

	Toxidermie	Psoriasis	Dermatite atopique	Lymphome cutané	Gale norvégienne
<u>Contexte clinique</u>	1. Prise médicamenteuse (critères d'imputabilité).	1. Dermatose connue. 2. Facteur déclenchant de la poussée (médicaments, stress).	1. Antécédents personnels ou familiaux d'eczéma, asthme, rhinite, conjonctivite atopiques. 2. Dermatose connue. 3. Xérose (= sécheresse) cutanée.	1. Altération de l'état général.	1. Immunodépression, personne âgée. 2. Vie en collectivité.
<u>Description (lésion élémentaire)</u>	Maculo-papules	Erythème squameux (zones bastions = coudes, genoux, région lombo-sacrée, cuir chevelu et ongles)	Erythème prurigineux suintant (vésicules microscopique) puis croûteux (zones bastions = convexités chez le nourrisson, plis de flexion chez l'enfant et l'adulte).	Papulo-nodules, plaques infiltrées prurigineuses d'évolution chronique, adénopathies périphérique.	Erythrodermie farineuse, croûteuse et hyperkératosique, très contagieux.