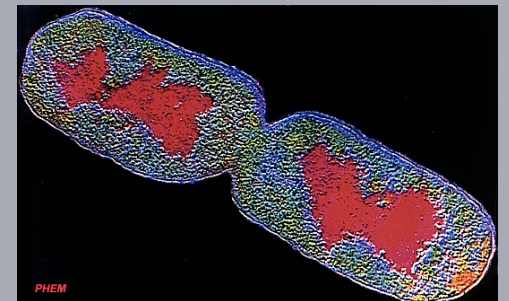


Dermatoses infectieuses

professionnelles

Guillaume Genin
Nancy



Dermatoses professionnelles

- 40 % des pathologies professionnelles
- 10% des consultations de dermatologie en rapport avec le travail
- les dermatoses d'origine infectieuse : une part minime
- des pathologie "classiques", mais rarement rencontrées en pratique

Dermatoses infectieuses

- Dermatoses d'origine virale
- Dermatoses d'origine bactérienne
- Dermatoses d'origine mycosique
- Dermatoses d'origine parasitaires

Dermatoses virales

Herpès cutané

- HSV 1 +++
 - contamination chez des soignants : salive et sécrétions trachéo-bronchiques
- atteinte du bout des doigts : pseudo aspect de panaris, douloureux, éruption vésiculaire variable
- diagnostic de certitude : culture ou ME
- TTT : antiviraux locaux

Verrues

- Fréquente chez les bouchers ++
- Lésions intéressant généralement la paume
- Transmission inter humaine probable
- Favorisé par T° basses, humidité, microtraumatismes, partage des gants de protection, des couteaux
- Prévention : équipements individuels, désinfection



Verrues

JM Lachapelle Masson

Nodule des trayeurs

- Contact avec des pis infectés par un poxvirus
- Nodules centimétriques des doigts et mains, rouge-violacés, coiffé d'une squame
- Evolution spontanément favorable en 3 semaines



Nodule des trayeurs

Autres dermatoses virales

- ☐ Vaccine
- ☐ Orf
- ☐ Varicelle et zona

Dermatoses bactériennes

Dermatoses bactériennes

- Surinfection de dermite professionnelle
 - staphylocoques et streptocoques
 - aspect d'eczéma impétiginisé
 - traitement étiologique et local
- en cas d'évolution trainante ou récidive
chercher patho favorisante (diabète,...)
- attention dans le secteur alimentaire

Infection à pyogènes

- Staphylococcies +++
 - éboueurs, soignants...
 - RG76A
- Steptococcies
 - laboratoires
 - RG76E

Infections à pyogènes

○ Staphylococcies

- éboueurs, égoutiers, soignants (RG76A)...
- impétigo, folliculite, panaris

○ Streptococcies

- Plus rares
- Laboratoires bactériologie ++ (RG76E)

Infections par mycobactéries

- Tuberculose cutané
 - exposition aux mycobactéries humaines, bovines, aviaires
 - lésion unique, par contact sur peau lésée, ou inoculation
 - tubercule anatomique (historique): nodule inflammatoire, avec sommet ulcéré
 - présentation pseudo verruqueuse suintante
 - Diagnostic : biopsies + BK direct et culture
 - TTT : antituberculeux classiques
 - Prévention : maîtrise des situations à risque, EPI, hygiène
 - Réparation : RG40A, et RA16A



