



Bonus20-Ulcération ou érosion des muqueuses orales et/ou génitales.

| Objectifs CNCI | | |
|---|---|--|
| - Devant des ulcérations ou érosions des muqueuses orales et/ou génitales, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents | | |
| Recommandations | Mots-clés / Tiroirs | NPO / A savoir ! |
| <ul style="list-style-type: none"> - Polycopié National Dermatologie 2011 - Polycopié National CMF 2006 - Polycopié National Gynécologie 2010 - Polycopié National Maladies Infectieuses 2012 | <ul style="list-style-type: none"> - Voyage / contagé / traumatisme - DBAI / carcinome / Behçet - Herpès / syphilis / toxidermie | <ul style="list-style-type: none"> - Ex. corps entier / dénudé - Prise médicamenteuse - Bilan IST si syphilis |

Généralités

Définitions

- **Erosion**: perte de substance superficielle (épiderme/derme superficiel) / pas de cicatrice
- **Ulcération**: perte de substance profonde (derme moyen/hypoderme) / risque de cicatrice
- **Chancre**: érosion ou ulcération d'origine infectieuse due à la pénétration du germe

Etiologies

Erosions/ulcérations buccales

- **Causes infectieuses**: herpès / coxsackie / VIH / syphilis / CMV
- **Causes auto-immunes**: **dermatoses bulleuses** (pemphigus / pemphigoïde)
- **Causes inflammatoires**: maladie de Behçet / entérocolopathie / lichen
- **Causes tumorales**: **carcinome** épidermoïde
- **Causes iatrogènes**: **toxidermies**: Stevens-Johnson / Lyell
- **Causes traumatiques**: traumatisme / brûlure
- **Autres étiologies**: **agranulocytose** / carence vitaminique

Erosions/ulcération génitales

- **Causes infectieuses**: **herpès** / **syphilis** / chancre scabieux / chancre mou / Nicolas-Favre
- **Causes inflammatoires**: maladie de Crohn / maladie de **Behçet** / lichen
- **Causes auto-immunes**: dermatoses bulleuses / érythème polymorphe
- **Causes tumorales**: carcinome épidermoïde
- **Causes iatrogènes**: Stevens-Johnson / érythème pigmenté fixe
- **Causes traumatiques**: brûlures / « tics de toilette »

Orientation diagnostique

Examen clinique

- **Interrogatoire**
 - **Terrain**: **FdR d'IST** / VIH / auto-immuns / inflammatoires
 - **Prises**: médicamenteuses (**A savoir !**)
 - **Anamnèse**: évolution / **contagé** / voyage / **traumatisme**
 - **Signes fonctionnels**
 - **signes de la lésion**: douleur / prurit
 - **signes associés**: signes urinaires / dysphagie / ADP douloureuses
- **Examen physique**
 - !! Examen de toutes les muqueuses et ensemble du tégument (**A savoir !**)
 - **Constantes**: température +++ / PA-FC / FR-SpO2
 - **Examen de la lésion**: aspect / taille / topographie / hémorragique / douloureuse..
 - **Retentissement**: dénutrition si buccale / rétention d'urine si génitale..
 - **Orientation étiologique**: recherche d'ADP / lésion ORL / bulles / ophtalmo..

Examens complémentaires

- **Bilan minimal devant toute ulcération génitale (A savoir !)**
 - **Herpès**: prélèvement local pour culture + PCR
 - **Syphilis**: prélèvement local pour microscope / sérologie: VDRL-TPHA
 - **Sérologie VIH-Ag p24**
- **Examens de 2nde intention**
 - **Biopsie muqueuse**: examen histologique et IFD (pour DBAI / carcinome)

Remarque: érythème polymorphe (cf [Pathologies auto-immunes : aspects épidémiologiques, diagnostiques et principes de traitement.](#))

- **Etiologies**
 - post-herpétique
 - post-mycoplasme
- **Cliniques**
 - Lésions cutanées en cocarde / avec sensation de brûlure
 - Topographie: symétrique / zones d'extension et extrémités
 - Lésions muqueuses: érosion buccales ou génitales associées
- **Histologie**
 - Bulle intra-épidermique avec oedème dermique
 - Immuno-fluorescence: absence de dépôts immuns

Synthèse pour questions fermées

Quels sont les 2 diagnostics à ne pas manquer devant une ulcération buccale chronique ?

- Dermatose Bulleuse Auto-Immune
- Carcinome épidermoïde
- (3ème = lichen érosif)

Quels sont les 2 diagnostics à éliminer en priorité devant une ulcération génitale ?

- Syphilis primaire
- Primo-infection VIH

1 diagnostic devant une aphtose bipolaire ?

- Maladie Behçet

Quel est le virus le plus fréquemment en cause dans les ulcérations buccales ?

- HSV

4 aliments réactivant une aphtose idiopathique ?

- Agrumes
- Tomates
- Noix
- Gruyère