

# Peau et Diabète sucré

Dr Marie-Hélène JEGOU (Blanquefort)

Samedi 3 septembre 2016

Pour le collège des endocrinologues



# Peau et diabète sucré

- 50 à 70% des patients diabétiques sont concernés
- 3 mécanismes
  - Direct : **Hyperglycémie** : glycosylation non enzymatique des protéines conduit à la glycosylation du collagène, la raréfaction des fibres élastiques. Augmentation du sorbitol tissulaire : pouvoir osmotique, toxique > stress oxydatif puis inflammation
  - Indirect :
    - **Microangiopathie et athérosclérose**
    - **Neuropathie sensitives, motrices et neurovégétatives**

# Peau et Diabète

## Dermatoses devant faire rechercher un diabète

- Nécrobiose lipoïdique
- Granulome annulaire
- Acanthosis nigricans
- Vitiligo
- Finger pebbles

## Dermatoses compliquant un diabète

- Complications chroniques
  - Bullose
  - Dermopathie
  - Etat pseudosclérodermique
  - Prurit, xérose
  - CPP
- Complications aigues
  - Infections
  - Xanthomatose éruptive

# Dermatoses devant faire rechercher un diabète

---

?



Dr MH Jégou

# Acanthosis Nigricans

- 6 à 8%
- Placards cutanés symétriques pigmentés
- Aspect gris sale à noireâtre
- Plis axillaires, plis inguinaux, nuque....
- Surface veloutée à verrueuse



Dr MH Jégou

# Aspect velouté



Dr MH Jégou

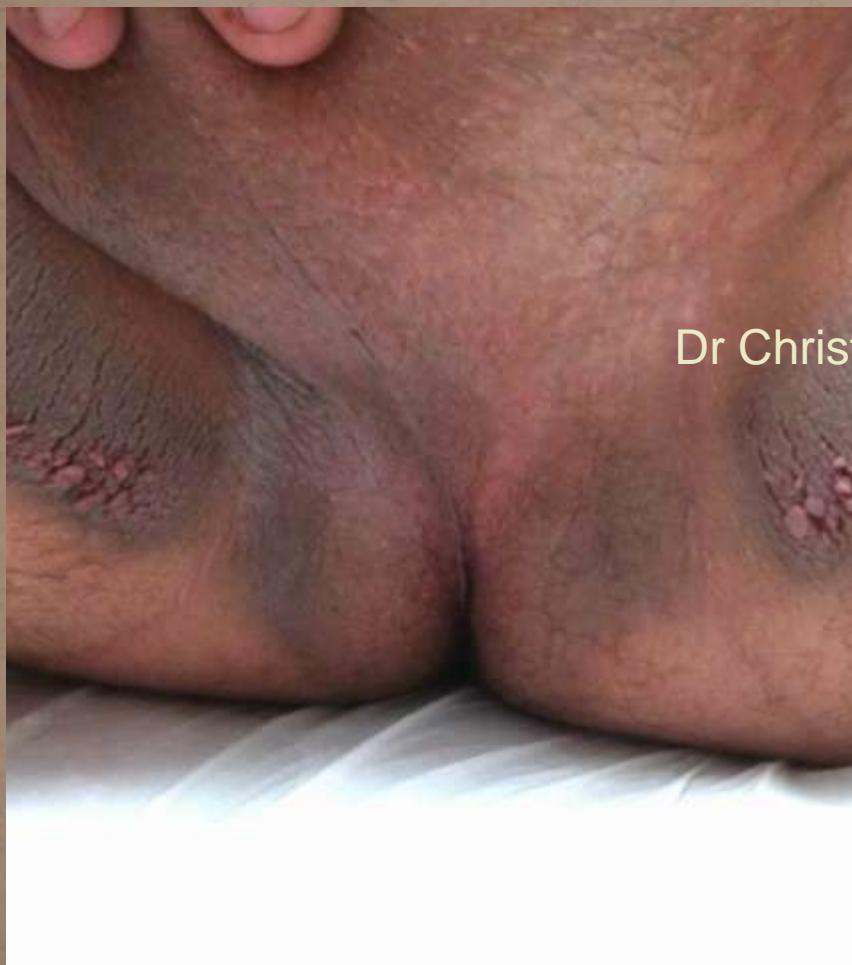
# Plus « sale » griseâtre



Dr MH Jégou

# Même patiente : 1 an d'évolution





Dr Christelle Comte



# Épaississement des plis



Dr MH Jégou



Dr MH Jégou

?



Dr C Ribeyre

# L'AN peut être muqueux



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)



