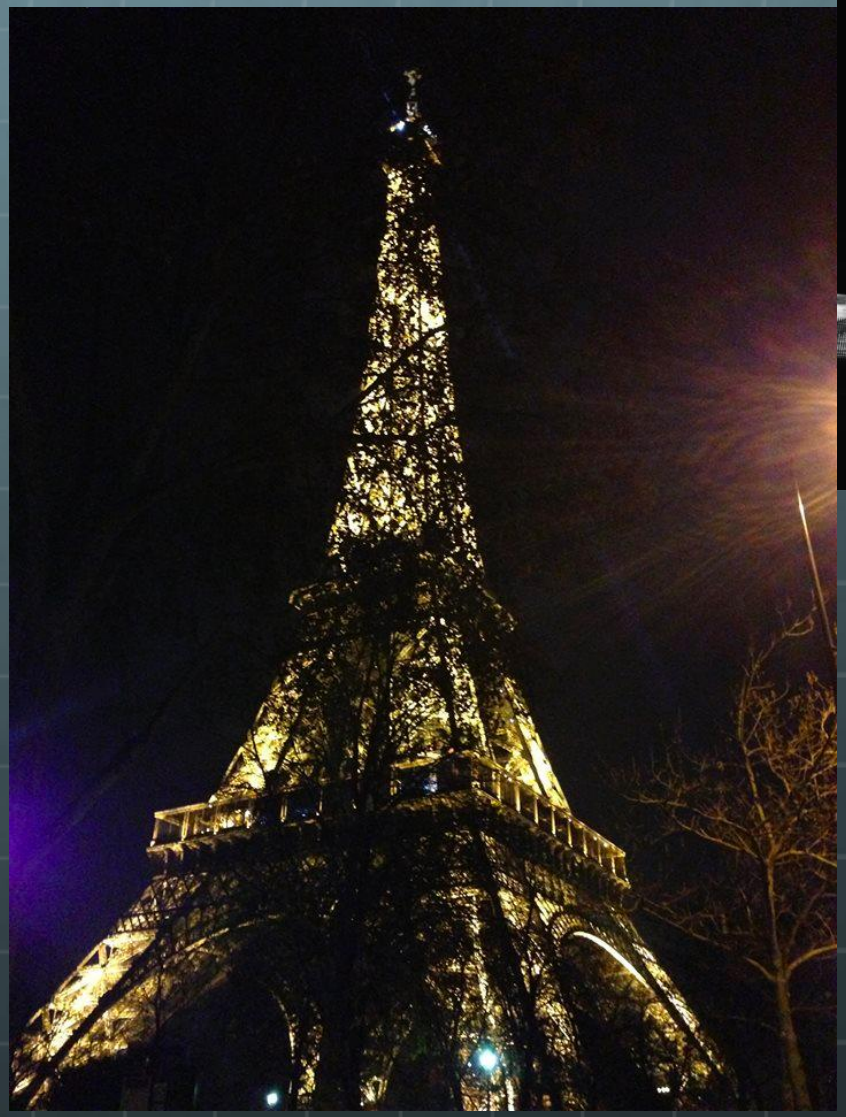
Université de Montréal

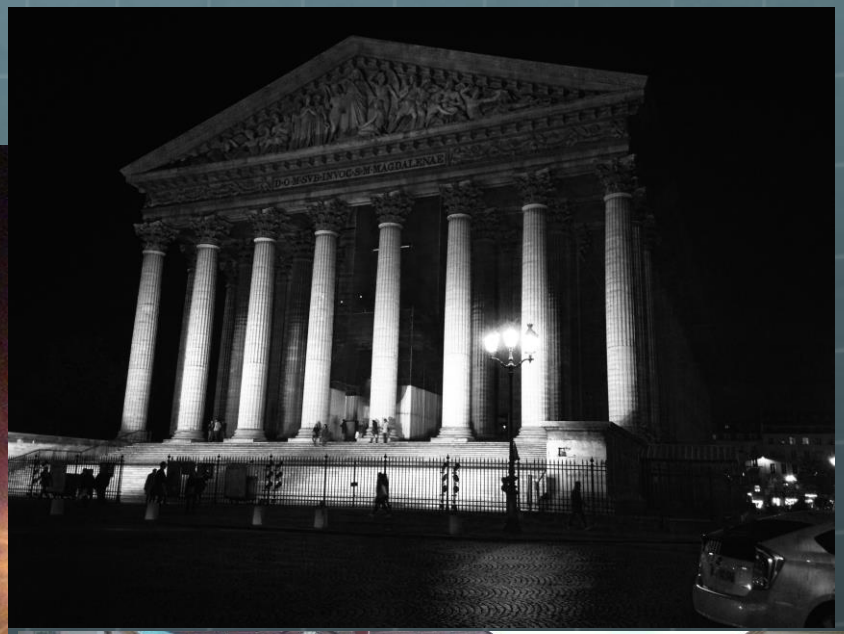
Centre de Recherche du CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Pour l'amour des enfants

Université de Montréal

- Centre Mère-Enfants
- 20 000 hospitalisations/an
- 200 000 consultations
- 3500 naissances
- 5 dermato-pédiatres
- Plus de 12 000 consultations en dermatologie





Lexique québécois

Petit lexique Québécois...

Bobette

Calotte

Coton ouaté

Mitaine

Soulier

Tuque

Froque

Bas

Espadrille

Plan

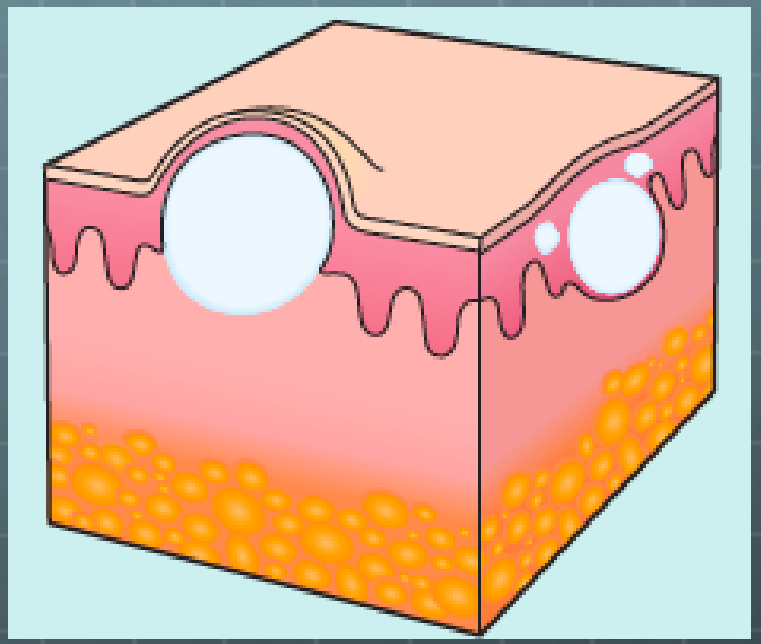
- Courtes notions de base
- Méthodes dx
- Catégories éruptions
  - Cas cliniques
  - Questions ciblées
- Discussion libre

