

approche clinique et choix des examens complémentaires accessibles au praticien en dermatologie

**Céline Hadjaje
Geneviève Marignac
Blaise Hubert**

Unité de Parasitologie-Dermatologie
E.N.V. Alfort
94704 Maisons-Alfort Cedex

Objectif pédagogique

Savoir choisir les examens complémentaires adaptés dans une démarche diagnostique rigoureuse pour mettre en place un traitement approprié.



Le 1^{er} prix
éditorial 2007

Essentiel

Le recueil des commémoratifs et de l'anamnèse constitue une 1^{re} étape indispensable à ne jamais négliger.

Un diagnostic différentiel hiérarchisé est établi à la suite de l'examen dermatologique.

Le praticien dispose d'examens complémentaires de plus en plus sophistiqués et pointus. Parfois coûteux, leur choix doit être raisonné et interprété en fonction de l'ensemble de la consultation dermatologique.

La consultation de dermatologie suit un protocole rigoureux. Après avoir défini le motif de consultation et des éléments de l'anamnèse, un examen clinique général, puis un examen dermatologique sont effectués, à distance d'abord, rapproché ensuite, les propositions d'hypothèses diagnostiques sont hiérarchisées, et des examens complémentaires adaptés découlant du diagnostic différentiel, sont choisis pour mettre en place un traitement spécifique. Cet article aborde quelques éléments de l'anamnèse et de l'examen clinique qui permettent d'orienter le clinicien vers un ou plusieurs examens complémentaires adaptés à la pratique quotidienne (figure).

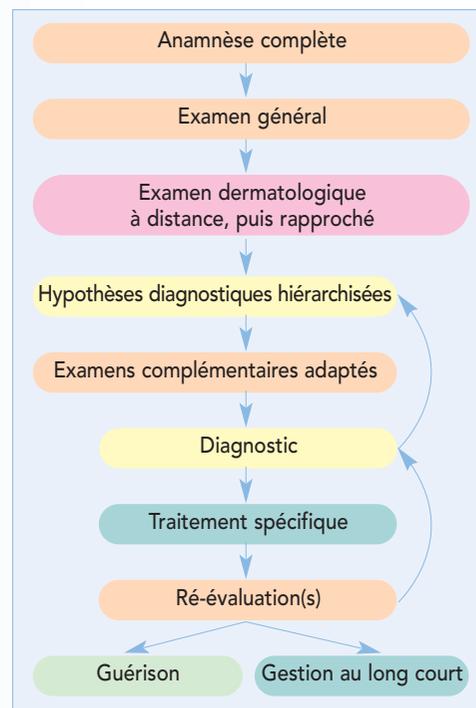
MOTIF DE CONSULTATION

- Le motif de consultation reflète la préoccupation du propriétaire et ce qu'il attend du praticien. Il doit donc être bien identifié et satisfait dans la mesure du possible.
- Le motif de consultation peut en lui-même orienter le clinicien, et le choix des examens. Par exemple, la présence d'un prurit n'est en règle générale pas observée dans les dysendocrinies à manifestation cutanée. En revanche, ce symptôme oriente vers des hypothèses parasitaires (gale ou cheyletiellose : raclages cutanés), fongiques (dermatite à *Malassezia* : calque par test à la cellophane adhésive), bactériennes (pyodermite : calques par impression ou par apposition), ou allergiques (intradermoréactions, tests d'éviction).
- Les alopecies peuvent être prurigineuses ou non. Si une alopecie n'est pas prurigineuse, une dysendocrinie ou une dysplasie folliculaire sont à envisager et, en fonction de la suspicion diagnostique, des biopsies cuta-



1 Lésion circulaire, alopecique, érythémateuse et hyperpigmentée chez un Yorkshire atteint de dermatophytose (photo Parasitologie-Dermatologie ENVA).

Figure - Approche clinique d'un cas de dermatologie



nées ou des tests hormonaux sont indiqués (tableau 1).

- Une démarche diagnostique rigoureuse permet de ne pas se cantonner au motif de consultation mais d'appréhender la dermatose dans son intégralité.
- En cas de dermatose héréditaire comme la dermatite atopique canine, si la guérison n'est pas envisageable, le prurit peut être géré au long court, ce qui permet de satisfaire la demande du propriétaire.

L'ANAMNÈSE

- Souvent riche d'enseignements, l'anamnèse est essentielle dans la démarche diagnos-

CANINE - FÉLINE

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article