## DOCUMENT ICONOGRAPHIQUE

### Acanthosis nigricans cutanéo-muqueux et pachydermatoglyphe d'origine paranéoplasique

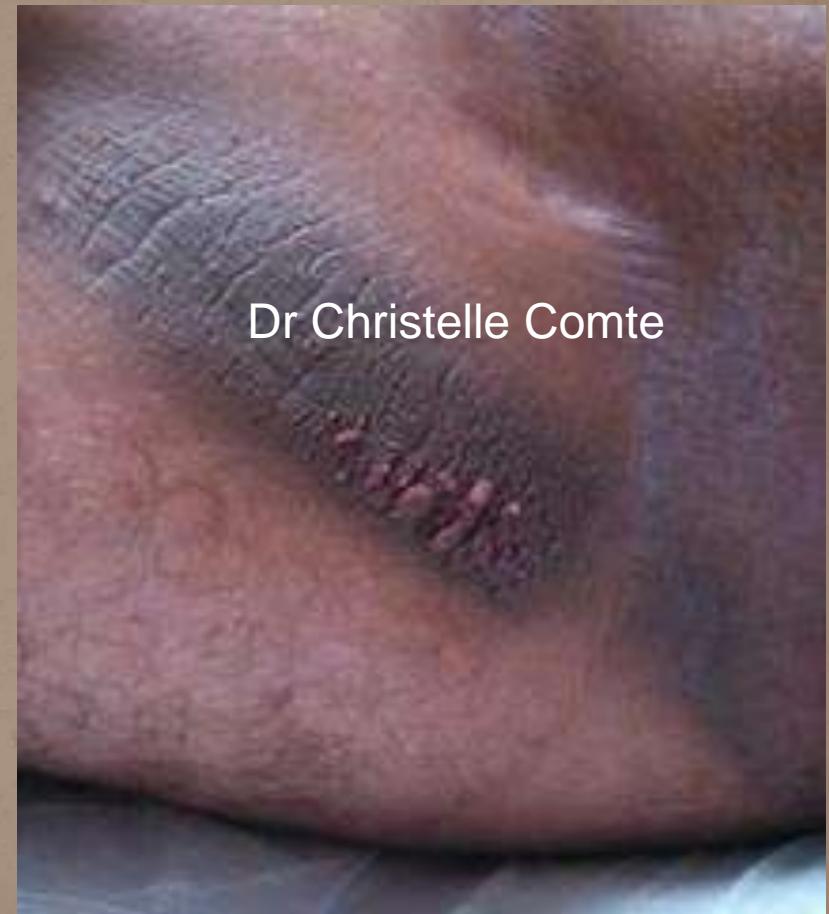
*Cutaneous and mucosal acanthosis nigricans and pachydermatoglyphy of  
paraneoplastic origin*

C. Ribeyre <sup>a</sup>, F. Trouche <sup>b</sup>, M.-H. Jegou <sup>c,\*</sup>, pour le  
groupe Dermatolist



# Acanthosis Nigricans

- Hyperinsulinisme secondaire à insulino-résistance acquise
  - DNID, obésité
- Endocrinopathies
  - Sd HAIR-AN
  - LEAD, Sclérodermie, dermatomyosite, Hashimoto....



Dr Christelle Comte

# Traitement de l'acanthosis nigricans

- Réduire la surcharge pondérale (Régime hypocalorique et exercices physiques)
- Rétinoides locaux
- Vaseline salicylée
- Calcipotriol
- Laser



Dr Pascale HUET

?