Aucun conflit d'intérêt à déclarer

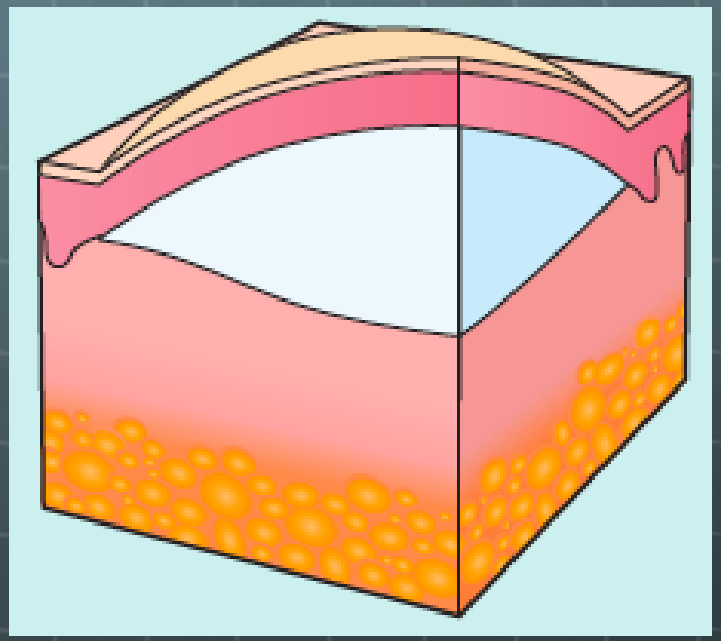
Éruptions vésiculobulleuses de l'enfant

- Infections/infestations
- Réactionnelles
  - Médicaments
- Traumatiques / Autres
- Infiltratives
- Dermatoses bulleuses auto-immunes
- Génodermatoses

Vésicule (<1cm)



Bulle (>1cm)



Lésions secondaires

Crôutes

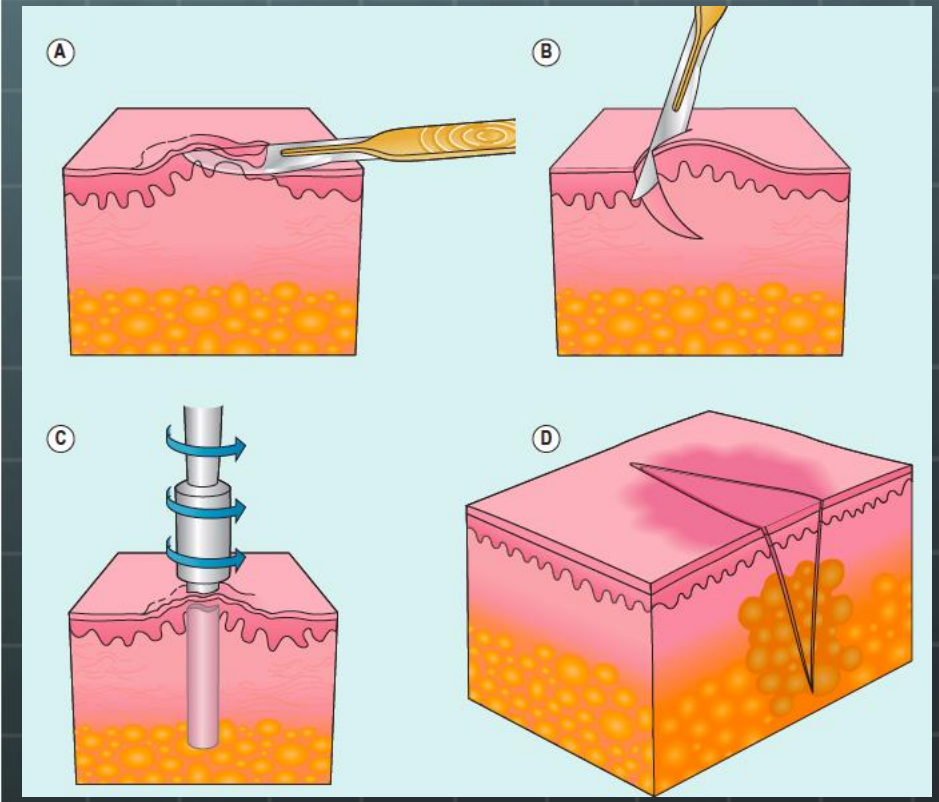
- Séreuse
- Hémorragique
- Séro-purulente
- Séro-hémorragique

Perte de substance

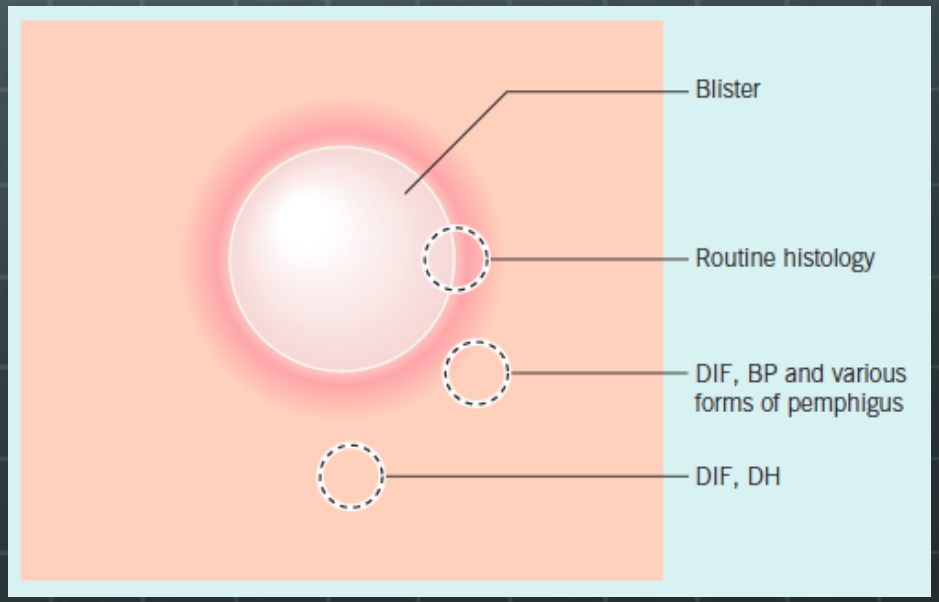
- Érosion
  - Atteinte épidermique
- Ulcération
  - Atteinte dermique

Biopsie des vésicules et des bulles

Comment ?