Tuberculose cutanée

www.atlas-dermatologie.org

Cas clinique 2

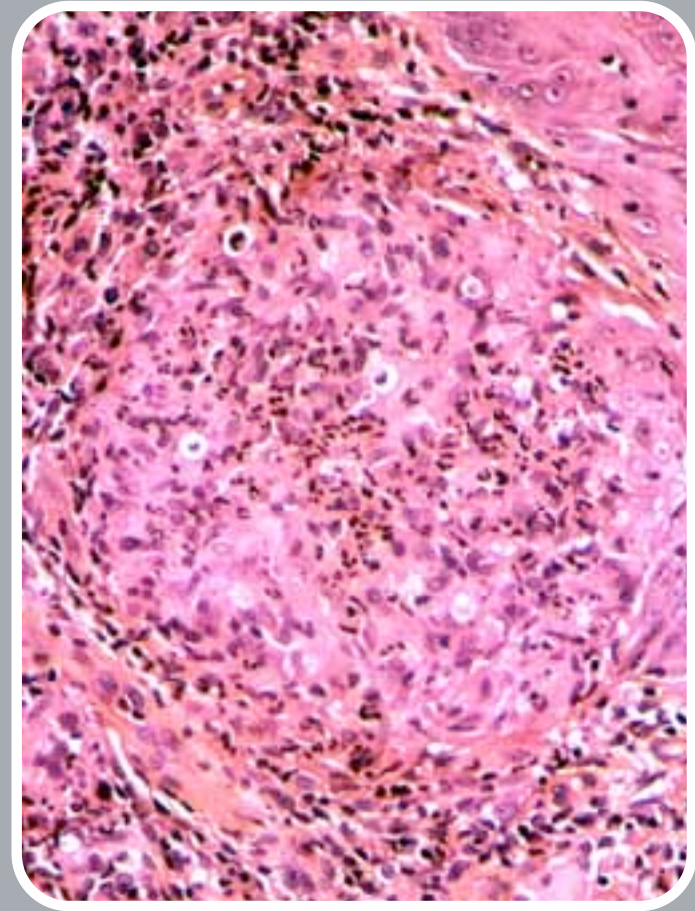
- M. C, 42 ans, détaillant aquariophile
- Nodule inflammatoire du dos de la main depuis 1 an, avec petites formation crouteuses au sommet
- Asymptomatique
- Echec d'un dermocorticoïde



Histologie



L'épiderme et les annexes présentent une forte hyperacanthose avec hyperkératose de surface, il existe des abcès au niveau des cavités pilaires.



En périphérie des annexes, on observe un infiltrat polymorphe avec présence de lésions granulomateuses caractérisées en périphérie par une couronne de cellules épithélioïdes ou histiocytaires et au centre par des amas de polynucléaires.

granulome épithélioïde, infiltrat neutrophilique

Cas clinique 2

- Granulome des piscines et aquariums
 - Causé par mycobactérium marinum
 - en eau chaude douce et salée
 - entrée par peau lésée, incubation plusieurs semaine
 - diagnostic : histologie granulome épithélioïde, infiltrat neutrophilique ; la coloration de Zielh peut être positive (bacilles A.A.R.), culture d'une biopsie en milieu spécial à 30°C
- TTT ; cycline 2 mois
- Prévention : chloration des piscines, gants, bon état cutané

Dermatoses par zoonoses

- Très diverses
- Contact professionnel avec la faune domestique et sauvage, y compris leur produits dérivés

Rouget du porc (érysipéloïde)

- *Erysipelothrix rhusiopathiae*
- Ubiquitaire, inoculation ou contact sur peau lésée avec animaux ou dérivés animaux (terrestres, marin)
- Incubation 48h, plaque érythémato-oedémateuse, lie de vin, centrée sur point d'entrée, avec sensation de prurit et de brûlure. +/- ADP satellite
- Guérison spontanée +/- pénicilline orale
- Réparation RG 88 RA 51

