

#001

Objectifs du carnet



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant crise dermatologique et raisonnement en garde en contexte EDN et en garde.
- Pour Crise Dermatologique et Raisonnement en Garde, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Crise Dermatologique et Raisonnement en Garde, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Crise Dermatologique et Raisonnement en Garde, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Trier en garde

+ Exanthème maculo-papuleux

- Délai 4 à 14 jours après le début du traitement
- Lésions polymorphes
- Absence érythème
- Evolution en fines desquamations
- Diagnostic différentiel ++++ : exanthèmes infectieux

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Priorité: purpura fébrile, choc, décollement cutané, nécrose, cellulite sévère, dyspnée ou œdème laryngé.
- Évaluer constantes, douleur, surface atteinte, muqueuses, terrain et immunodépression.
- Photographier les lésions de façon standardisée si possible et autorisée.
- Décider: ambulatoire sécurisé, avis urgent, hospitalisation ou réanimation.

#003

Gestes initiaux



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Arrêter médicament suspect devant toxidermie sévère.
- Antibiothérapie urgente si dermohypodermite bactérienne nécrosante ou sepsis.
- Adrénaline IM devant anaphylaxie, avant tout traitement secondaire.
- Antalgie, hydratation, pansements non adhérents et prévention hypothermie si décollement.

#004

Ne pas manquer

- Nécrolyse épidermique: douleur, bulles, Nikolsky, muqueuses, médicament récent.
- Fasciite nécrosante: douleur disproportionnée, signes généraux, crépitation ou anesthésie cutanée.
- Zona ophtalmique ou herpès disséminé chez immunodéprimé.
- Méningococcémie: purpura extensif fébrile, altération générale, urgence antibiotique.

#005

Points de sécurité

- Toute atteinte muqueuse, fièvre, purpura, douleur intense ou décollement cutané augmente la gravité.
- Revoir médicaments récents avant de conclure à une dermatose inflammatoire banale.
- Ne pas retarder biopsie, prélèvement ou avis spécialisé si le tableau est atypique.
- Donner des consignes écrites de reconsultation: fièvre, extension, douleur, bulles, muqueuses, dyspnée.

Sources: Référentiel CEDEF / Collège des enseignants en dermatologie; Supports locaux SSD1/Alex/ 2- Dermatologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte