Des cheveux qui collent

par le Dr Laurence DERYCKER*

* Médecin généraliste
5530 Godinne
contactRMG@ssmg.be

Justine, jeune fille de 17 ans, me consulte car elle a des croutes collantes dans les cheveux depuis plus d'une semaine. Cette lésion est très prurigineuse. Elle me signale avoir eu le même problème il y a quelques mois. Cette jeune adolescente est en pleine forme, très sportive sans aucun antécédent particulier. Elle ne prend aucun traitement hormis une pilule contraceptive.

L'auteur déclare ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

À l'examen clinique, je constate une plaque grisâtre sur le cuir chevelu avec des cheveux collés à leur émergence. La zone semble plus clairsemée. Il n'y a pas de température ni d'adénopathie palpée.

Quel est votre diagnostic ?
Quelle prise en charge proposez-vous ?

ABSTRACT

Young girl of 17 years old presenting a grayish lesion of the scalp withcrusts on the level of the hair.

Keywords : false asbestosmoth, pityriasis.

RÉSUMÉ

Jeune fille de 17 ans présentant une lésion grisâtre du cuir chevelu avec des croutes au niveau des cheveux.

Mots-clés : fausse teigne amiantacée, pityriasis.

Réponse

La **fausse teigne amiantacée** est une dermite du cuir chevelu provoquée par le pityriasis amiantacea ou tinea amiantacea.
C'est une pathologie fréquente et récidivante. Elle atteint le cuir chevelu de l'enfant en âge scolaire, de l'adolescent ou de l'adulte de moins de 40 ans avec une préférence pour le sexe féminin.

Elle se présente sous forme d'une plaque unique ou multiple de squames très bien limitées, épaisses, blanchâtres, argentées (brillantes comme de l'amiante). Elles engluent la gaine pilaire et couchent le cheveu sur quelques millimètres le long du cuir chevelu. Si l'on tire sur les cheveux, l'enduit squameux colle au cheveu et se sépare du scalp.
Cette fausse teigne provoque parfois une alopécie qui sera réversible après le traitement.
Il n'y a généralement pas de prurit.

L'examen direct et la mise en culture des squames restent négatifs.

Dans la fausse teigne amiantacée, il s'agit probablement d'une réponse inflammatoire exagérée à une pathologie primaire du cuir chevelu qui pourrait être une manifestation du psoriasis, de la dermite séborrhéique, du lichen plan ou d'une bactérie pyogène (forme humide à staphylocoque).

Le diagnostic différentiel se fera avec la teigne tondante. Le cheveu sera alors cassé (en point d'exclamation) et le cuir chevelu présentera une desquamation avec un aspect en Roue de Sainte Catherine.

Le traitement sera adapté à l'étiologie :

- le **psoriasis** est la cause la plus fréquente : il se traitera avec un onguent salicylé ou à l'urée (ex. Xamiol®) afin de ramollir les plaques et l'application d'un dermocorticoïde (ex. Diprosalic®) ;
- la **dermite séborrhéique sévère** se traitera avec un shampoing imidazolé après un décapage avec une lotion salicylée ou à l'urée. Afin d'éviter les récidives l'usage d'un shampoing au kétoconazole est préconisé ;
- la **bactérie pyogène** (staphylocoque) se traitera comme un impétigo grâce à des antibiotiques locaux.

Dans ce cas-ci, on s'est contenté de ramollir la plaque avec le Xamiol® et la lésion inflammatoire a rapidement et totalement disparu après l'application de Diprosalic®.

Bibliographie

1. Bruderer P. Les états squameux du cuir chevelu. Revue médicale Bruxelles 2004 ; 25 : A 273-6. https-//www.amub.be/revue-medicale-bruxelles/download/105
2. Segard M., Piette F. Fausse teigne amiantacée. Thérapeutique dermatologique fev 2005. https://www.therapeutique-dermatologique.org/spip.php?article 1114