Dr Robert Sévy

# Nécrobiose lipoidique

- 0,3 à 1% des diabétiques
- 10 à 65% découverte d'un diabète



# Nécrobiose lipoidique

- Papule ou nodule rouge brun> plaque irrégulière
- Asymptomatique



Le centre devient jaune orangé, atrophique, lisse et télangiectasique



Dr MH Jégou



**Centre atrophique déprimé cicatriciel**

Dr Pascale HUET



Dr MH Jégou



Dr MH Jégou



Dr MH Jégou

# Nécrobiose lipoidique

- Bords infiltrés, polycyclique, rouges violacés





Dr MH Jégou

+++Prétibial,  
bilatéral symétrique



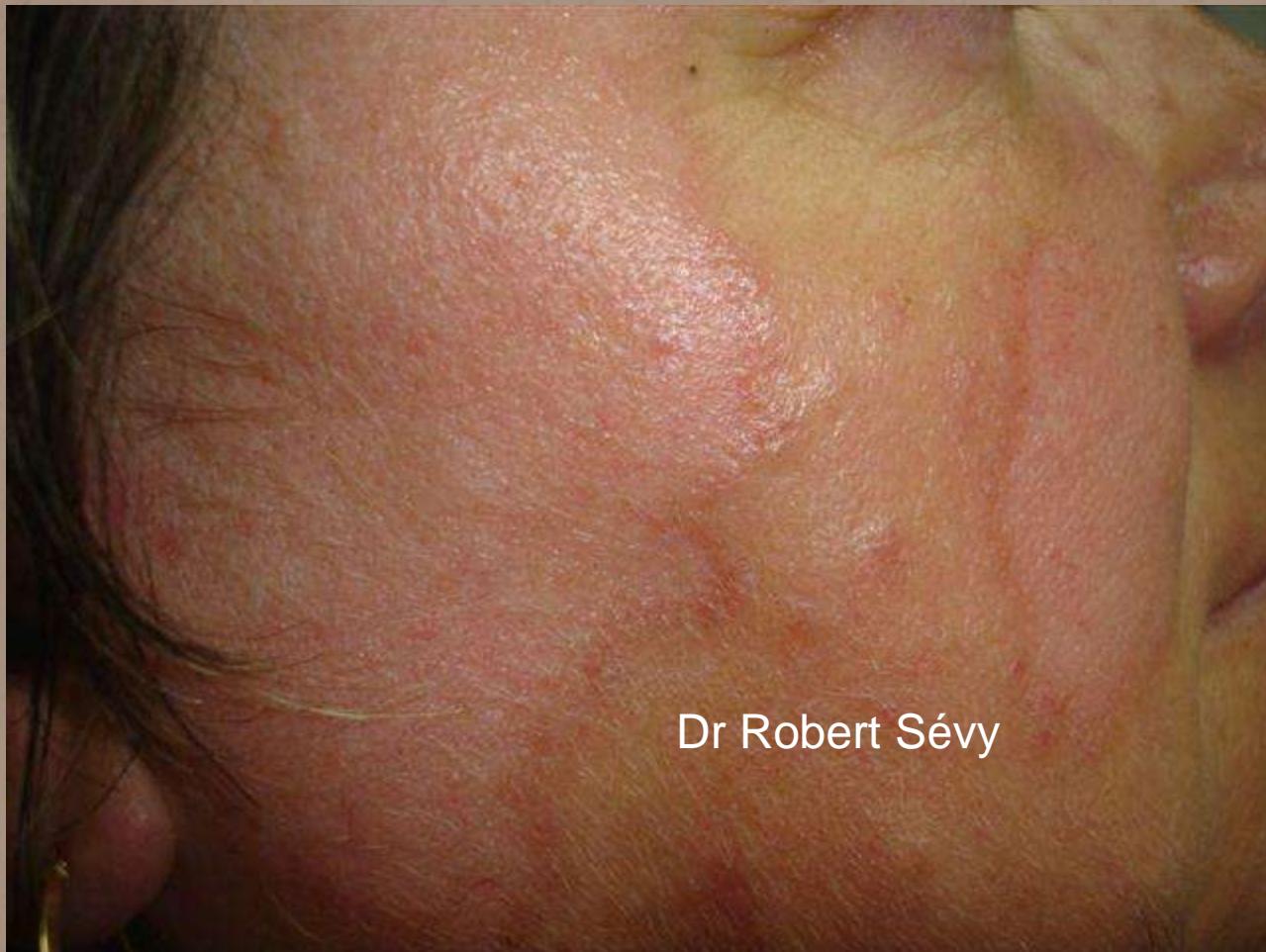