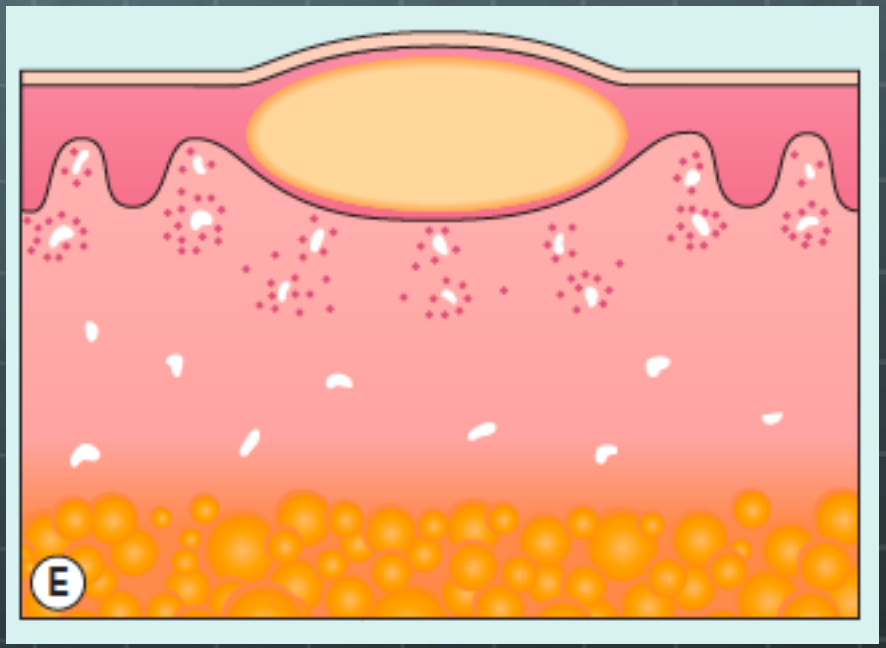


Où ?

