GENIPSO 2016
Tutoriel

TUTORIEL Psoriasis Génital pour les investigateurs de GENIPSO

Et le groupe IDIST

Comité de Pilotage
Dr Sandra Ly (investigateur coordinateur)
Pr Marie Beylot-Barry, Pr Olivier Chosidow , Dr Jean-Noël Dauendorffer, Pr Nicolas Dupin,
Dr Micheline Moyal-Barracco, Pr Marie-Aleth Richard , Dr Emilie Sbidian.

GENIPSO 2016
Tutoriel

Société Française de Dermatologie

DIAGNOSTIC CLINIQUE DU PSORIASIS VULVAIRE

Micheline Moyal Barracco et Sandra Ly

membres du REV

REV
Réflexions En Vulvologie

Les diagnostics de psoriasis vulvaire ainsi que les diagnostics différentiels ont été validés par biopsie ou prélèvement mycologique.

Le diagnostic clinique de psoriasis vulvaire repose sur

- Anamnèse
- Aspect des lésions vulvaires
- Présence de lésions périvulvaires
- Présence de lésions à distance

Objectifs de ce diaporama

1. Illustrer les aspects cliniques du psoriasis vulvaire et périvulvaire

2. Illustrer les diagnostics différentiels

Nous ne développerons dans ce diaporama ni l'anamnèse (antécédents personnels et familiaux, signes fonctionnels, histoire de la maladie) ni les lésions à distance de la région génitale qui sont bien connues par les médecins participant à cette étude.
Rappelons simplement que les lésions de psoriasis vulvaire sont souvent prurigineuses. Elles peuvent être douloureuses en cas de fissures ou d'érosions consécutives au grattage.

GENIPSO 2016
Tutoriel

Vulve : Rappel anatomique

1. Peau



2. « ½ Muqueuse »



3. Muqueuse



1.Versant cutané cutané de la vulve : *partie pileuse de la vulve : face externe des grandes lèvres, mont pubis*

2. La « demi muqueuse » *inclut la face interne des grandes lèvres (GL), les petites lèvres (PL) , le clitoris (gland et capuchon), la commissure antérieure (zone de jonction antérieure des G) et la fourchette (zone de jonction postérieures des GL)*

3. La partie muqueuse de la vulve *est le vestibule délimité latéralement par la ligne de Hart (base de la face interne des PL), en avant par le clitoris, en arrière par la fourchette, en haut par l'hymen. Sur la photo numéro 3 le vestibule est la zone rose.*

GENIPSO 2016
Tutoriel

Photographier la vulve (1)

1.Peau	2. ½ muqueuse	3. Vestibule
2 photos	1 photo	1 photo







1. Pour le versant cutané prendre deux photos : Grandes lèvres versant pileux et mont pubis
2. Demander à la patient d' écarter les GL pour exposer la demi muqueuse
3. Demander à la patiente d'écarter les PL pour exposer le vestibule

GENIPSO 2016
Tutoriel

Photographier la vulve (2)

1 ou 2 photos



Ecarter GL



Ecarter PL



Diagnostic du psoriasis vulvaire

1. Siège
2. Disposition
3. Bords
4. Couleur
5. Surface

Le psoriasis siège avec prédilection sur certaines zones vulvaires. La disposition et la morphologie des lésions vont aussi contribuer à établir le diagnostic

Diagnostic du psoriasis vulvaire

1. **Siège**
2. Disposition
3. Bords
4. Couleur
5. Surface

Sites de prédilection du psoriasis vulvaire

Le versant cutané (pileux) de la vulve et sa commissure antérieure



1- Grandes lèvres



2- Mont de Vénus



3- Commissure antérieure

Autres sites du psoriasis vulvaire



La demi muqueuse
(faces internes des GL)



Et, rarement, les petites lèvres

La localisation vestibulaire (= muqueuse) du psoriasis vulvaire n'est pas documentée



Si des lésions muqueuses de psoriasis sont suspectées, il conviendra de confirmer le diagnostic par une biopsie

Diagnostic du psoriasis vulvaire

1. Siège
2. **Disposition**
3. Bords
4. Couleur
5. Surface

En Plaques





En Plaques

Symétriques



Asymétriques



Le psoriasis en goutte vulvaire n'est pas documenté. Il est possiblement méconnu (présence de lésions vulvaires au cours de psoriasis en goutte extra-vulvaire)