Dr MH Jégou

A clinical photograph showing two distinct, symmetric, reddish-purplish, and slightly raised plaques on the pretibial (shin) area of a person's leg. The skin appears thickened and waxy in these affected areas, which are surrounded by normal, hair-covered skin. The background shows a white sock or stocking.



Pr Aicha Salhi

# Nécrobiose lipoidique



Dr Robert Sévy

# Nécrobiose lipoidique

- Peut s'ulcérer



Dr Pascale HUET





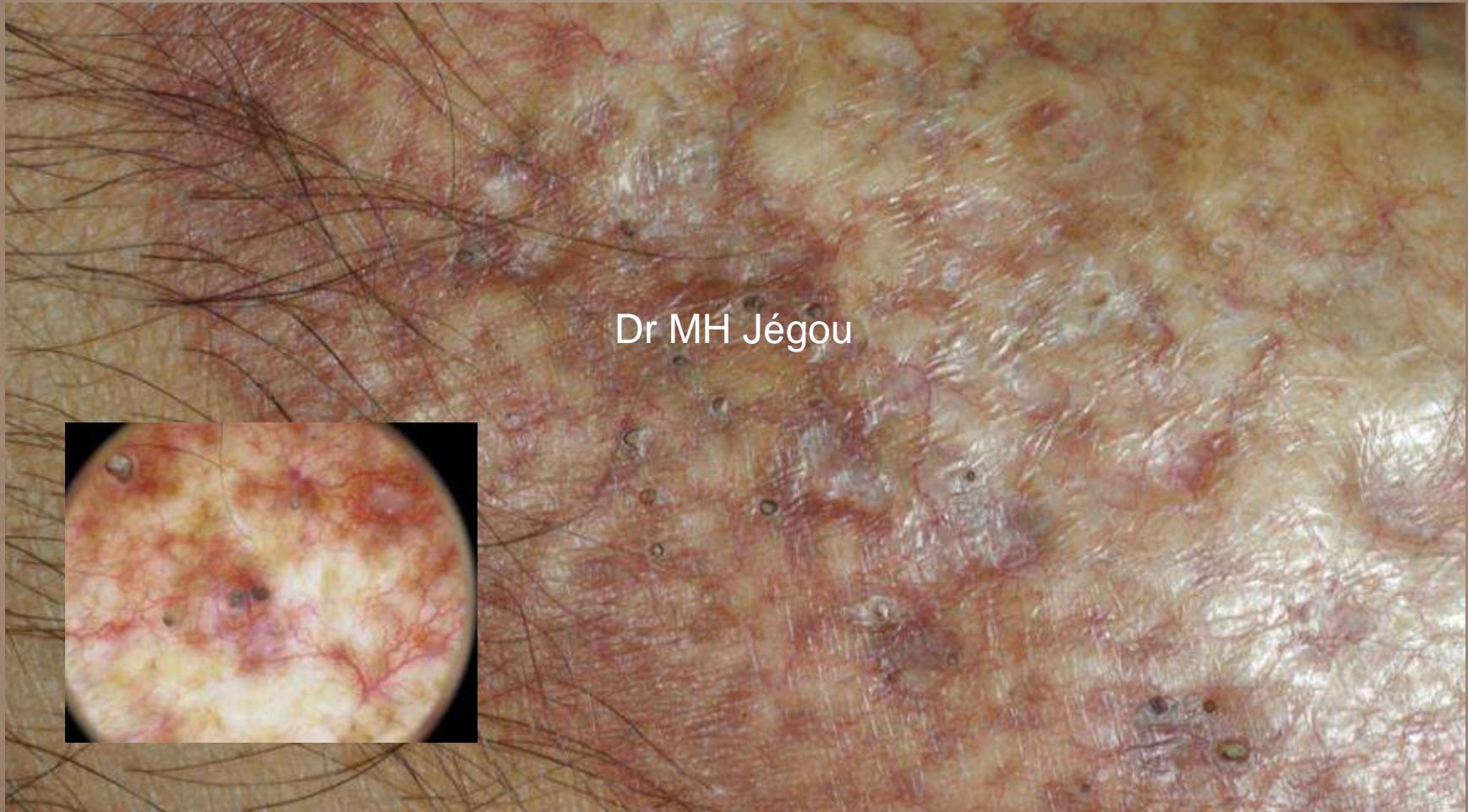
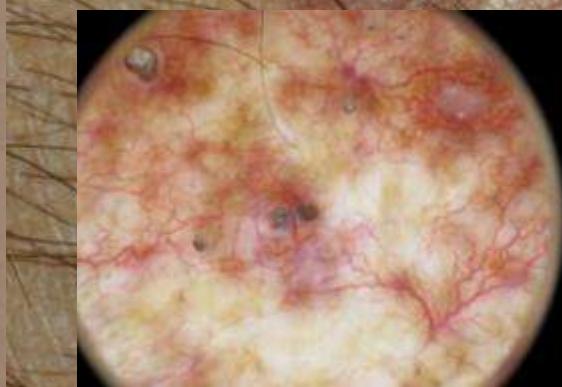
Pr Aicha Salhi