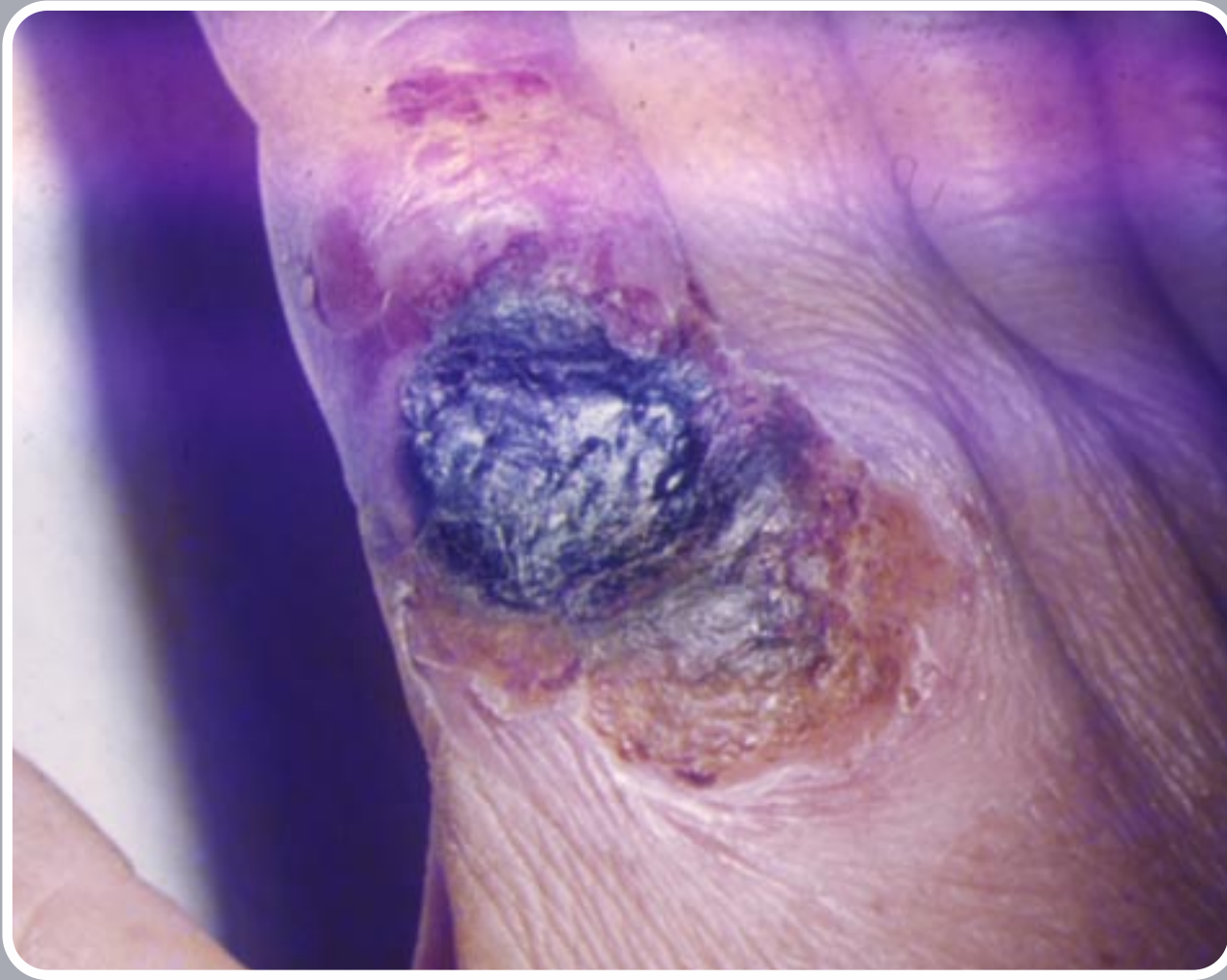


Rouget du porc (érysipéloïde)

C Geraut EMC

Charbon

- bacillus anthracis
- animaux porteurs : ovins, caprins, bovins, équidés...
- Incubation 48h
 - Pustule maligne (furoncle nécrotique)
 - Oedème malin : rose mou, rapidement progressif
 - Evolution septicémique rapide et mortelle
 - TTT pénicillines
 - Prévention : éradiquer réservoir animal
 - Réparation RG18, RA4



Charbon

www.atlas-dermatologie.org

Brucellose cutanée

- Par sensibilisation aux antigènes du germe
- Chez fermiers et vétérinaire
- aspect pseudo eczématiforme
- prévention : gants
- RG24, RA6

Pasteurellose

- contamination par morsure de mammifères
- inflammation douloureuse de la plaie, avec écoulement en quelques heures
- extension locale, douloureuse, avec fébricule, phlegmon, arthrite, voir algodystrophie
- TTT : antibiothérapie /sérothérapie
- Réparation : RG86, RA50