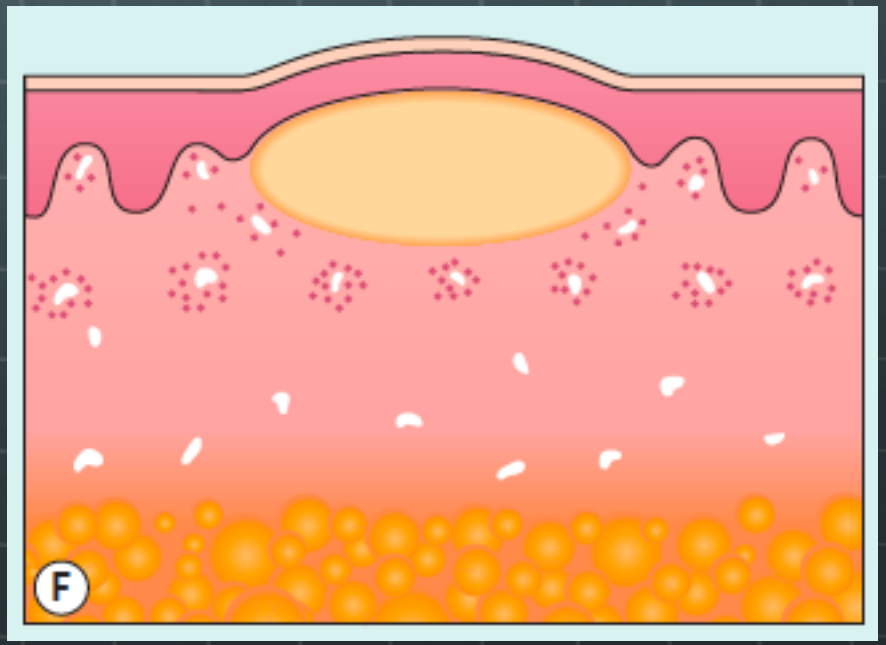


Anapath

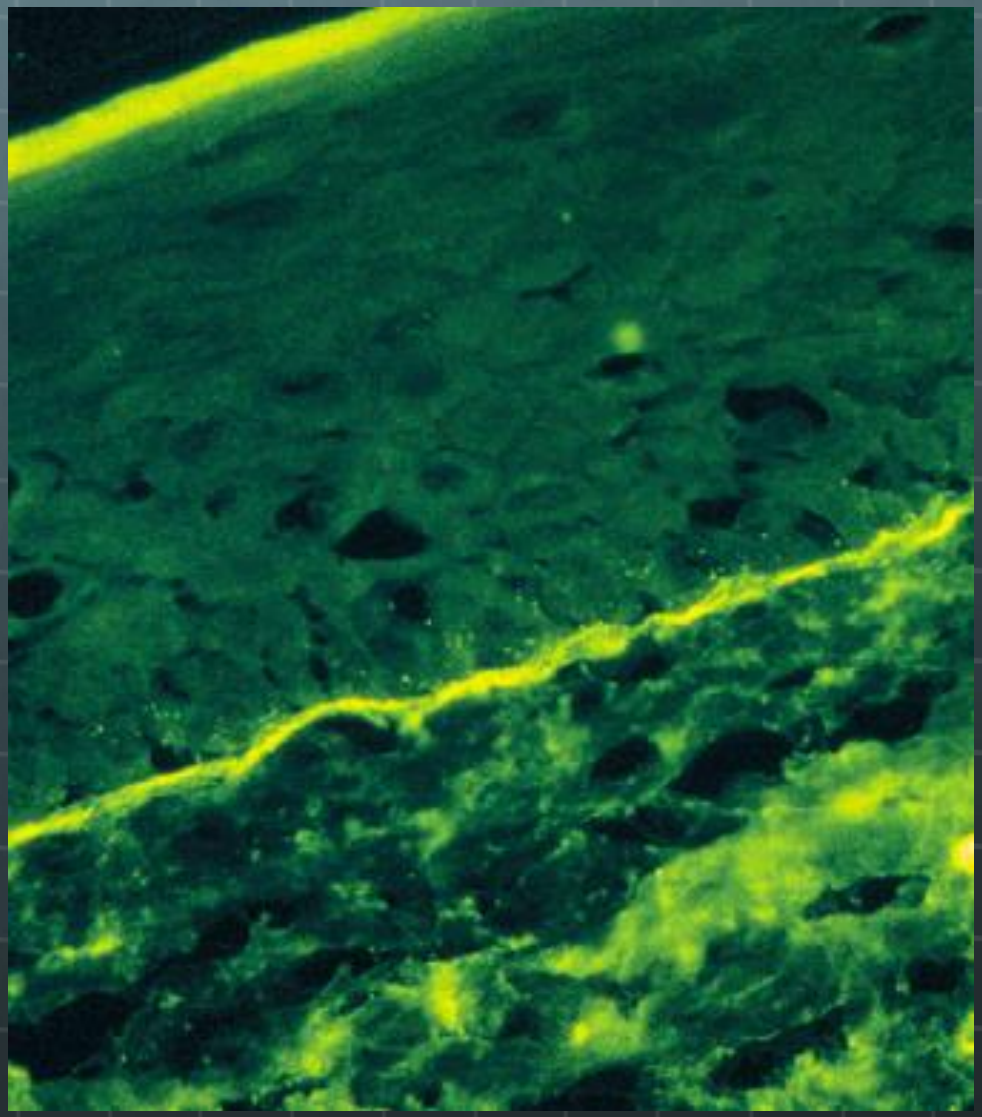
Intra-épidermique



Sous-épidermique



Immunofluorescence



Signaux d'alarme

- Fièvre soutenue > 38,5 C
- Douleur à la peau
- Atteinte des muqueuses
- Apparence septique, hypotension
- Déshydratation
- Incapacité à s'alimenter

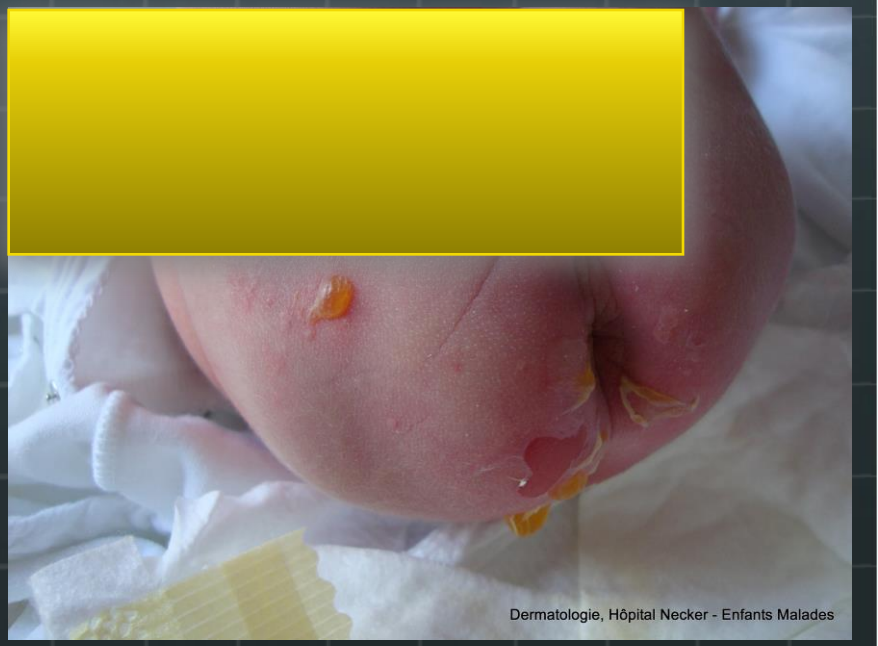
Infections/infestations

Léa, 3 mois

- Bb en parfaite santé
- Présente depuis 1 semaine des croûtes au visage
- Depuis 24hrs maman note de grosses bulles aux fesses
- Léa ne fait pas de fièvre
- Son papa a souffert d'un furoncle il y a 10 jours

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades


Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Impétigo bulleux

- Prélèvement bactérien lésions et gîtes de portage (narine, anus…)
- Forme localisée: mupirocine ou fucidine ong 2f.p.j pour 7 jours
- Forme étendue: Augmentin par voie générale 7 jours
- Décontamination familiale si nécessaire

Quand la bulle n'y est plus

Mathias, 3 ans

- Croûtes mielleuses et vésiculopustules au visage depuis 10 jours.
- Depuis 48hres fièvre 39C, éruption érythémateuse progressive et fatigue.
- Parents ont tentés un traitement avec onguent fucidine sans succès

Pré-épidermolyse staphylococcique aiguë

- Admission courte
- Prélèvement bactérien des lésions, gîtes de portage, hémocultures, bilan électrolytique, fonction rénale
- Réhydratation
- Augmentin i.v, puis relais voie générale
- Desquamation post-éruption

Épidermolyse staphylococcique aiguë

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Philippe, 6 mois

- Depuis 3 jours se gratte
- Depuis 48 heures apparition de boutons
- Mère vous dit qu'il y a d'autres enfants à la crèche qui ont eu des boutons…

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Varicelle

- Prélèvement viral
- Nettoyer lésion 1 f.p.j
- Mupirocine ou fucidine onguent 2 f.p.j
- Anti-histaminique voie générale
  - JAMAIS d'aspirine
- Retour à la crèche quand les lésions seront croûtées.
- Isolement contact (immunosupprimés, vzv naïf)