Dr MH Jégou

# Necrobiose lipoidique : forme perforante

Dr MH Jégou



# Forme perforante sans NL



# Nécrobiose lipoidique

- Évolution chronique
- Régression 1/5
- Dégénérescence en CSC exceptionnelle (> 25 ans)
- Ttt : aucun clairement efficace
  - Clobetasol
  - Tacrolimus
  - Anti paludéen de synthèse....





Mars 2015

Mai 2015

Juillet 2015

Novembre 2015



?

Dr MH Jégou

?

Dr MH Jégou



# Granulome Annulaire

- Petites papules couleur peau normale, jaunâtre ou érythémateuse



# D'extension centrifuge

Dr MH Jégou

Dr MH Jégou

Dr MH Jégou

# Arciforme



Important si très extensif et généralisé



Dr MH Jégou



Dr MH Jégou



Dr MH Jégou



Dr MH Jégou



Dr MH Jégou

# Granulome Annulaire

- Faces extension des membres (+++mains pieds)



- Ttt : abstention ou dermocorticoide

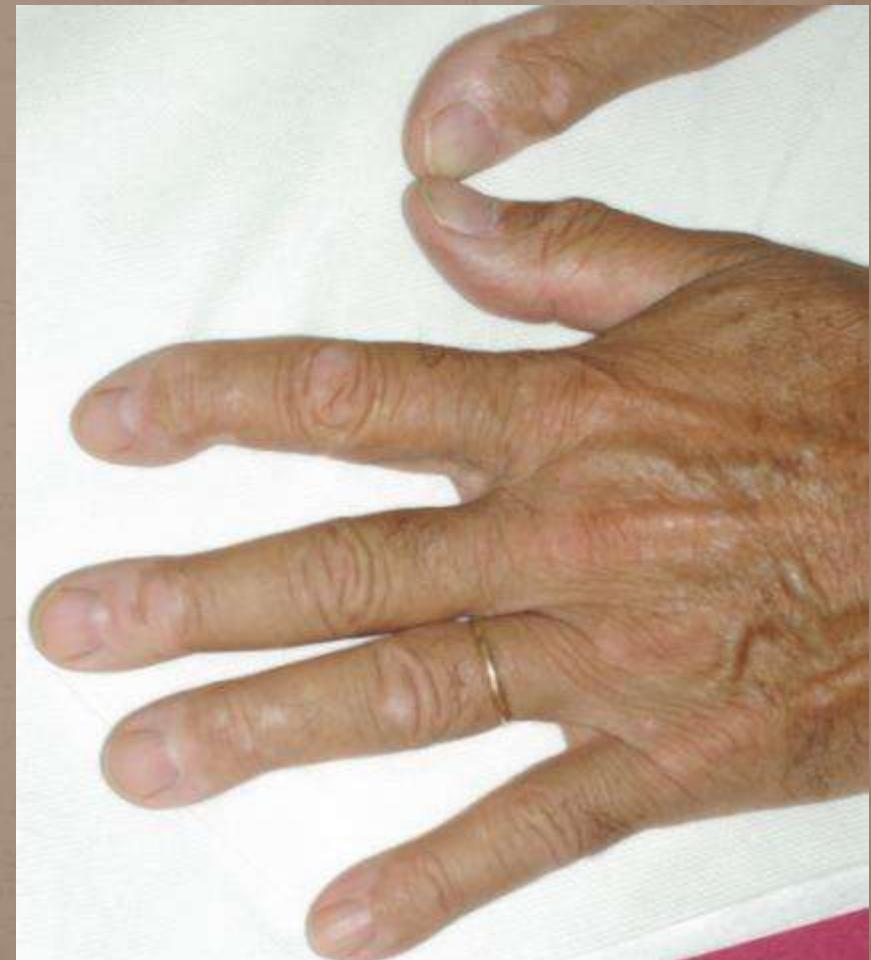
# Papules de Huntley

- FINGER PEBBLES
- 75%
- Epaississement granité des doigts
- Dos des mains
- ++ articulations interphalangiennes et métacarpiennes mais aussi tout le doigt



