

ERYTHEME FESSIER DU NOURISSON

Congrès SASPAS

Le 1 avril 2014

Laurène Jarlot

Erythème fessier

- Cause fréquente de consultation
- 60 à 80% des enfants concernés entre 8 et 12 mois
- Facteurs Favorisants
 - a. Des urines et les selles particulièrement irritantes.
 - b. Des changements de couches pas assez fréquents.
 - c. Une allergie ou une intolérance à certains types de couches et/ou à certains produits.
- Complications:
 - Surinfection candidosique (érythème confluent à desquamation périphérique et contours émiettés)
 - Surinfection bactérienne (dermite papulo-érosive)

Erythème fessier

Forme W: dermatite irritative

- À distance des plis



Forme Y: dermatite des plis, candida albicans

- Touche les plis, primitive ou complique la dermatite d'irritation



Traitement

- Règles d'hygiène et soins locaux (toujours)
(changes fréquents, savon doux, éviction des produits irritants (lingettes), ne pas frotter pour sécher, retirer la couche autant que possible, utilisation de couches absorbantes, application crème isolante)

En cas de non amélioration:

- Tamponnement solution type HEXOMEDINE acqueuse
- Application de crèmes (oxyde de Zinc): ALOPLASTINE, ERYPLAST, DEFLAMOL, MITOSYL, OXYPLASTINE pommade, BEPANTHEN pommade
- Si candidose > antimycosique DAKTARIN (miconazole)

- 
- PAS de DERMOCORTICOIDE
 - BEPANTHEN pommade, CI de BEPANTHEN crème
 - Antimycosiques en solution sont alcoolisés