Diagnostic de l'érythème



Vidéo d'avis d'expert. Cliquez ici.
Lynne H. Robertson, Dermatologue

Caractéristiques

- **Rougeur de la peau**. Se produit lorsque les capillaires sanguins situés près de la surface de la peau sont congestionnés ou dilatés[1].
- Peut varier du rose au rouge foncé ou au violacé.
- Devient généralement plus blanche lorsqu'une pression est exercée.
- Souvent associée à une inflammation de la peau, mais peut aussi survenir en l'absence d'inflammation.

Causes/étiologie

- L'érythème peut être causé par un grand nombre d'événements déclencheurs ou d'affections sous-jacentes, notamment des infections et des maladies de la peau[1,2].
- Chez les patients utilisant une pompe à perfusion sous-cutanée de foslévodopa/foscarbidopa, l'érythème peut être lié au cathéter ou à l'adhésif utilisé dans le dispositif[3].
- L'érythème peut aussi être causé par une réaction inflammatoire au médicament administré par perfusion.



1. Yang Y, Wu X, Liu W. Scar Symptom: Erythema and Thickness. 8 déc. 2020. Dans : Téot L, Mustoe TA, Middelkoop E, Gauglitz GG, éditeurs. Textbook on Scar Management: State of the Art Management and Emerging Technologies [Internet]. Cham (CH): Springer; 2020. Chapitre 11. PMID: 36351101; 2. Mosby. Mosby's Medical Dictionary. 11e éd. St. Louis, MO: Elsevier; 2021. ISBN-13: 978-0-323-63915-6; 3. Cichoń M, Trzeciak M, Sokołowska-Wojdyło M, Nowicki RJ. Contact Dermatitis to Diabetes Medical Devices. *Int J Mol Sci*. 2023;24(13):10697.

Avis d'expert : Infectieux vs non infectieux

Indices d'un érythème non infectieux

- Prurit.
- Diminution de l'enflure et de la rougeur après le retrait de la canule.
- Diminution de la douleur après le retrait de la canule.
- Absence de fièvre/symptômes généraux.



Kansas Journal of Medicine 15(2):302–304.

Indices d'un érythème infectieux

- Enflure/rougeur qui ne s'atténue pas ou qui s'aggrave (apparition de stries) après le retrait de la canule.
- Aggravation ou persistance de la douleur après le retrait de la canule.
- Chaleur au point de perfusion.
- Fièvre/frissons/symptômes généraux (fatigue, malaise).

Indices non infectieux



Vidéo d'avis d'expert. Cliquez ici.
Lynne H. Robertson, Dermatologue

Irritation cutanée vs infection



Vidéo d'avis d'expert. Cliquez ici.
Lynne H. Robertson, Dermatologue
Alexis Truax, inf. aut.

Prise en charge de l'érythème

- L'érythème peut disparaître spontanément, mais si un traitement s'avère nécessaire, il visera principalement à traiter la cause sous-jacente[1].
- **Érythème dû à une allergie au médicament** : la prise en charge initiale consiste à arrêter l'administration du médicament à l'origine de la réaction[2].
- **Envisagez une infection sous-jacente si l'érythème** s'accompagne de fièvre, de douleur, d'une enflure, de démangeaisons ou d'ecchymoses.
- Veillez à **respecter les techniques d'asepsie** lors de la mise en place de la perfusion et envisagez de **changer plus fréquemment de point de perfusion** afin de prévenir toute irritation de la peau.
- L'application de **compresses froides** et l'utilisation de **crèmes anti-inflammatoires topiques**, telles que des **corticostéroïdes topiques**, peuvent soulager les symptômes si l'érythème persiste[3].
  - Les corticostéroïdes topiques moins puissants (p. ex. ceux en vente libre) sont rarement suffisants pour traiter une irritation locale (p. ex. une dermatite de contact) ou une réaction allergique.
  - Il est généralement indiqué de commencer par un agent au moins modérément puissant.



Vidéo d'avis d'expert. Cliquez ici.
Lynne H. Robertson, Dermatologue
Alexis Truax, inf. aut.