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

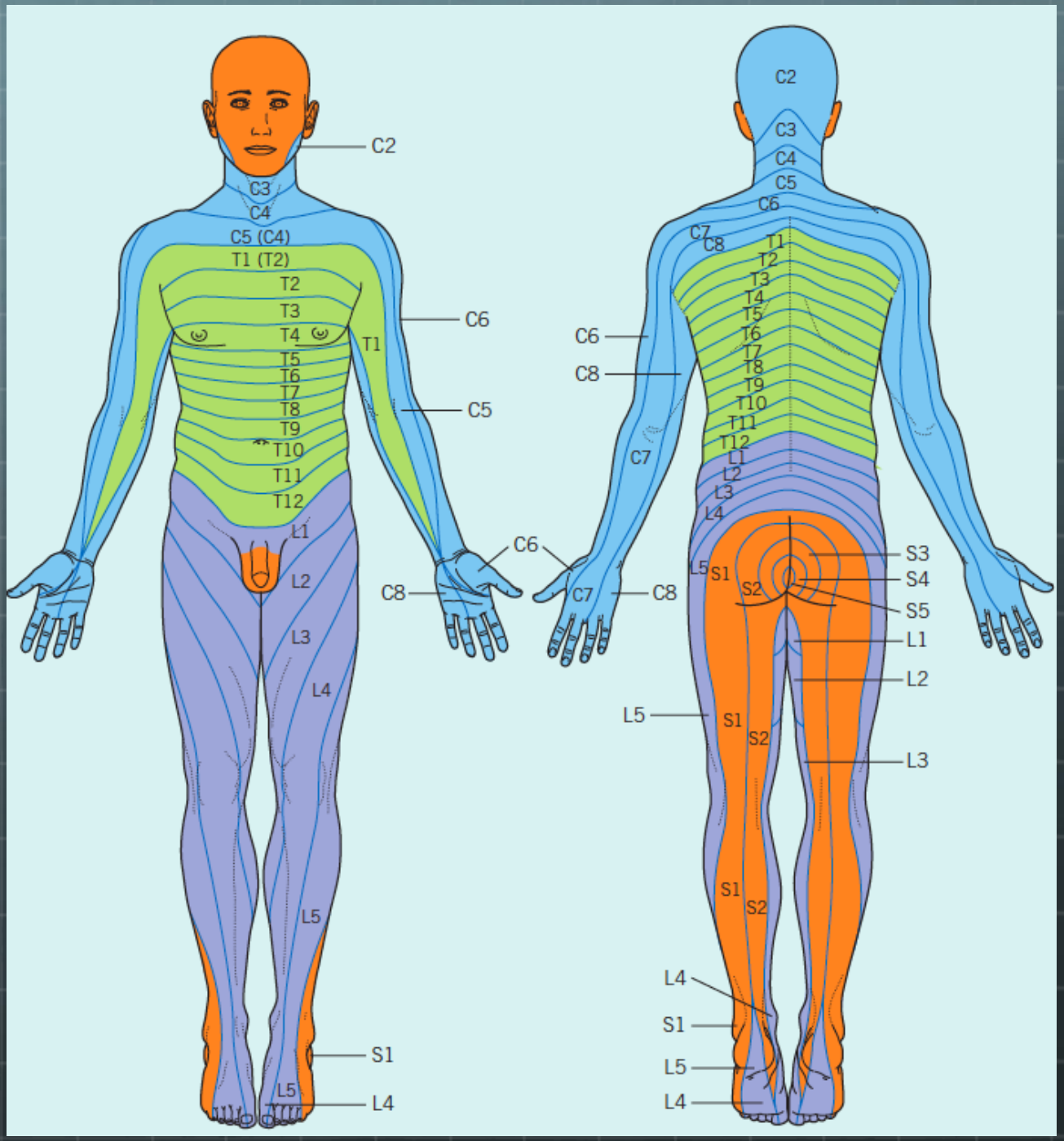
Miguel, 16 ans

- Parfaite santé
- Ce weekend est allé à la mer et s'est exposé longuement au soleil.
- Depuis 48hres se plaint de démangeaison à l'épaule gauche
- Ce matin remarque une plaque à cet endroit et ça brûle un peu.

Zona

- Culture virale
- Isolement contact
- Hygiène local, compresses, analgésie si nécessaire
- Si évolution récente (<72hres)
  - Acyclovir voie général
  - Autres anti-viraux hors AMM
- Si immunosupprimés
  - Acyclovir IV 10 mg/kg TID x 10 jrs
- Névralgie post-herpétique rare chez l'enfant

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades


C2
C3
C4
C5 (C4)
T1 (T2)
T2
T3
T4
T5
T6
T7
T8
T9
T10
T11
T12
L1
L2
L3
L4
L5
S1
L5
L4
C6
C5
T1
C6
C8
C2
C3
C4
C5
C6
C7
C8
T1
T2
T3
T4
T5
T6
T7
T8
T9
T10
T11
T12
L1
L2
L3
L4
L5
S1
S2
C6
C8
C7
C8
S3
S4
S5
L1
L2
L3
L5
S1
S2
S1
S2
L4
S1
L5
L4

Mehdi, 18 mois

- Enfant en bonne santé
- Depuis 1 semaine éruption péri-anale prurigineuse
- Se gratte beaucoup les fesses
- Apparition depuis 2 jours de lésions au visage
- La maman de Mehdi a déjà fait des boutons de fièvre

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Herpes simplex primo-infection

- Prélèvement viral
- Hygiène local et onguent ATB 2 f.p.j
- Analgésie si douleur
- Questionner sx urinaire et d'exonération
- Avis ophtalmologique !!!!
- Si début éruption (< 72hres)
  - Acyclovir per os pour 1 semaine

Panaris herpétique

Herpès du gladiateur

Laurent, 2ans

- Patient avec dermatite atopique (DA) que vous suivez depuis 6 mois
- Bon contrôle avec les dermocorticoïdes
- Consulte en urgence car depuis 3 jours détérioration de la DA, fièvre 38.5, pleurs soutenus à l'application des crèmes, septique.
- Mère applique de l'éosine

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Kaposi-Juliusberg

- Prélèvements viraux et bactériens
- Cesser dermocorticoïdes
- Admission, bilan sanguin base (NFS, E^+, Creat, ASAT..), avis ophtalmo au besoin
- Acyclovir IV 10 mg/kg TID, anti-histamaminique, analgésie
- Si absence signaux d'alarme
  - Acyclovir par voie générale avec suivi rapproché
- Reprendre dermocorticoïdes rapidement lorsque les lésions s'assèchent

