

Devant un prurit vulvaire...

Dr Sylvie Sotter
Le Havre 1/12/2016

Prurit vulvaire

Prurit : inconfort qui donne envie de gratter afin d'obtenir un soulagement

Fréquent

Recrudescence nocturne ou vespérale

PRURIT VULVAIRE

- Rechercher une cause organique
 - Aigu, subaigu, intermittent
 - >> infectieuse
 - Chronique
 - >> Dermatose
 - >> Lésion précancéreuse ou cancéreuse

Vulvite candidosique aigue

- La plus fréquente
- Candida albicans 90% ; C.Glabrata 5%
 - Levure saprophyte
- Causes favorisantes
 - Antibiothérapie
 - Diabète
 - Corticothérapie

Vulvite candidosique aigue

- Erythème
- Oedeme
- Leucorrhées caillebottées
- Plis inguinaux
- Extension péri anale
- Micropustules périphériques
- Collerette desquamative



psoriasis

Plaque érythémateuse,
bien limitée,
Intertrigo fissuré du pli
fessier + antérieure



psoriasis



Candidose vulvaire traitement

- Imidazolés locaux crèmes vulvaires et ovules
 - 2/j 1 à 2 semaines
 - Savons alcalins

Psoriasis vulvaire traitement

Dermocorticoïde activité très forte classe 1 :
cures courtes
puis DC modérés

Traitement préalable d'une candidose

Prurit vulvaire chronique intermittent et récidivant

- Intermittent, récurrent, parfois rythmé par les règles, dysparéunie, fissurations intermittentes
- >> évoquer Vulvovaginite Chronique à répétition (VVCR)

MVCR

- Érythème vernissé
périnéal postérieur
« V », fissures,
lichénification



- Vulve normale



MVVR

- Prélèvement vulvaire et vaginal
 - Poussée; hors traitement
 - Répété

Traitement local ou oral, 3 mois minimum:

Imidazolé ovule LP 1/sem 3-6 mois + crème 1/j 15-21 jours

Fluconazole 150 mg 1 cp/semaine à 1/mois 3 mois

Autres vulvites infectieuses vulvovaginites

- Leucorrhées ++, irritation vulvaires, érythème vestibulaire postérieur

Trichomonase

- Leucorrhées jaunes, vertes, spumeuses
- IST >> Ttt partenaire

Vaginose bactérienne

- MST
- Déséquilibre de la flore vaginale
- Leuco ++ homogènes malodorantes, pH > 4,5



**Métronidazole Flagyl* 500 mg X2 7 jours +/- rééquilibration
flore**

Autres vulvites infectieuses

Herpes

Primo infection ou récurrence

- Prurit localisé initial
- Érosion polycyclique; bouquet vésicules, ulcérations
- Prélèvement: culture virale ou PCR
- Traitement : Antalgiques, Gels , Aciclovir ou Valaciclovir PO



Condylomes

- HPV bas
risque
- Bilan HPV
- Bilan MST



variantes physiologiques

Papillomatose vestibulaire



variantes physiologiques

Grains de Fordyce



Traitement condylomes

- Médical

- Imiquimod= Aldara* 3/sem
16 sem

Physiques

Azote

- Acide TrichloAcétique

Laser CO2

- Podophylotoxine=Condyline*

electrocoagulation

- 5 FU Effudix* 1à2/j 3-4 sem

vaccination HPV

Traitement condylomes

- Médical

- Imiquimod= Aldara* 3/sem
16 sem

Physiques

Azote

- Acide TrichloAcétique

Laser CO2

- Podophylotoxine=Condyline*

electrocoagulation

- 5 FU Effudix* 1à2/j 3-4 sem

vaccination HPV

Molluscum contagiosum



Papulose Bowénoïde

- Femme jeune
- **HPV oncogènes**
- **Aspect condylomes atypiques**
- Histologie dysplasie sévère
- Transformation maligne rare (immunodéprimée)
- Bilan HPV et suivi++
- Traitement: Imiquimod, laser CO2



Dermatophyties

mycose à
dermatophytes:

lésion érythémateuse,
contour annulaire et
bordure active

- imidazolés :
ketoconazole ,
terbinafine creme 1/J
1 mois



Prurit vulvaire chronique



Etiologies prurit vulvaire chronique

Dermatoses

Lichénification
(primitive ou secondaire)

Lichen scléreux vulvaire

Autres dermatoses

Psoriasis

Lichen plan

Lésions néoplasiques

Intra épithéliales

Maladie de Bowen

VIN sur lichen scléreux ou lichen plan

Maladie de Paget

Invasives

Carcinome épidermoïde

Maladie de Paget vulvaire

Prurit vulvaire chronique

lichenification

- Épaississement cutané
- Accentuation quadrillage de la peau
- Bien limité
- Blanchâtre, grisâtre, érythémateux
- Plutôt cutané, uni ou bilatéral



Prurit vulvaire chronique

lichenification

- Hyperplasie épithéliale bénigne secondaire à un grattage permanent
- Secondaire à une dermatose sous-jacente: candidose récidivante, lichen scléreux, psoriasis
- Non spécifique
- Prélèvement mycologique vulvaire et vaginal; biopsie

Prurit vulvaire chronique

lichenification traitement

- Supprimer le prurit
- Dermocorticoïdes de Cl 1 ou 2: 1/J 1 mois puis dégressif
- Ttt candidose préalable

