

L'année médicale

*410 Cas Cliniques
et
Références Pratiques*

1989
sous la direction
du Pr. J. Quevauvilliers

EDITIONS
FRISON-ROCHE

PANORAMA
DU MEDECIN

L'ANNÉE MÉDICALE

410 cas cliniques et références pratiques

Monsieur J.P., 26 ans, en bonne santé, sans antécédents particuliers, vient consulter pour une éruption diffuse, très discrètement prurigineuse, atteignant le tronc et les racines des membres.

A l'examen, il s'agit d'une éruption, avec de très grands intervalles de peau saine, qui est faite de deux types d'éléments : d'une part des médaillons ovalaires de un centimètre à quelques centimètres de grand diamètre, prédominant sur le thorax, les flancs, orientés de façon oblique en bas et en dedans selon les segments métamériques, rosés, un peu cuivrés, à bordure légèrement surélevée, à contours nets, avec un centre un peu déprimé et une petite squame en surface.

D'autre part, des éléments maculeux, plus nombreux, plus petits, à surface très finement squameuse, sur le tronc, le dos, la racine des membres, les parties proximales des bras et des cuisses. Les extrémités, les paumes, les plantes, la face, les muqueuses, sont respectées. Il n'existe aucune atteinte de l'état général, les aires ganglionnaires sont libres. Le patient est venu consulter, car il est essentiellement inquiet.

L'interrogatoire est capital. Il précise que l'éruption s'est installée en deux à trois semaines, par l'apparition progressive des éléments, et qu'elle a débuté par un médaillon initial unique, qui est toujours présent, même s'il a tendance à pâlir. Il est en général situé sur le tronc, le thorax ou l'abdomen. C'est une lésion ovale de 2, 3 ou 4 centimètres de grand diamètre, rosée et squameuse. Le centre est plus clair, moins surélevé que la périphérie. Le diagnostic de ptyriasis rosé de Gilbert (PRG) est alors porté d'après l'aspect de l'éruption, son type d'installation et la notion de médaillon initial.

ISBN 2-87671-027-7
ISBN 2-903225-02-8

ANGEIOLOGIE

Occlusions athéromateuses de l'artère vertébrale	10
Savoir évoquer la maladie de Horton	11
Angioplastie digestive et athérosclérose	13
Maladie de Kawasaki	14
Phénomène de Raynaud	16
Artérite des membres inférieurs	18
Ischémie aiguë des membres inférieurs : une urgence absolue	20
Embolies artérielles de cholestérol	22
PO ₂ transcutanée	23
L'exploration veineuse fonctionnelle et la phlébographie	24
Prophylaxie de la thrombose veineuse profonde	27
Une scintigraphie pulmonaire normale exclut l'embolie	28

- Virus**
Cytomegalovirus et grossesse, 303 et 304
érythème noueux et, 156 2 c
érythroblastopénie, 302 2 b
extrasystole et, 108 1 b
mégalérythème et, 302 1 c
myocardite et, 77 1 c et 78 2 a
polyarthrite à, 302 1 c
respiratoire syncytial, 477 1 b et 478 1 a
sclérose en plaques et, 351 1 c
- Vitamines**
B1 et B6 (déficit dans l'urémie), 640 2 b
E (effet sur la mucoviscidose), 474 2 c
- Vitesse de circulation et souffles innocents**, 76 1 b
- Vitesse de sédimentation dans la maladie de Horton**, 11 2 c
- Vitiligo et insuffisance surrénale**, 220 1 c
- VM 26** (traitement des astiocyctomes), 34 2 a
- Volume de la jambe** (mesure de), 26 2 b
- Vulvite herpétique**, 159 1 b

W

Wheezing (dyspnée sifflante), 477 1 b

X

Xérographie des tendinites d'Achille, 581

Y

Yersiniose (érythème noueux), 156 2 c
Yoyo (aérateur tympanique), 394 1 a

Z

Zona

ophtalmique (traitement), 387
paralysie faciale, 424
Zovirax (voir « Aciclovir »)