# Vitiligo

- Plaques maculeuses dépigmentées
- Auto immun > DID 10% > DNID 1%



# Souvent symétrique



# Koebner



Dr MH Jégou



Dr MH Jégou

Avec ptose

# Vitiligo qui repigmente



# Complications chroniques du diabète

---

# La bullose des diabétiques

- Rare, spontanée, asymptomatique
- En dehors de tout contexte infectieux ou traumatique
- Sujet porteur de complications vasculaires



# La bullose des diabétiques

- ++ face extension des membres, acral
- Bulles tendues multiples en peau saine
- Si hémorragique, risque de cicatrice

Dr MH Jégou



# La bullose des diabétiques

- +Guérison spontanée en quelques semaines
- > soins locaux car surinfection +++ et Attention eczématisation



?



Dr Gabriel Colona

# Dermopathie diabétique

- 25%
- Corrélée à la microangiopathie
- Lésions atrophiques pigmentées pré tibiales
- Bilatérales, préribiales +++
- Protéger contre les traumatismes

Dr Gabriel Colona

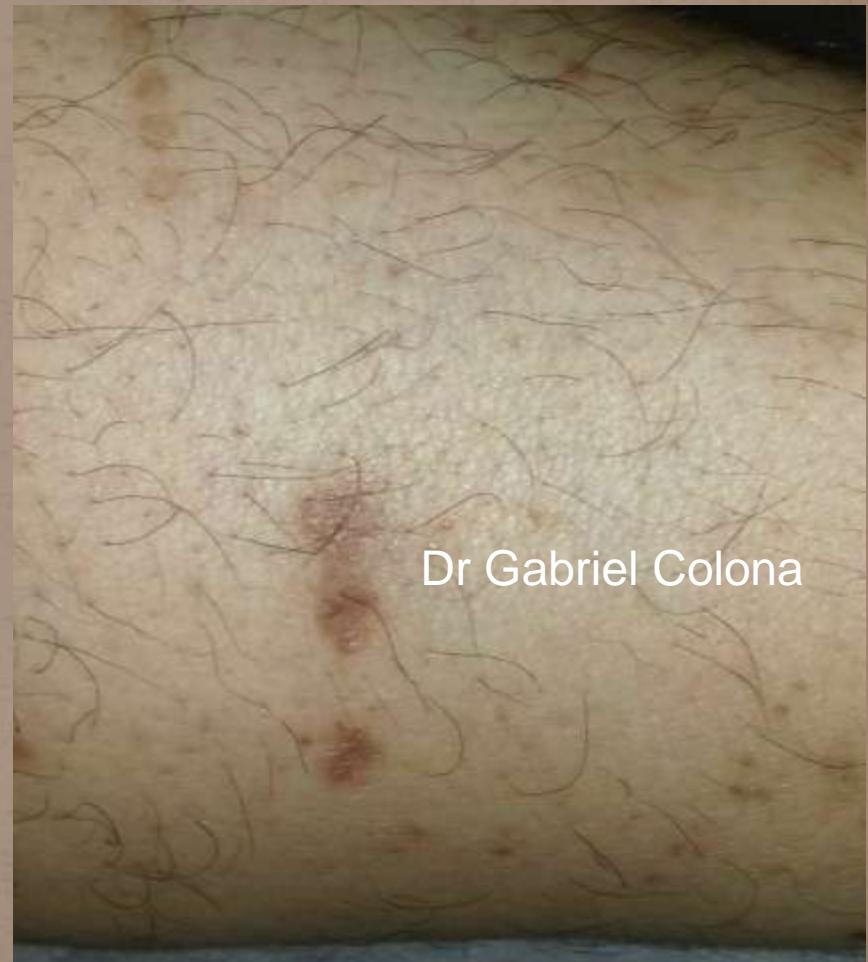


# Dermopathie diabétique



Dr Gabriel Colona

4 lésions = Spé DS



Dr Gabriel Colona

# Capillarite purpurique et pigmentée des jambes

- 20%
- Eruption maculeuse purpurique, asymptomatique
- Isolée
- Evolution bénigne et récidivante



Dr Catherine Dapogny  
08.08.2016 09:44

# Capillarite purpurique et pigmentée des jambes



Dr Pascale HUET



# Etats pseudo sclérodermiques

- Chéiroarthropathie
  - Sclérose des extrémités avec enraissement articulaire
  - Commence au 5° doigt, bilatéral, dorsal. Peau cireuse.
  - Signe de la prière
  - Parallèle à rétinopathie et néphropathie diabétique



©1995 Arthur C. Huntley, MD

# Que recherche t'elle?

## Quel diagnostic?



Dr Christelle COMTE

# Etats pseudo sclérodermiques

- Scléroedème de Buschke 2 à 3% DNID, obèses
  - Epaississement important cutané +/-pigmenté
  - En pélerine : nuque haut du dos > tronc > membres



Dr Christelle COMTE

# Limitation des mouvements Evolution chronique sans traitement codifié



Dr Christelle COMTE

# Le pied diabétique

- 7 à 15%
- Risque x 2,4 amputation +++ surveillance
- Surtout si neuropathie ou artériopathie



# Le pied diabétique

- Amyotrophie > raideur articulaire > troubles statiques  
(+troubles de la sensibilité profonde)



# Le pied diabétique : cors et durillons



≠ verue



# Le pied diabétique : bulles (/friction...)



# Le pied diabétique : abcès = mal perforant plantaire



# Le pied diabétique : cellulite





Dr MH Jégou

# Complications aigues du diabète

---

# Infections

- 20% (35% onychomycose)
  - Déséquilibre glycémique > altération de la fonction des PNN et de la phagocytose
  - ++ mycose superficielle > bactérie > opportunistes



Ongle du diabétique souvent jaunâtre mais prélevé si doute.