Etiologies prurit vulvaire chronique

Dermatoses

Lichénification
(primitive ou secondaire)

Lichen scléreux vulvaire

Autres dermatoses

Psoriasis

Lichen plan

Lésions néoplasiques

Intra épithéliales

Maladie de Bowen

Papulose Bowenoïde

VIN sur lichen scléreux ou lichen plan

Maladie de Paget

Invasives

Carcinome épidermoïde

Maladie de Paget vulvaire

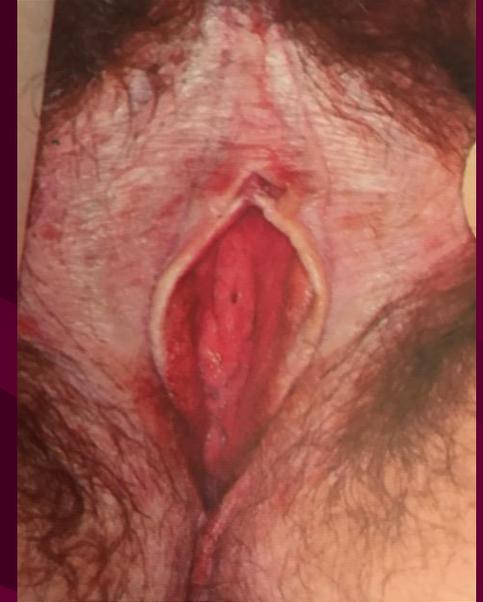
Prurit chronique permanent

Lichen scléreux vulvaire

- La plus fréquente des dermatoses vulvaires
- 2 Pics
 - Femme ménopausée 50-60 ans
 - Fillette
- 70% prurit ; asymptomatique

Lichen scléreux vulvaire clinique

- Prurit
- blancheur
- Modifications anatomiques



Lichen scléreux vulvaire clinique



Lichen scléreux vulvaire

évolution

- Chronique et récidivante:
 - **Séquelles anatomiques++**
- **Carcinome épidermoïde vulvaire (CEV)**
5%
 - **2/3 des CEV associés à LSV**

Lichen scléreux vulvaire

- Biopsies++ : diagnostic de LSV
- Biopsies ++ sur leuco, erythroplasie, érosion, ulcérations résistantes au ttt
 - >>Atypies épithéliales : lésions pré cancéreuses

Lichen scléreux vulvaire traitement

- **Corticothérapie locale classe 1**
Propionate de clobéatasol (dermoval*)
1 le soir 3 mois puis 3 fois /sem 3-6 mois
- Ttt d'entretien: 2-3 /sem

Lichen scléreux vulvaire fillette



Prurit vulvaire chronique

lichen plan vulvaire

- Lichen plan vulvaire
 - Lésions blanchâtres en réseau, érosif
- Localisations extra génitales: buccale gingivale, cutanée
- Vaginale



Lichen plan vulvaire



Prurit vulvaire chronique

lichen plan vulvaire

- LP vulvaire évolution chronique et récidivante
- complication majeure: synéchies vaginales
- CEV rare

lichen plan vulvaire

traitement

- Corticothérapie locale classe 1 :
 - propionate de clobetasol
 - Vagin:mousse Colofoam*
- Corticothérapie voie orale, immunosuppresseurs
- Chirurgie: lésion suspecte ou séquelles (synéchies)

Etiologies prurit vulvaire chronique

Dermatoses

Lichénification
(primitive ou secondaire)

Lichen scléreux vulvaire

Autres dermatoses

Psoriasis

Lichen plan

Lésions néoplasiques

Intra épithéliales

Maladie de Bowen

Papulose Bowenoid

VIN sur lichen scléreux ou lichen plan

Maladie de Paget

Invasives

Carcinome épidermoïde

Maladie de Paget vulvaire

Prurit vulvaire chronique

lésion localisée

Lésion cancéreuse ou précancéreuse

- Maladie de Bowen vulvaire (HPV): VIN classique
- Carcinome épidermoïde CEV: précurseurs 2/3 LSV et 1/3 VIN classique
- Maladie de Paget vulvaire

- >> **BIOPSIE**

Maladie de Bowen Vulvaire

Lésion cancéreuse intraépithéliale **HPV induite**

Femme âgée

- Lésion vulvaire érythroplasique ou leuco érythroplasique
- Dysplasie sévère sur toute la hauteur de l'épithélium VIN3
- **1/3 des carcinomes épidermoïdes vulvaires**
- Chirurgie
- Bilan HPV



Carcinome épidermoïde vulvaire

- Plaque érythroleucoplasique
- 90% lésion précurseur:
 - Maladie Bowen 70 %
 - Lichen Scléreux Vulvaire 30 %



Maladie de Paget Vulvaire

- Rare
- Femme agée
- Plaque rouge fixe extension
- lésion intra épithéliale puis invasive
- Adénocarcinome sous jacent et adénocarcinome associé à distance



Prurit vulvaire

conclusion

- Aigu: mycose vulvovaginale aigue
- Subaigu et récidivant: MVVR
- Chronique:
 - Soit dermatose: penser au LSV++ suivi et traitement prolongé
 - Soit lésion isolée cancéreuse ou précancéreuse
 - BIOPSIE++

Prurit vulvaire traitement joker

