

#001

Objectifs du carnet

Chapitre 2
ROUGEOLE – INFECTION A PARAMYXOVIRUS

▶ **Rougeole**

Incubation : 10-15 jours
Prodromes (Köplik)

Rash morbilliforme
Rétro-auriculaire -> visage -> tronc
Desquamation fine vers le 6^{ème} jour



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Exanthème aigu

I - Rappels/Définitions

- **Prurigo** : lésions papulo-vésiculeuses, excoriées, croûteuses ou nodulaires, secondaires à l'autonomisation d'un prurit chronique
- **Lichénification** : peau épaissie quadrillée finement squameuse faisant suite à un prurit chronique
- **Complications** : surinfections, séquelles pigmentaires ou fibreuses, etc...

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Analyser fièvre, chronologie, vaccination, médicaments, contagion, voyage et signes muqueux.
- Morbilliforme, scarlatiniforme, urticarien, purpurique ou vésiculeux orientent différemment.
- Purpura fébrile, sepsis, méningococcémie ou vascularite sont prioritaires à exclure.
- Chez l'enfant, penser infections virales, toxidermie, Kawasaki et syndrome inflammatoire.

#003

Érythrodermie



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Érythème généralisé avec squames sur plus de 90 % de la surface corporelle.
- Causes: psoriasis, eczéma, toxidermie, lymphome cutané, gale croûteuse, dermatoses bulleuses.
- Risque: déshydratation, hypothermie, infection, troubles hydro-électrolytiques, décompensation cardiaque.
- Hospitaliser si altération générale, âge fragile, fièvre, déshydratation ou cause incertaine.

#004

Bilan et traitement

- Bilan guidé: NFS, CRP, ionogramme, foie/rein, hémocultures si fièvre, biopsie si doute.
- Arrêter médicament suspect si délai compatible et gravité possible.
- Soins locaux: émollients, antisepsie raisonnée, pansements et prévention surinfection.
- Avis dermatologique rapide si érythrodermie, purpura, bulles, décollement ou muqueuses.

#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