

Quand la dermatologie s'invite au CeGIDD/CSS

Johan CHANAL
Centre de Santé F.Edelmann Hôtel-Dieu Paris

Journées Thématiques Santé Sexuelle 2026



Quelques notions de base en dermatologie

Vésicule -> élevation liquidienne à contenu clair

Bulle -> une grosse vésicule

Pustule -> une élevation à contenu trouble ou purulent

Papule -> lésion ferme, palpable (sensation de ressaut sous le doigt)

Macule -> lésion plane, sans corps



La vésicule et la bulle s'érodent sur les organes génitaux et l'anus et il ne reste plus qu'une érosion...



Une vésicule peut mal tourner et devenir une pustule



Des lésions papuleuses en relief et mollasses = végétant



Erosions multiples

HSV



Multiples macules pigmentées

Papulose bowénoïde (HSIL)



Papules multiples

Kystes sébacés



Lésion papuleuse-
végétante (et un peu
érosive)

Carcinome
épidermoïde
(non HPV)

Le Dr Huleux m'a dit que certaines de ces maladies sont liées à HPV. Peux-tu les retrouver ?



Toi aussi joue avec Ryan!!!



Jeune femme de 26 ans,

A noté ces lésions depuis trois mois

Pas d'antécédent notable

HPV ou non HPV ?



Jeune femme de 26 ans,

A noté ces lésions depuis trois mois

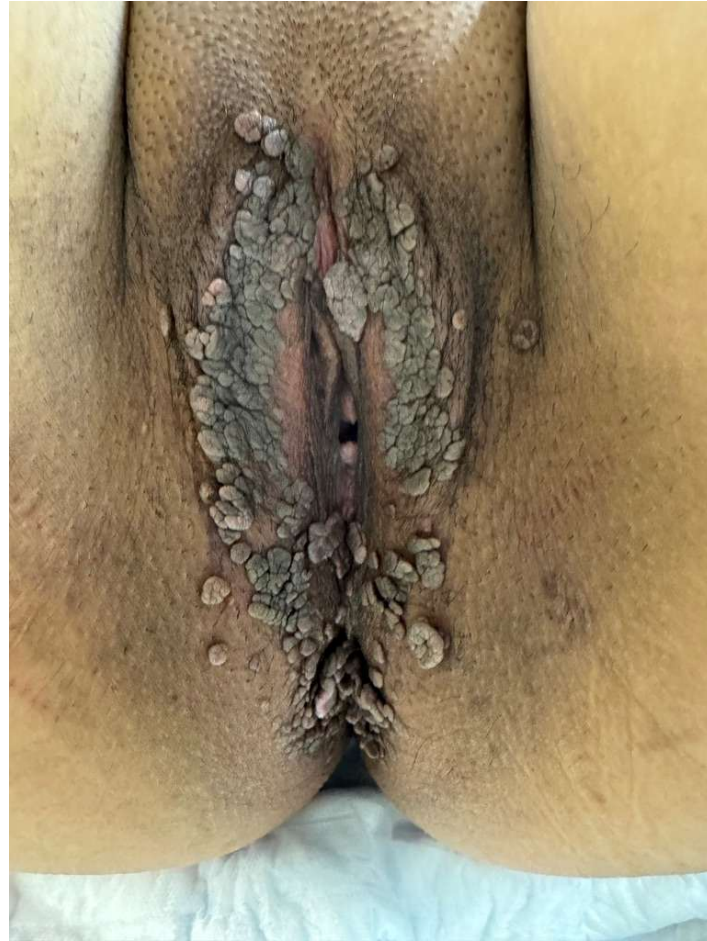
Pas d'antécédent notable

non HPV

Papilles physiologiques



Papilles physiologiques



Condylomes



Molluscum
contagiosum



55 ans
Lipomes multiples
Périmètre crânien > N
Sa mère a eu un cancer du
sein « jeune »
Pas de traitement

HPV ou non HPV ?