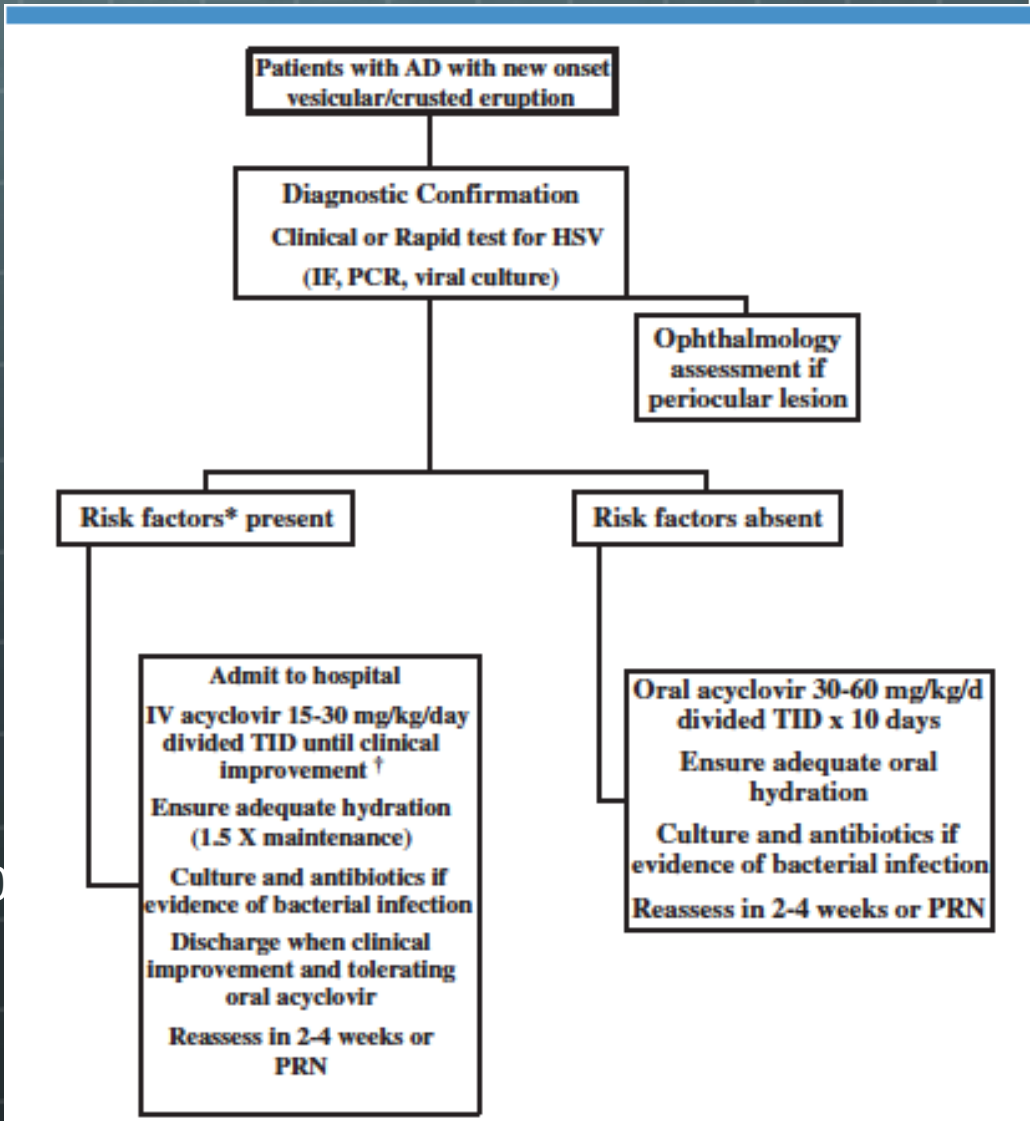
Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Quand hospitaliser ?

- Facteurs de risque
  - Âgé moins d'un an
  - Garçon
  - Fébrile
  - Sx systémiques
- Hospitalisation si:
  - 2 FR ou plus



Pediatr Dermatol. 2013 Mar-Apr;30(2):20
14

Pediatrics. 2011 Dec;128(6):1161-7.

J Pediatr. 2012 Oct;161(4):671-5

Amélie, 3 ans

- Fréquente la crèche
- Fébricule à 38C depuis 48hres
- S'alimente en grimaçant depuis ce matin

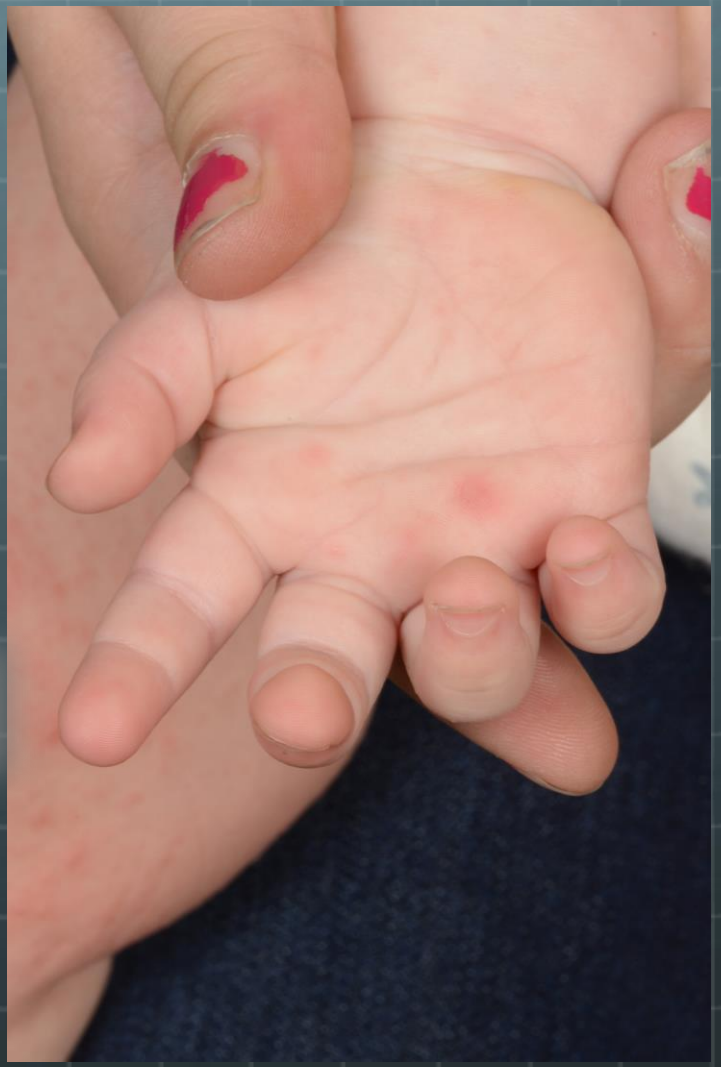
Herpangine

- Virus Coxsackie gr.A et entérovirus gr. B
- Bains de bouche et gargarisme
- Analgésie au besoin (rare)
- Résolution en 4-7 jours

Elsa, 7 mois

- Afébrile
- Apparition de boutons au visage, aux fesses et aux mains depuis 2 jours.
- Sommeil un peu perturbé, mais n'est pas septique
- Sa grande sœur de 3 ans a eu les mêmes boutons la semaine dernière.

