

Le dossier – Prise en charge des pathologies ano-génitales inflammatoires

Éditorial

Les lésions non tumorales de la sphère ano-génitale sont soit spécifiques de cette localisation (vulvite ou balanite de Zoon, maladie de Mondor du pénis, lymphangite sclérosante, vestibulite...), soit représentatives d'une localisation d'une dermatose qui peut se développer sur d'autres parties du corps mais qui a souvent une présentation clinique, voire une évolution différente (lichen scléreux, lichen plan...) à ce niveau. En effet les localisations ano-génitales de certaines dermatoses d'évolution chronique, non prises en charge correctement, peuvent favoriser la survenue de lésions précancéreuses puis cancéreuses.



C. RENAUD-VILMER
Service de Dermatologie,
Hôpital Saint-Louis, PARIS.

Par ailleurs, cette localisation est souvent associée à la crainte d'une infection sexuellement transmissible (IST) qu'il faudra exclure et surtout prendre en compte pour rassurer les patients quant à son absence de contagiosité. Toujours du fait de cette localisation, le traitement, en particulier chez les femmes âgées, peut ne pas être bien réalisé pour des raisons psychologiques (pudeur...), alors que c'est chez elles que le risque de transformation cancéreuse de certaines dermatoses d'évolution chronique est le plus important : cela justifie un suivi régulier pour surveillance locale et soutien psychologique.

Chez l'homme, les balanites non spécifiques ne sont pas toujours de diagnostic facile, d'autant plus qu'elles surviennent à des moments très variables dans la vie des patients sans explication claire, et il en va de même pour la balanite de Zoon, ces deux affections n'étant jamais décrites chez les hommes circoncis. Il faut éliminer un lichen plan, un psoriasis, voire une maladie de Bowen, en n'hésitant pas à faire une biopsie.

Chez la femme, la pathologie vulvaire non tumorale se manifeste souvent par une dyspareunie superficielle ou orificielle, que l'interrogatoire le plus précis possible et l'examen clinique permettront de rattacher à une étiologie. En l'absence de cause précise, il faudra évoquer une vulvodynie, qui peut entrer dans le cadre plus général d'autres syndromes douloureux, de troubles d'ordre psychologique et/ou sexuel. Nous avons ainsi réalisé un chapitre regroupant les principales dermatoses ano-génitales communes aux femmes et aux hommes : lichen scléreux, lichen plan, vulvite et balanite de Zoon.

Plus précisément, au niveau de la région anale, deux infections rares sont en recrudescence : la lymphogranulomatose vénérienne – qui peut prendre une apparence clinique trompeuse et doit systématiquement être évoquée chez un patient homosexuel masculin – et la tuberculose anale réalisant des suppurations chroniques chez un patient migrant. Les douleurs anales doivent systématiquement faire rechercher une cause proctologique.