Tularémie

- pasteurellose des lagomorphes (lapins...)
- incubation rapide, papule évoluant rapidement vers la nécrose, avec lymphangite et signes infectieux généraux
- Diagnostic : sérologie spécifique
- TTT : antibiothérapie par cycline
- Réparation RG68, RA7

Maladie des griffes du chat

- lymphoréticulose bénigne d'innoculation
- chat = vecteur simple
- Incubation 4 à 6 semaines
- adénite axillaire (micro abcès avec couronnes giganto-cellulaires)
- Prévention : antiseptie des plaies à risque
- Réparation : 0

Cas clinique 4

M. F, ingénieur ONF

Eruption érythémateuse,
s'étendant progressivement



dermatologie.free.fr

Maladie de Lyme

- spirochétose transmise par la tique
- milieux rural ou sylvestre
- incubation 3 à 30 j
- érythème cutané migrant
- Régressions spontanée, mais récurrence secondaire, et tertiaire (arthropathie, encéphalopathie)
- TTT : pénicilline, macrolides, cyclines
- Prévention : information et antibioprophylaxie
- RG 19B, RA 5B



Autres dermatoses bactériennes

- Certaines historiques
 - morve, syphilis non vénériennes...
 - Pour les employés de laboratoire :
réparation RG 76G

Dermatoses mycosiques

Mycoses cutanées

- Dermatophytes
 - champignons kératolytiques
 - Réservoir humain
 - Réservoir animal
- Candidoses = levures
 - saprophytes = pathogène si déséquilibre

Cas clinique 5

- Mlle G., 28 ans, vétérinaire
- plaque alopeciante asymptomatique
- lésion intersourcilière, d'extension centrifuge, un peu prurigineuse (cf image de droite)



Cas clinique 5

dermatologie.free.fr

Il s'agit d'une teigne tondante,
cheveux cassés courts.
L'examen en lumière de
Wood retrouve une
fluorescence typique jaune-
verdâtre.



Dermatophytie de la peau glabre
(ancien "herpès circiné" ou "roue
de sainte Catherine").

Un grattage de squames à la lame
stérile n°15 et un prélèvement de
cheveux pour le laboratoire permet
la mise en évidence de l'agent
causal : un *microsporum canis*,
provenant ici d'un chaton recueilli
récemment par ces enfants.

TTT : antifongiques locaux et
généraux



Cas clinique

"Docteur, je mets une crème sur cette tache rouge de la main, mais la tache grandit, malgré une application soigneuse. Je suis inquiète car mon doigt devient violet."

La main gauche présente une lésion érythémateuse et finement squameuse du doigt et sur sa face dorsale. Le bord proximal de la lésion est bien limité par une zone vésiculeuse. Elle a reçu un dermocorticoïde.



Réponse

tinea incognito

ou mycose méconnue, modifiée par les
dermocorticoïdes.

L' examen d'un grattage de squames en
bordure, sous hydroxyde de potassium, est
positive (mycelium). La culture est restée
négative.

La patiente a reçu itraconazole DCI (100 mg/j
pendant 2 semaines) et Miconazol crème (2
fois/j), avec guérison en quelques semaines.





Dermatophyties de la peau glabre

Herpès circiné



Dermatophyties de la peau glabre

Eczéma marginé de hébra



Dermatophyties de la peau glabre

Tinea pedis / athletic foot



Dermatophyties de la peau glabre

Tinea manuum



Dermatophyties des ongles

dermatologie.free.fr



Candidose : intertrigo

lésion fissuraire, douloureuse, enduit blanchâtre, contours érythémateux



Candidose : Onyxis / Perionyxis

JM Lachapelle

Mycoses

- Diagnostic : examen direct de prélèvements, culture
- Prévention : hygiène locale, gants, désinfection des douches, du matériel commun...
- Réparation
 - mycose cutanée : RG 46, RA 15
 - onyxis : RG 77

Dermatoses parasitaires

- Gale humaine
 - transmission directe : soignants
- Gales animales
 - Transitoires

Dermatoses infectieuses



Gale