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades



Pieds-Mains-Bouche

- Virus du Coxsackie A16 le plus fréquent
- Résolution en 7-10 jours
- Bains de bouche, gargarisme, analgésie au besoin

Julien et Léo 18 mois

- Éruption depuis 2 semaines
- 2 histoires stéréotypées
- Prurit sans douleur cutané
- Toujours en excellent état général
- Traités par Augmentin depuis 5 jour sans amélioration
- Aucune atteinte muqueuse

Vous redoutez un kaposi-juliusberg, mais l'état clinique rassurant, la durée prolongée et l'absence de douleur cutanée vous laisse perplexe…

PMB atypique (eczéma coxsackium)

- Décrit depuis 2012
- Coxsackie A6
- 4 types de présentation clinique décrite
- Résolution en 2-4 semaines
- Fait discuter éruption VZV, HSV, mais évolution prolongée et excellent état clinique sont discriminateurs
- Dans le doute, prélèvement viral et bactérien, l'emploi probabiliste de l'Acyclovir per os se discute

1. Lésions vésiculobulleuses érosives généralisées (99%)
   > 10% BSA chez 61%

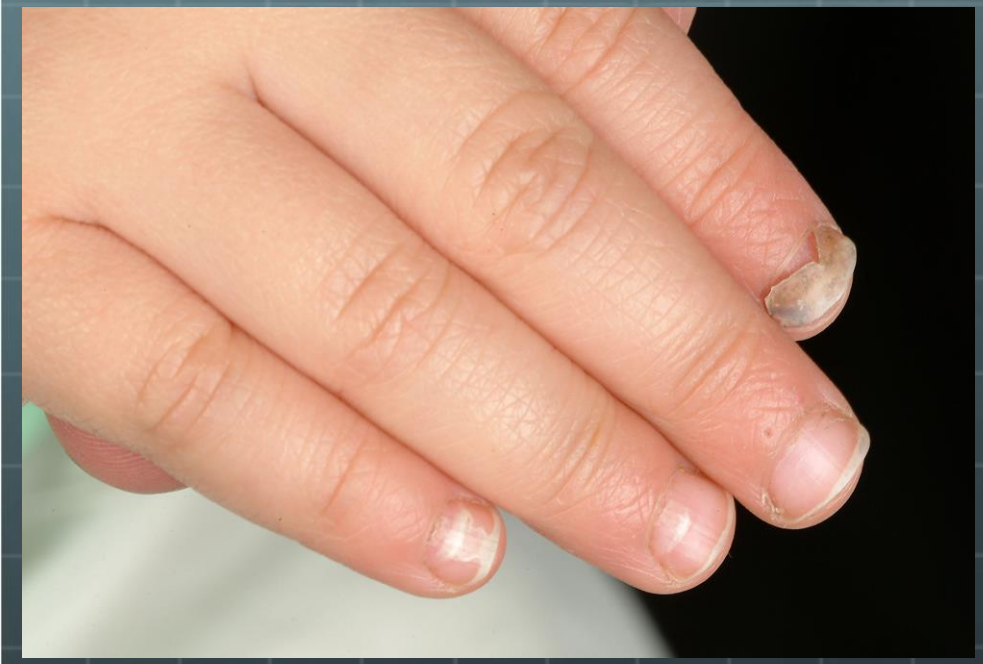
2. Eczéma coxsackium (55%)

3. Lésions Gianotti-Crosti-like (37%)

4. Lésions pétechiales/purpuriques (17%)

Julien, Léo et leurs parents reviennent en panique 2 mois plus tard car les garçons perdent leurs ongles !!
Que se passe t-il ?!

Onychomadèse



Charlotte, 5 mois

- Parfaite santé
- Depuis 2 semaines présente des vésicules aux paumes et aux plantes
- Se gratte beaucoup
- Ne dort plus, ses parents non plus.
- Depuis 1 mois le père souffre de démangeaisons aux mains et aux organes génitaux avec une accentuation en soirée

Acropustulose infantile

- Prélèvements bactériens stériles
- Toujours rechercher une gâle humaine intra-familiale ou un antécédent de gâle
- Traiter la gâle (TOUTE LA FAMILLE !!!)
- Ensuite, dermocorticoïdes de forte puissance 1 f.p.j pour 14 jours
- Récidives cycliques chaque 3-4 semaines décrites

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Raya, 6 ans

- Vous consulte pour des lésions qui grattent sans cesse depuis 6 mois.
- A déjà consulté 5 docteurs avant vous
- A été traité par 3 cycles d'Augmentin et 2 crèmes antifungiques sans succès
- Ses parents sont découragés, car le petit frère commence lui aussi les mêmes boutons
- Vous apprenez qu'ils reçoivent des visiteurs Air'bnb à la maison depuis 1 an.

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Piqûres d'arthropodes (prurigo strophulus)

- Éruptions polymorphes
- Rechercher lésions alignées ou groupées
- Signe du p'tit-déj, déjeuner, dîner
- Ne discrimine pas le type d'insecte piqueur
- Dermocorticoïde puissance intermédiaire à visée symptomatique
- Mairie d'arrondissement pour inspection punaise.

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Réactionnelles

Myriam, 8 ans

- Fébrile à 38,5C avec toux depuis 5 jours
- Se plaint d'inconfort à la bouche et de lésions palmo-plantaires
- Père de la patiente est porteur d'une lésion d'herpès à la lèvre
- Pas de lésion aux yeux ni aux organes génitaux

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Érythème polymorphe bulleux

- Rechercher HSV et Mycoplasme pneumoniae
- Histoire médicamenteuse
- Traiter la cause
- Hygiène local, analgésie au besoin, bains de bouche
- Dermocorticoïde puissant localement 1 f.p.j pour 10-14 jrs
- Aviser que récidive possible

