

#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 toxidermies en contexte EDN et en garde.
- Pour Toxidermies, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Toxidermies, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Toxidermies, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître une toxidermie

+ 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.

- Toujours reconstruire la chronologie médicamenteuse des 2 derniers mois.
- Exanthème maculopapuleux est fréquent, mais formes graves doivent être recherchées systématiquement.
- Signes de gravité: fièvre, œdème facial, adénopathies, bulles, nécrose, douleur cutanée, muqueuses.
- DRESS, pustulose exanthématique aiguë généralisée et nécrolyse épidermique sont à connaître.

#003

DRESS

Rougeole
cas adulte



Feuille d'alerte



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Délai souvent long: 2 à 8 semaines après introduction du médicament.
- Associe éruption, fièvre, œdème facial, adénopathies, hyperéosinophilie et atteinte viscérale.
- Foie, rein, poumon, cœur et thyroïde doivent être surveillés.
- Arrêt du médicament suspect et avis spécialisé sont prioritaires.

#004

SJS/TEN

- Douleur cutanée, lésions atypiques en cible, bulles, décollement et atteinte muqueuse sont alarmants.
- Évaluer surface décollée, état hémodynamique, douleur, nutrition et atteinte oculaire.
- Arrêt immédiat du médicament suspect; prise en charge en centre spécialisé/brûlés selon gravité.
- Éviter réintroduction et documenter précisément l'allergie médicamenteuse.

#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