D@nderm



Dr Nathalie Genillier Foin

# Infections mycosiques

- Risque érysipèle





Dr MH Jégou

À rechercher si extensif, récidivant ou résistant



# Infection bactérienne

- Impétigo, folliculite, furonculose

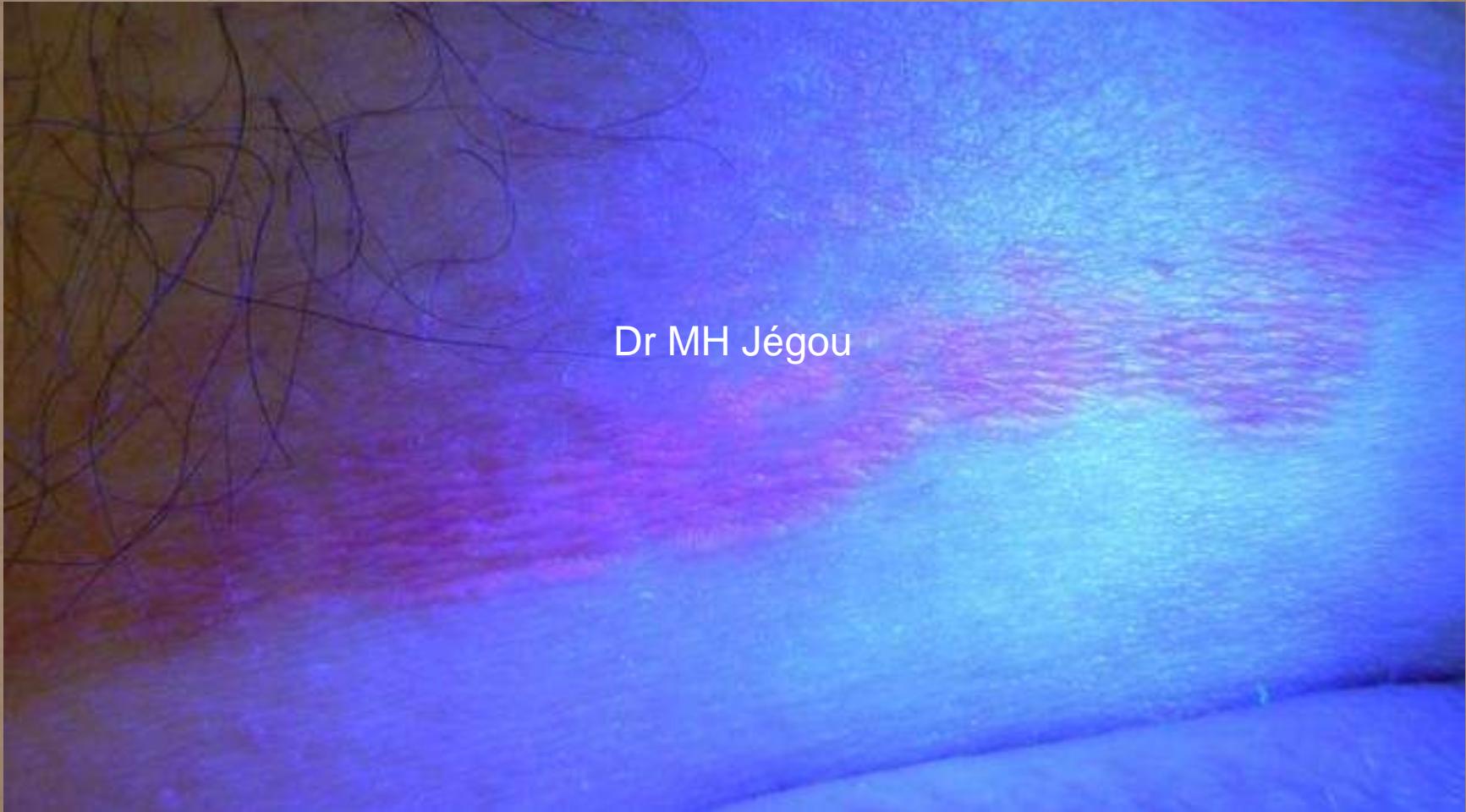


# C'est quoi?



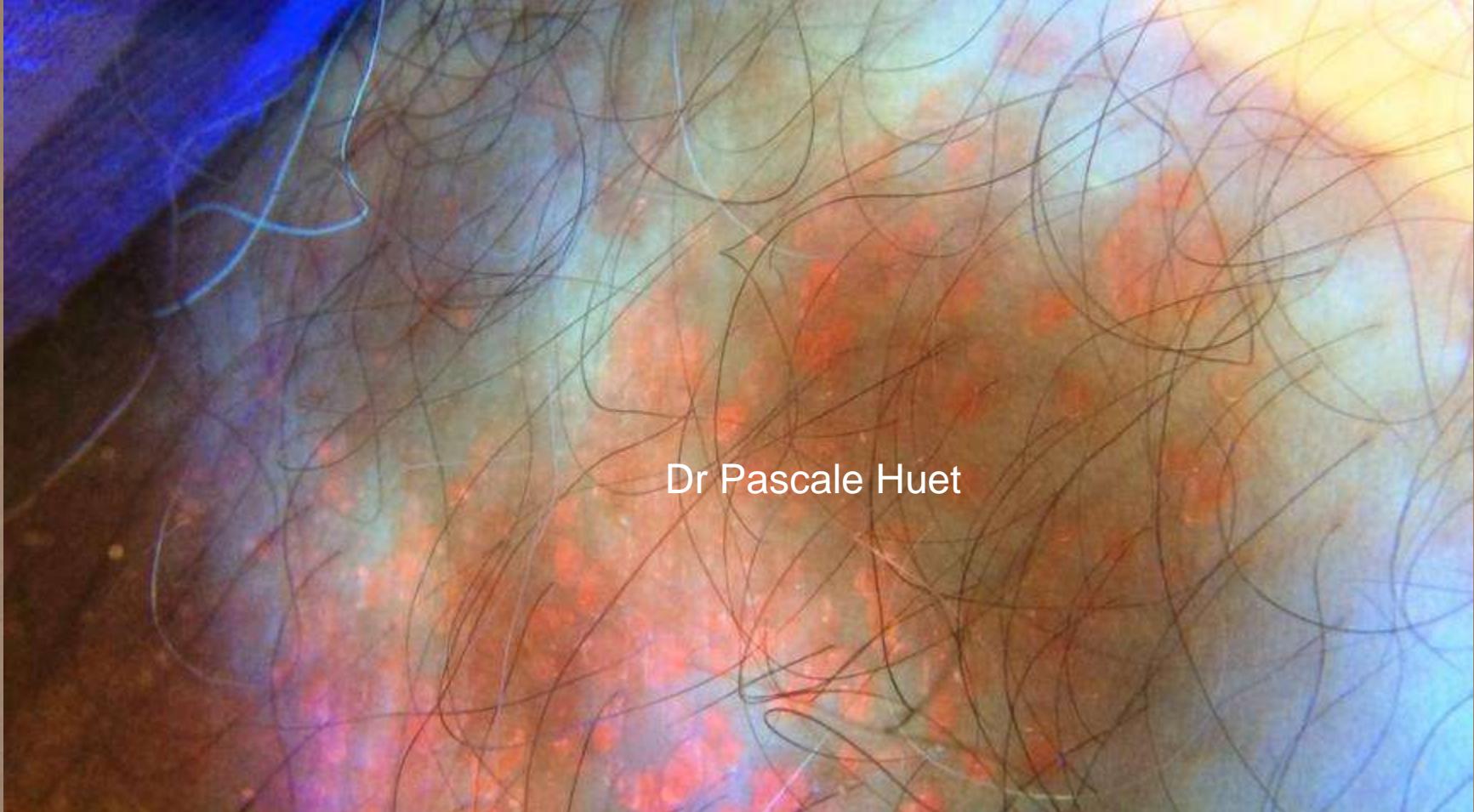
Dr MH Jégou

# Wood : Erythrasma



A clinical photograph of a skin lesion under a Wood's lamp. The lesion appears as a bright, irregularly shaped area of skin with a reddish-pink hue, surrounded by a darker, more normal skin tone. The background shows some hair follicles and skin texture. The image is framed by a thick, irregular border, suggesting it is a scan of a physical photograph.

Dr MH Jégou



Dr Pascale Huet

?