Diagnostic du psoriasis vulvaire

1. Siège
2. Disposition
3. **Bords**
4. Couleur
5. Surface

Bords

Nets



Mal visibles



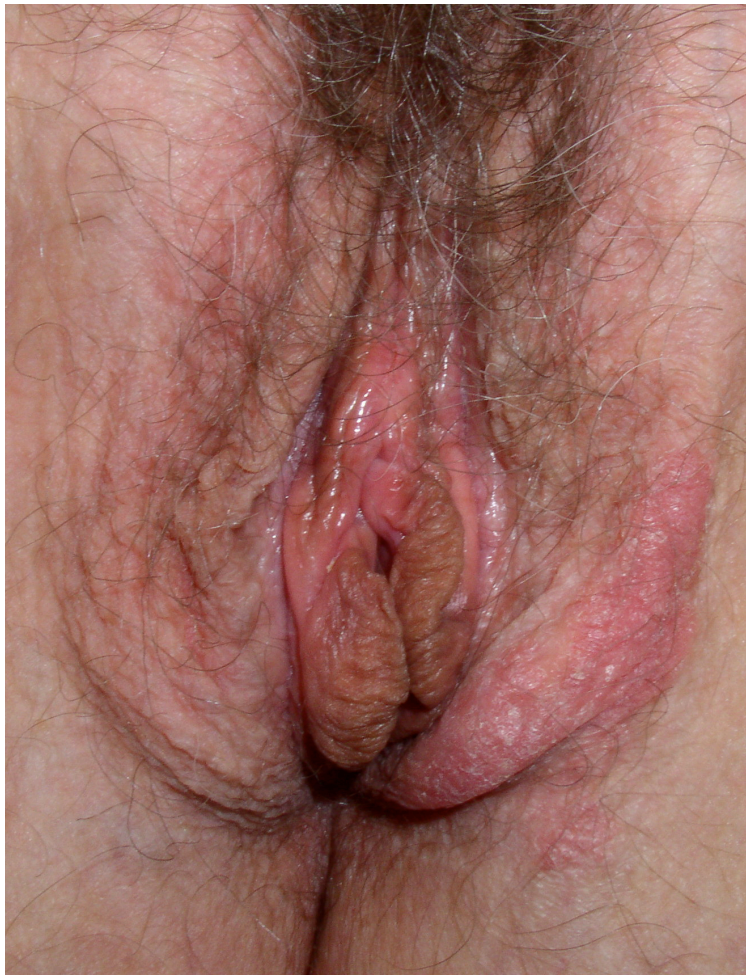
La pilosité peut masquer les plaques de psoriasis et rendre l'analyse morphologique difficile.

Diagnostic du psoriasis vulvaire

1. Siège
2. Disposition
3. Bords
4. **Couleur**
5. Surface

Erythème





Les lésions sont tantôt franchement rouges, tantôt roses.

Pâleur





Plus rarement, les lésions de psoriasis vulvaire sont pâles : ceci survient volontiers sur la demi muqueuse mais les lésions cutanées peuvent aussi revêtir une pâleur trompeuse

