

#001

Objectifs du carnet



Plaque

Lésion > 1cm, plus étendue en surface qu'en hauteur

Œdème, hyperplasie, infiltration cellulaire ou dépôt substance amorphe



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Lésions élémentaires

MACULES

MACULES ROUGES

ERYTHEMES	MACULES VASCULAIRES	PURPURA
Scarlatiniforme Morbilliforme Roséoliforme	Télangiectasie Angiome plan	Pétéchial Vibices Ecchymose Nécrotique

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Macule: changement de couleur sans relief; papule: relief solide inférieur à 1 cm.
- Plaque: lésion palpable étendue; nodule: lésion profonde; vésicule/bulle: contenu liquidien.
- Pustule évoque infection, psoriasis pustuleux ou dermatose neutrophilique selon contexte.
- Squames, croûtes, érosions, ulcérations et cicatrices renseignent l'évolution.

#003

Topographie



Vésicule et pustule

Vésicule :

Lésion palpable à contenu liquidien clair < 5mm

Fragile et passagère : Suintement, érosion, croûte

Exemple : Varicelle, herpès, zona, eczéma, dermatite herpétiforme

Pustule :

Lésion palpable à contenu liqui

Folliculaire : Acné, folliculite

Non folliculaire : Psoriasis pust



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Topographie photo-exposée, plis, zones séborrhéiques, paumes-plantes ou muqueuses oriente fortement.
- Symétrie suggère dermatose inflammatoire; unilatéralité fait discuter infection, tumeur ou contact.
- Atteinte palmoplantaire ou muqueuse augmente la gravité et modifie le diagnostic.
- Inspection complète évite de manquer purpura, mélanome, gale ou signes systémiques.

#004

Contexte clinique

- Interroger délai, médicaments récents, voyages, contacts, animaux, sexualité, travail et cosmétiques.
- Prurit nocturne familial oriente vers gale; douleur intense disproportionnée vers infection grave.
- Fièvre, altération générale, hypotension ou atteinte muqueuse imposent une prise en charge urgente.
- Terrain: grossesse, enfant, immunodépression, diabète, atopie et antécédents tumoraux.

#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