Dr MH Jégou

# Xanthomatose éruptive

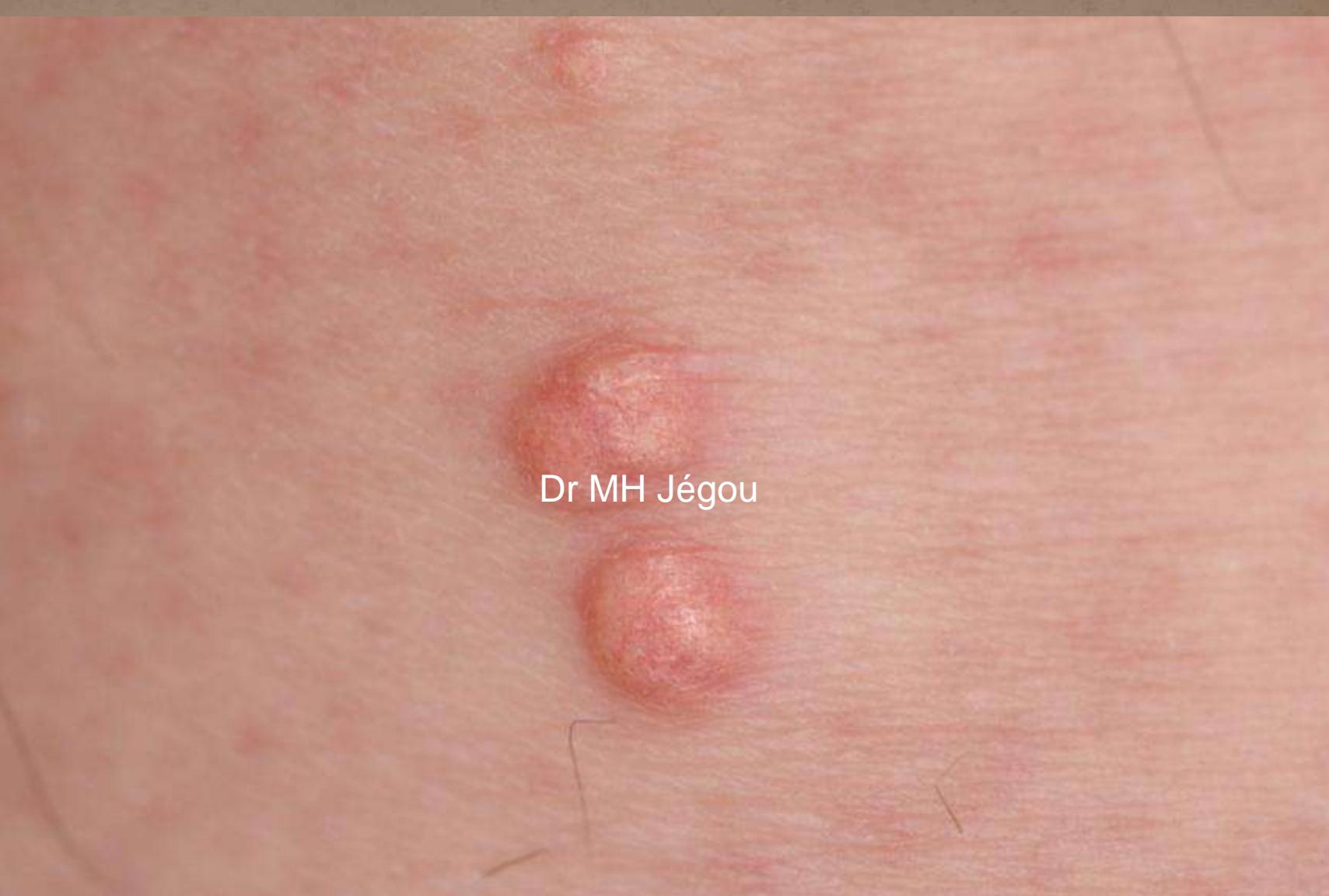
- Manifestation d'une hypertriglycéridémie/Diabète déséquilibré



# Papules jaunâtres fermes, halo érythémateux

Dr MH Jégou





Dr MH Jégou

# Disparition des lésions avec la normalisation des anomalies métaboliques/Insuline



# Votre diagnostic?



WEB

# l'érythème nécrolytique migrateur



Que rechercher?

WEB

# Glucagonome

- 80 % > glucagonomes
- 4<sup>°</sup> tumeur neuroendocrine après l'insulinome, le gastrinome et le VIPOME
- 40 à 60 ans
- Régression de l'ENM avec le traitement de la tumeur

# Complications des traitements du diabète

# Sulfamides hypoglycémiants

- ++ le premier mois, rares
- Exanthème maculopapuleux
- Urticaire au nécrolyse épidermique toxique



# Gliptine

- Prurit
- Pemphigoide bulleuse (2 semaines à 2 mois)



# DRESS



# Insuline

- Allergie (dès la semaine 1)
  - Au point d'injection en 24/48H
    - Érythème
    - Œdème > nodule prurigineux
  - Eczéma à la zone de contact/pompe
  - Urticaire, exanthème, anaphylaxie : exceptionnel!
- Hématome
- Infections (+++ pompe)
- Cicatrice > Chéloïdes



N Kluger

# Insuline

- Si pas de rotation des injections sur des années
    - Acanthosis nigricans localisé
    - Amyloïdose cutanée localisée
- >> responsable d'insulinorésistance



# Insuline : Lipodystrophie

- Lipoatrophie exceptionnelle
- Lipohypertrophie +++ DID maigre au site abdominal si rotation insuffisante



Pr Aicha Salhi



# Insuline : Lipoatrophie



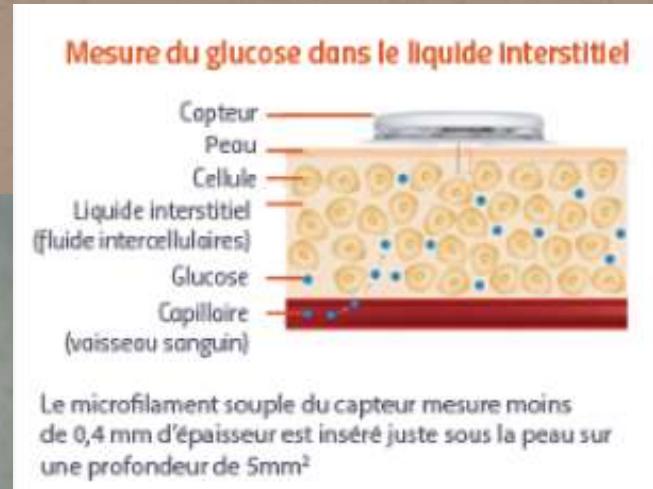
Pr Aicha Salhi

# Insuline : Lipohypertrophie



Pr Aicha Salhi

# Lecteur de glycémie Freestyle®



Dr Catherine Bonnet Got



Je vous remercie