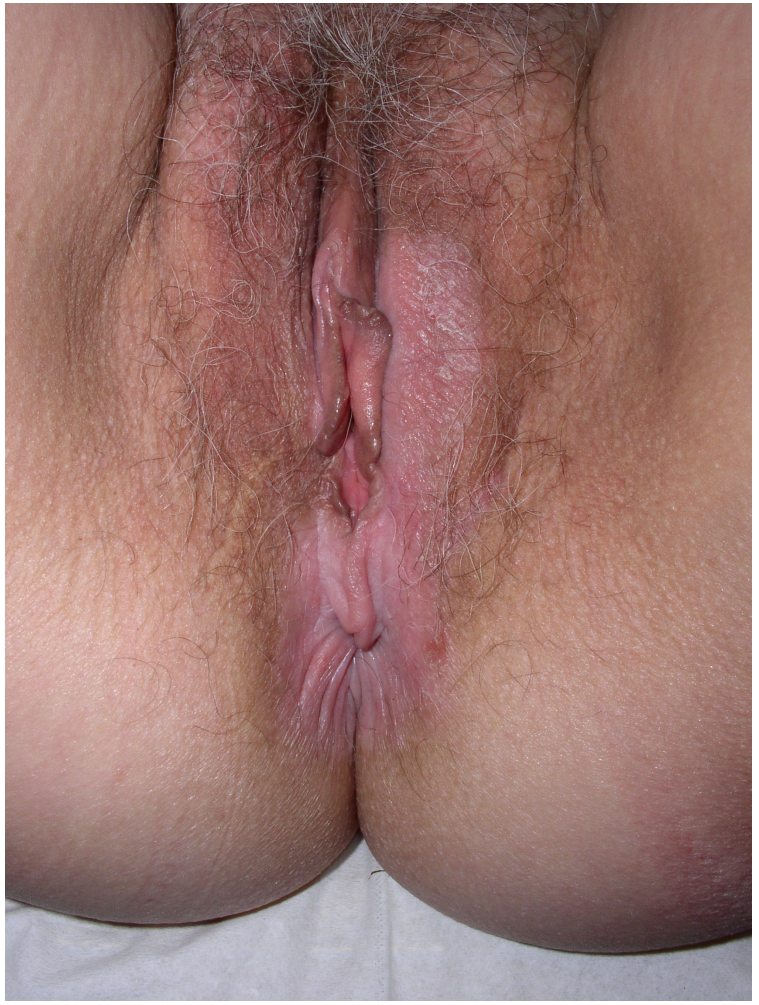
Diagnostic du psoriasis vulvaire

1. Siège
2. Disposition
3. Bords
4. Couleur
5. **Surface**

Surface

Squameuse





La présence de squames est observée (quoique de façon inconstante) sur le versant cutané (pileux) de la vulve.

Surface
Lisse





Les squames ne sont quasiment jamais observées sur la demi muqueuse (du fait de l'humidité locale). Elles ne sont pas constamment observées sur le versant cutané

Surface
Fissuraire





Des fissures sont fréquemment observées à la surface des lésions de psoriasis vulvaire: elles siègent préférentiellement à la commissure antérieure et dans les sillons interlabiaux

Surface
Erosive



Les érosions observées à la surface des lésions de psoriasis résultent principalement du grattage.

Surface
Lichénifiée





Les lésions de psoriasis vulvaire peuvent revêtir un aspect lichénifié qui peut être la conséquence du grattage. Des psoriasis non prurigineux peuvent cependant avoir un aspect de lichénification bien délimitée.

Surface

Exceptionnellement suintante (surinfection)



La présence de plaques rouges bien limitées suintantes fera évoquer le diagnostic de psoriasis surinfecté (staphylocoque doré ou streptocoque A)

Le diagnostic clinique du psoriasis vulvaire repose aussi sur

Anamnèse
L'aspect des lésions vulvaires
La présence de lésions périvulvaires

Psoriasis péri-vulvaire





Plis inguinaux

Psoriasis péri-vulvaire



Faces internes des cuisses

Psoriasis périvulvaire



Périnée, marge anale et région péri-anale

Psoriasis péri-vulvaire

Pli interfessier



L'intertrigo du pli interfessier, fissuraire ou non, est très évocateur de psoriasis

GENIPSO 2016
Tutoriel

Diagnostics Différentiels du Psoriasis Vulvaire

Diagnostic Différentiel du Psoriasis Vulvaire

Lichénification



La lichénification vulvaire isolée est rare. Le plus souvent, elle est une manifestation de la dermatite atopique . Si les bords sont nets, s'il y a desquamation ou d'autres lésions à distance, le diagnostic de psoriasis sera évoqué.

Diagnostic Différentiel du Psoriasis Vulvaire

VIN commun (HPV)





La néoplasie intraépithéliale liée au papillomavirus humain (HPV) ou VIN commun peut réaliser des plaques roses bien limitées. Les lésions sont en règle polymorphes (zone rose associée à zones discrètement verruqueuses à gauche et à une zone pigmentée à droite) et elles ne répondent pas à la corticothérapie locale.

Diagnostic Différentiel du Psoriasis Vulvaire

Maladie de Paget





La maladie de Paget concerne des femmes généralement âgées de plus de soixante ans. Elle réalise des plaques roses souvent associées à des zones leucoplasiques et érosives. L'absence de réponse à la corticothérapie locale la différencie du psoriasis.

Diagnostic Différentiel du Psoriasis Vulvaire

Dermatophytie





Une dermatophytie sera suspectée devant des plaques érythèmateuse à contours circinés La corticothérapie peut soulager le prurit mais elle ne fait pas disparaître les lésions

Diagnostic Différentiel du Psoriasis Vulvaire

Dermite de contact (incontinence)



Au cours de l'incontinence urinaire une irritation symétrique de la peau au contact des urines peut survenir, réalisant des plaques roses sèches, plus ou moins bien limitées. En l'absence de manifestation extravulvaire de psoriasis, la question de l'incontinence (souvent non mentionnée) sera posée.

Diagnostic Différentiel du Psoriasis Vulvaire

Candidose



La candidose vulvaire peut affecter la partie postérieure des GL et la région périanale, réalisant des plaques symétriques rarement squameuses (comme ici). Le caractère émietté des bords la différencie du psoriasis.

Diagnostic Différentiel du Psoriasis Vulvaire

Lichen Plan



VIN commun (HPV)



Des plaques rouges bien limitées vestibulaires feront évoquer les diagnostics de lichen plan ou de VIN commun. Nous avons précisé au début de ce diaporama que le psoriasis vestibulaire n'était pas documenté. Donc, une plaque vestibulaire bien limité n'est pas un psoriasis, jusqu'à preuve du contraire.