

Lésions cutanées péri-anales chez le nourrisson : quel est votre diagnostic ?

Talel Badri, Inçaf Mokhtar

Service de Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Faculté de Médecine, Université de Tunis El Manar.

OBSERVATION :

Un nourrisson de sexe féminin, âgé de 16 mois est amené par ses parents pour des lésions périanales occasionnant une douleur lors des changes.

Le nourrisson était suivi depuis l'âge de 15 jours pour une maladie de Hirschsprung recto-sigmoïdienne traitée à l'âge de sept mois, avec réalisation d'une anatomose colo-anales. Les lésions cutanées sont apparues un mois après le rétablissement du transit, marqué par des selles molles ou liquidiennes.

A l'examen, il n'y avait pas de signes généraux. La taille et le poids étaient normaux pour l'âge. L'examen dermatologique a noté de multiples nodules charnus et suintants périaux, de 0,5 à 1 cm de diamètre (Figure 1) sensibles à la palpation. Le reste de l'examen somatique et dermatologique était normal.



Figure 1 : Multiples nodules charnus et suintants périaux, de 0,5 à 1 cm de diamètre

Question :
Quel est votre diagnostic ??

Auteur correspondant :

Dr Talel Badri, 8, rue Ali Ben Ayed, 1008 Tunis, Tunisie.

E-mail : talel_badri@yahoo.fr

Tél. : +216.98.829.300

Dermatite papulo-érosive périanale au cours d'une maladie de Hirschsprung

Perianal pseudoverrucous papules and nodules in Hirschsprung's disease

Talel Badri, Inçaf Mokhtar

Service de Dermatologie, Hôpital Habib Thameur, Faculté de Médecine, Université de Tunis El Manar.

INTRODUCTION

La dermatite papulo-érosive périanale est une réaction inflammatoire due à une agression cutanée par des facteurs favorisant la macération et l'élévation du pH [1]. Elle se manifeste par des papules et des nodules d'aspect charnu et érosifs témoins d'une agression cutanée chronique aboutissant à un processus de cicatrisation continu et incomplet. Certaines situations favorisant la macération, telle que l'incontinence fécale, l'utilisation de couches lavables, et les soins de stomies digestives et urinaires défectueux, peuvent favoriser la survenue de cette dermatite [2].

Le but de ce travail était d'illustrer un cas de dermatite papulo-érosive périanale survenue au décours du traitement d'une maladie de Hirschsprung chez un nourrisson.

OBSERVATION

Un nourrisson de sexe féminin, âgé de 16 mois est amené par ses parents pour des lésions périanales occasionnant une douleur lors des changes.

Le nourrisson était suivi depuis l'âge de 15 jours pour une maladie de Hirschsprung recto-sigmoïdienne traitée à l'âge de sept mois, avec réalisation d'une anatomose colo-anale. Les lésions cutanées sont apparues un mois après le rétablissement du transit, marqué par des selles molles ou liquidiennes.

A l'examen, il n'y avait pas de signes généraux. La taille et le poids étaient normaux pour l'âge. L'examen dermatologique a noté de multiples

nodules charnus et suintants périnaux, de 0,5 à 1 cm de diamètre (Figure 1) sensibles à la palpation. Le reste de l'examen somatique et dermatologique était normal.



Figure 1 : Multiples nodules charnus et suintants périnaux, de 0,5 à 1 cm de diamètre

Le diagnostic de dermatite papulo-érosive péri-anale, a été retenu sur l'anamnèse et l'aspect clinique des lésions.

Le traitement a reposé sur des lavages et des changes fréquents, ainsi que sur l'application régulière d'une lotion au sucralfate. L'évolution était régressive sur plusieurs mois, concomitante avec l'amélioration du transit.

Auteur correspondant :

Dr Talel Badri, 8, rue Ali Ben Ayed, 1008 Tunis, Tunisie.

E-mail : talel_badri@yahoo.fr

Tél. : +216.98.829.300

CONCLUSION

La survenue d'une dermatite papulo-érosive périanale chez notre patiente, est expliquée par la macération et le pH élevé des diarrhées riches en sécrétions pancréatiques, faisant suite au rétablissement du transit après anastomose iléo-rectale ou colorectale pour une maladie de Hirschsprung [1, 3].

Le diagnostic est habituellement fait cliniquement. Cependant, l'aspect nodulaire ou verruqueux peut faire évoquer d'autres diagnostics : syphilides érosive périanales, halogénides, maladie de Crohn cutanée, condylomes acuminés, et histiocytose langeransienne [1, 3]. L'anamnèse est primordiale au diagnostic. Au moindre doute, la sérologie syphilitique et la biopsie cutanée peuvent aider au diagnostic. L'examen histopathologique montre une hyperplasie épidermique avec acanthose, une parakératose, une couche granuleuse amincie, avec pâleur kératinocytaire [2]. L'évolution est souvent favorable dès la suppression des facteurs d'agression [1-3]. Dans le cas de la maladie de Hirschsprung, comme dans notre observation, l'évolution est souvent favorable sur plusieurs mois avec l'amélioration du transit [3].

RÉFÉRENCES

- [1] Bourrat E, Vaquin C, Prigent F, Rybojad M. Perianal papulonodular dermatitis in Hirschsprung disease. *Ann DermatolVenereol* 1996; 123: 549-51.
- [2] Dandale A, Dhurat R, Ghate S. Perianal pseudoverrucous papules and nodules. *Indian J Sex Transm Dis* 2013; 34:44-6.
- [3] Rodriguez CI, Garcia-patos BV, Pedragosa JR, Castells RA. Perianalpseudoverrucous papules and nodules aftersurgery for Hirschsprungdisease. *J Pediatr* 1994;125:914-6.