1. Manuel Merck. Érythème polymorphe. Mise à jour en mai 2024. Consulté le 3 décembre 2024 au www.msdmanuals.com/fr/professional/troubles-dermatologiques/hypersensibilit%C3%A9-et-troubles-cutan%C3%A9s-r%C3%A9actifs/%C3%A9ryth%C3%A8me-polymorphe?query=erythema%20multiforme; 2. Ardern-Jones M. Common cutaneous drug reactions. *BMJ Best Practice*. Mis à jour le 22 novembre 2024. Consulté le 27 novembre 2024 au bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/368; 3. Regier L, et al. Topical corticosteroids: comparison chart. RxFiles. Consulté en juillet 2023 au www.rxfiles.ca/RxFiles/uploads/documents/members/CHT-SteroidClassPotencyCOLOR.pdf

Prise en charge de la rougeur et de l'enflure

Associées à **de la fièvre** +/- stries rouges, douleur, enflure, démangeaisons, ecchymoses.

Envisager :

- Antibiotiques et prise de rendez-vous pour une évaluation ou une orientation vers un spécialiste.
  - Antibiotiques à envisager : céphalexine (Keflex), 500 mg 4 fois par jour; dicloxacilline, 500 mg 4 fois par jour; ou céfadroxil.

Associées à **l'absence de fièvre** +/- douleur, enflure, démangeaisons, ecchymoses.

Envisager :

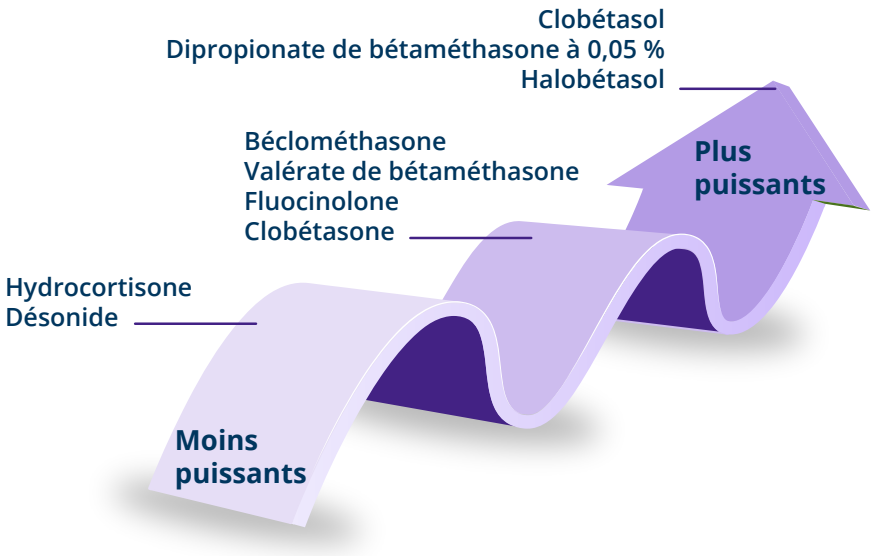
- Corticostéroïde topique à puissance modérée.

Associées à **un écoulement de liquide?**

Envisager :

- Surveillez l'augmentation de l'enflure et l'apparition d'une rougeur, d'une douleur, de fièvre et de stries.

Corticostéroïdes topiques



Évaluation des rougeurs



Vidéo d'avis d'expert. Cliquez ici.
Lynne H. Robertson, Dermatologue

Référence à un spécialiste



Vidéo d'avis d'expert. Cliquez ici.
Lynne H. Robertson, Dermatologue
Alexis Truax, inf. aut.

Avis d'expert de la Dre Lynne H. Robertson, octobre 2024.

Rougeur au point de perfusion : Plan de soins

Associée à **de la fièvre** +/- douleur, enflure, démangeaisons, ecchymoses.	Envisagez de commencer un traitement antibiotique et fixez un rendez-vous pour une évaluation.
Associée à **l'absence de fièvre** +/- douleur, enflure, démangeaisons, ecchymoses.	Surveillez l'augmentation de l'enflure et l'apparition d'une rougeur, d'une douleur ou de fièvre, et envisagez l'utilisation de corticostéroïdes topiques à puissance modérée.
Associée à **des démangeaisons seulement**.	Consultez le « Plan de soins en cas de démangeaisons ».
Associée à **un écoulement de liquide**.	Consultez le « Plan de soins en cas d'écoulement de liquide ».

Plan d'action :

Rôles et responsabilités :