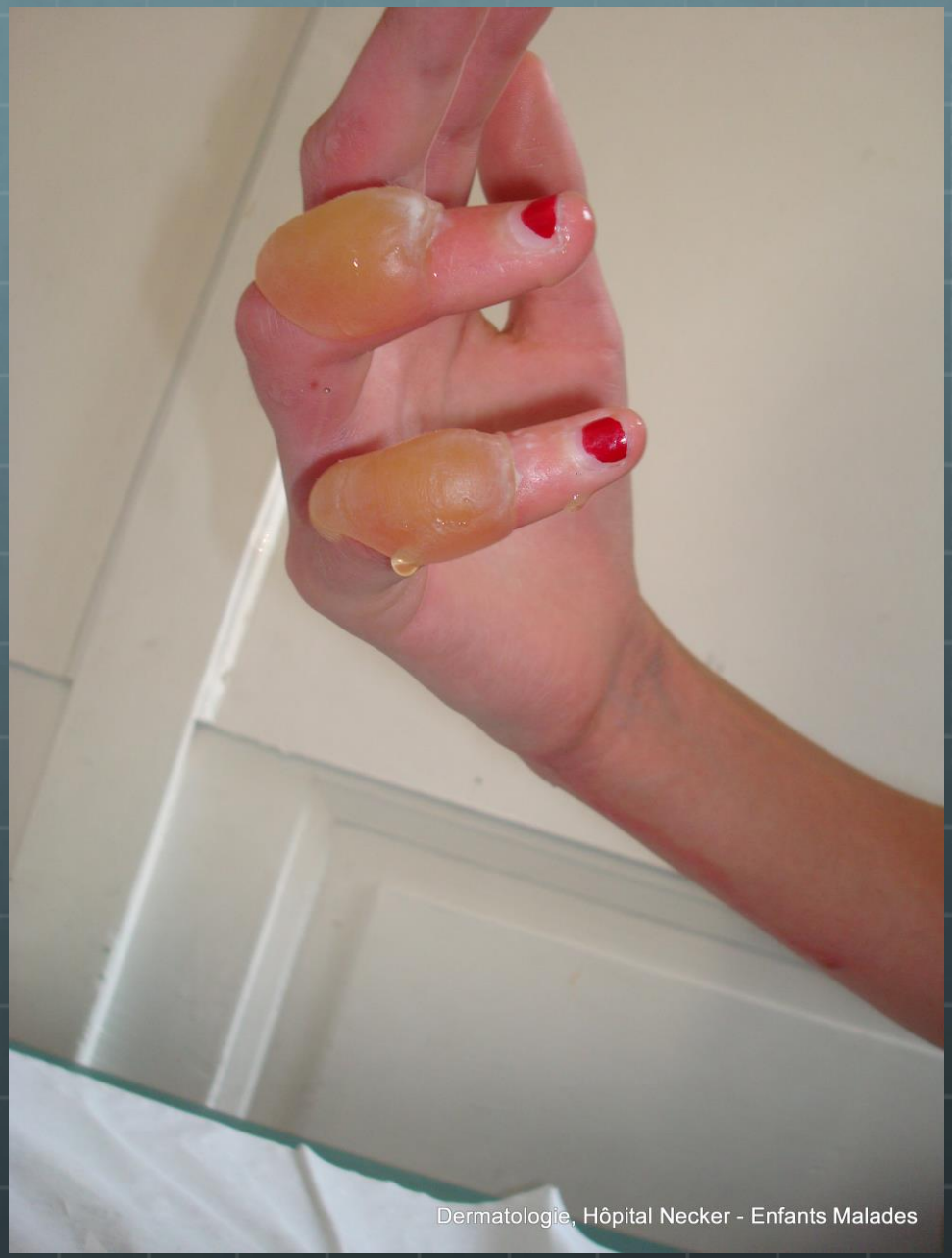
Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Traumatiques/Autres

Marie, 11 ans

- Vous consulte pour des lésions et des bulles aux mains
- Sensation de brûlure mélangée à un prurit intense
- Va bien par ailleurs
- Revient d'une classe verte où elle a fait du camping et des excursions en fôret


Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Phytodermatite

- Dermatite de contact allergique végétale, sensibilisation préalable
- Famille botanique *Toxicodendron sp (Rhus)*
- Rechercher activités forêts, parcs, jardinage, feu de broussaille, animaux domestiques d'extérieur…
- Crever les bulles, hygiène local, onguent ATB
- Dermocorticoïdes puissants 14 jours, si éruption étendue Cortancyl 1 mg/kg/jour pour 14 jours
- Bien nettoyer les vêtements

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Eva, 3 ans

- C’est la fête de Cécile 8 ans
- Sa maman est débordée, elle reçoit ses 10 meilleures copines dans le jardin
- Elle doit tout préparer; gâteaux, limonade, sucettes glacées
- Eva décide «d’aider» en pressant du citron et des oranges
- Le lendemain elle débarque en panique dans votre consultation avec Eva

Phytophotodermatite

- Réaction phototoxique
- Médiée par les dérivés végétaux de la furocoumarine
- Rechercher jus, fruits, salade, punch, cocktail, voyage dans les tropiques, etc.
- Apparaît 24-48hres suite à l'exposition au soleil
- Dermocorticoïde puissant 1 f.p.j x 10 jours
- Aviser d'une hyperpigmentation post-inflammatoire prolongée

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants Malades

Malik, 14 ans

- Patient connu pour une dermatite atopique depuis la petite enfance
- Depuis quelques mois il rapporte de nouvelles lésions aux mains et aux pieds
- Énormément de prurit

Eczéma dishydrotique

- Forme d'eczéma très prurigineux, vésicules stériles
- Adolescents et jeunes adultes
- Favorisé par l'atopie, la dishydrose palmo-plantaire, allergie au Nickel
- Penser éliminer une dermatite de contact par exemple aux chaussures
- Éruptions cycliques, difficiles à contrôlées, dermocorticoïdes puissants

Arthur, 3 mois

- Parents ont remarqué une plaque rosée sur l'avant-bras d'Arthur depuis 1 mois.
- Ce matin, après le bain, père remarque que la plaque gonfle à vue d'œil et se coiffe rapidement d'une bulle.
- À votre arrivée au cabinet ce matin-là, il est déjà dans votre bureau avec Arthur

Dermatologie, Hôpital Necker - Enfants malades

Mastocytome

- Forme isolée de la mastocytose
- Amas de mastocytes
- Friction provoque dégranulation des mastocytes
  - Rougeur, œdème
  - Bulle surtout la première année de vie
- Anti-histaminique et dermocorticoïdes au besoin
- Questionner symptômes activation mastocytaire
  - Flush, coup de pompe, vomissements, diarrhées, prurit, asthme, allergie alimentaire, etc

Signe de Darier

Conclusion

- Les dermatoses bulleuses fréquentes sont fréquentes
- Les prélèvements cutanés bactério et virologie sont vos amis… avant de débuter un traitement par voie générale
- Si les ATB ne fonctionnent pas après 10 jours remettez votre diagnostic en question
- Reconnaissez les signes de gravité, dans le doute demandez un avis

Remerciements

- Service de dermatologie CHU Necker Enfants-Malades pour le prêt des photos cliniques.