



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Signes cliniques de la rosacée

Signs and symptoms of rosacea

J.-L. Schmutz

Département de dermatologie et allergologie, CHU Nancy - BSM, 6 rue du Morvan, 54500 Vandœuvre-Lès-Nancy, France

MOTS CLÉS

Rosacée ;
Rosacée *fulminans* ;
Rosacée lupoïde ;
Rhinophyma ;
Rosacée oculaire

Résumé

La rosacée est une dermatose faciale chronique de nature inflammatoire caractérisée par des poussées d'exacerbation et de rémission. Le diagnostic de rosacée repose sur des critères cliniques précis ; l'atteinte centro-faciale survenant entre 30 et 50 ans est caractéristique. La maladie touche plus volontiers la femme et les sujets de phototype clair, en particulier originaires du nord de l'Europe.

Plusieurs classifications de la maladie existent. Pour les Français, la classification en 4 stades d'Édouard Grosshans fait référence. Le stade I est celui des bouffées vasomotrices, le stade II celui de l'érythrocouperose, le stade III celui des papules et des pustules et le stade IV celui du rhinophyma. Les écoles allemandes n'en distinguent que trois se rapprochant de la classification des experts de la *National Rosacea Society* (NRS). Il est décrit quatre sous-types :

- 1. rosacée érythémato-télangiectasique ;
- 2. rosacée papulo-pustuleuse ;
- 3. phymas ;
- 4. rosacée oculaire.

Le patient peut entrer dans la maladie par n'importe quel stade.

Aspects cliniques de la rosacée

Le stade I ou « stade des flushes » débute parfois très tôt, dès l'âge de 20 ans, par la survenue d'un érythème paroxystique du visage pouvant être associé à une hyperémie conjonctivale. Ces flushes surviennent en période post-prandiale, lors de variations importantes de température ou après absorption d'alcool ou de boisson chaude.

Le stade II ou rosacée érythrocouperosique correspond à un érythème permanent du visage parsemé de télangiectasies.

Le stade III est le plus caractéristique de la maladie. Sur un fond érythémato-couperosique apparaissent des papules et des pustules qui évoluent par poussées.

Le stade IV est l'apanage du sexe masculin et se caractérise essentiellement par la survenue de rhinophyma.

Correspondance.

e-mail : jl.schmutz@chu-nancy.fr (J.-L. Schmutz).

Il n'y a pas de consensus concernant la description des formes cliniques de la rosacée. Une forme particulière est reconnue par la NRS : la rosacée granulomateuse ou lupoïde qui se caractérise par la présence sur les joues et les régions péri-orificielles de papules jaunâtres ou brunâtres. La rosacée oculaire est fréquente et doit être systématiquement recherchée chez tout patient atteint de rosacée. La rosacée stéroïdienne est une complication de l'utilisation des dermocorticoïdes sur le visage. La rosacée *fulminans* survient chez les femmes jeunes, de façon brutale avec apparition de papules, de pustules et de sinus profonds purulents. Le traitement fait appel à l'association corticoïdes généraux et isotrétinoïne. La rosacée existe également chez l'enfant.

La connaissance clinique de la rosacée ainsi que de ses formes cliniques est indispensable car un traitement bien conduit peut changer la vie des patients.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Rosacea;
Rosacea *fulminans*;
Lupoid rosacea;
Rhinophyma;
Ocular rosacea

SUMMARY

Rosacea is a chronic inflammatory dermatosis characterized by outbreaks of exacerbation and remission. The diagnosis of rosacea based on specific clinical criteria, mainly centro-facial erythema occurring between 30 and 50 years. The disease predominates in women, in light phototype, especially from Northern Europe. Several classifications of the disease exist. In France, Edouard Grosshans described four stages. Stage I is that of flushing, stage II is that of erythrocouperosis, stage III papules and pustules and stage IV rhinophyma. German schools described only 3 stages, like experts from the National Rosacea Society (NRS), who described four subtypes:

- 1. erythematotelangiectatic rosacea;
- 2. papulopustular rosacea;
- 3. phymas;
- 4. ocular rosacea.

The patient can enter the disease at any stage.

Clinical aspects of rosacea

Stage I (flushes) sometimes starts very early at the age of 20 years by the occurrence of paroxysmal facial erythema that might be associated with conjunctival hyperemia. Flushes occur after meals, sudden change in temperature or absorption of alcohol or hot drinks.

Stage II or erythrocouperosis comprises permanent facial erythema with telangiectasia.

Stage III is the most characteristic of the disease. On the erythematous background patient develop outbreak of papules and pustules.

Stage IV is mainly observed in males and is characterized mainly by rhinophyma. There is no consensus regarding the description of the other variants. NRS describe a particular subtype, granulomatous or lupoid rosacea, characterized by yellowish or brownish papules of the cheeks and peri-orificial areas. Ocular rosacea is common and should be systematically looked for in all patients with rosacea. Steroid rosacea is a complication of topical corticosteroids use on the face. Fulminant rosacea occurs abruptly in young women, who develop papules, pustules and deep purulent sinuses. Treatment includes the combination of systemic corticosteroids and isotretinoin. Rosacea is also possible in children. Clinical knowledge of rosacea and its clinical forms is essential for appropriate treatment, that can change the patients' life.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La rosacée est une dermatose faciale chronique, de nature inflammatoire, caractérisée par des poussées d'exacerbation et de rémission. Elle fait souvent l'objet d'erreurs diagnostiques. Une des difficultés provient du fait que les patients n'ont souvent que l'un ou l'autre des symptômes de la maladie et plus rarement le tableau complet. À sa phase d'état, le diagnostic est plus facile à faire.

Dans les formes débutantes, au contraire, certains symptômes fonctionnels et signes physiques sont mineurs. Les formes cliniques sont très variées ; le diagnostic différentiel avec les autres maladies faciales peut être difficile, notamment dans les formes mixtes associées avec la dermatite séborrhéique ou la dermatite péri-orale.

Le diagnostic de rosacée repose sur des critères cliniques précis. L'atteinte centro-faciale est caractéristique et survient habituellement entre 30 et 50 ans. La maladie atteint

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3186591>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3186591>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)