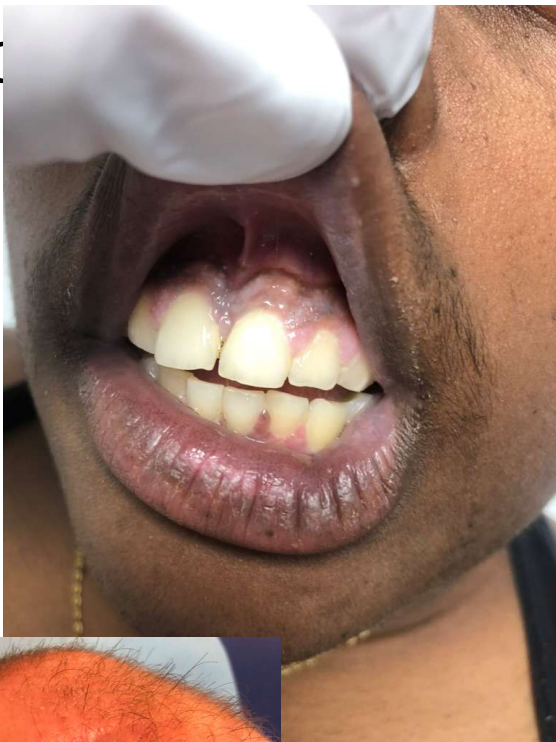


55 ans
Lipomes multiples
Périmètre crânien > N
Sa mère a eu un cancer du
sein « jeune »
Pas de traitement

Non HPV

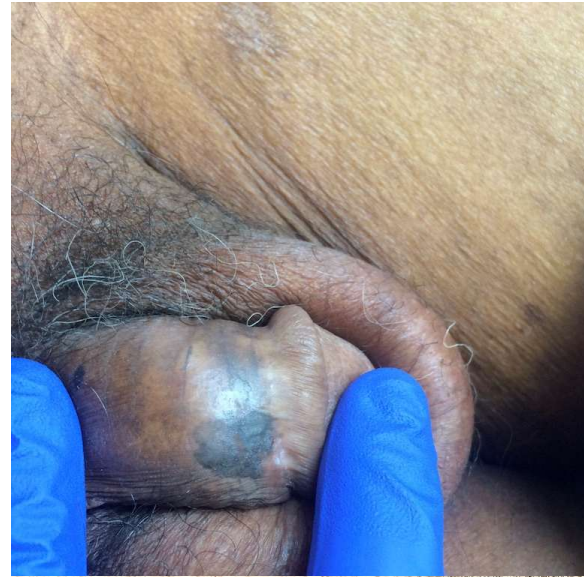
Lentiginose de Cowden

Rappel C

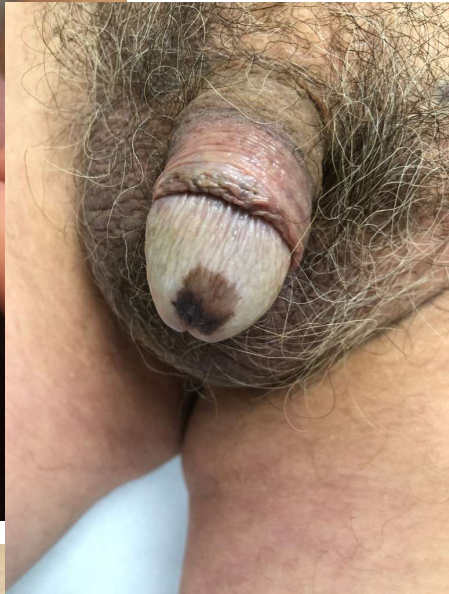


Trichilemmomes

Macrocéphalie et lipomes multiples ->
Penser au COWDEN



HSIL lésion de haut grade liée à HPV



naevus



Mélanome



HSIL



Mélanome



Lentigines



Lentiginose bénigne

A biopsier



Femme
Diabète type 2 et cirrhose sur
hépatite C
Traitement : cardevilol,
metformine 500

HPV ou non HPV ?



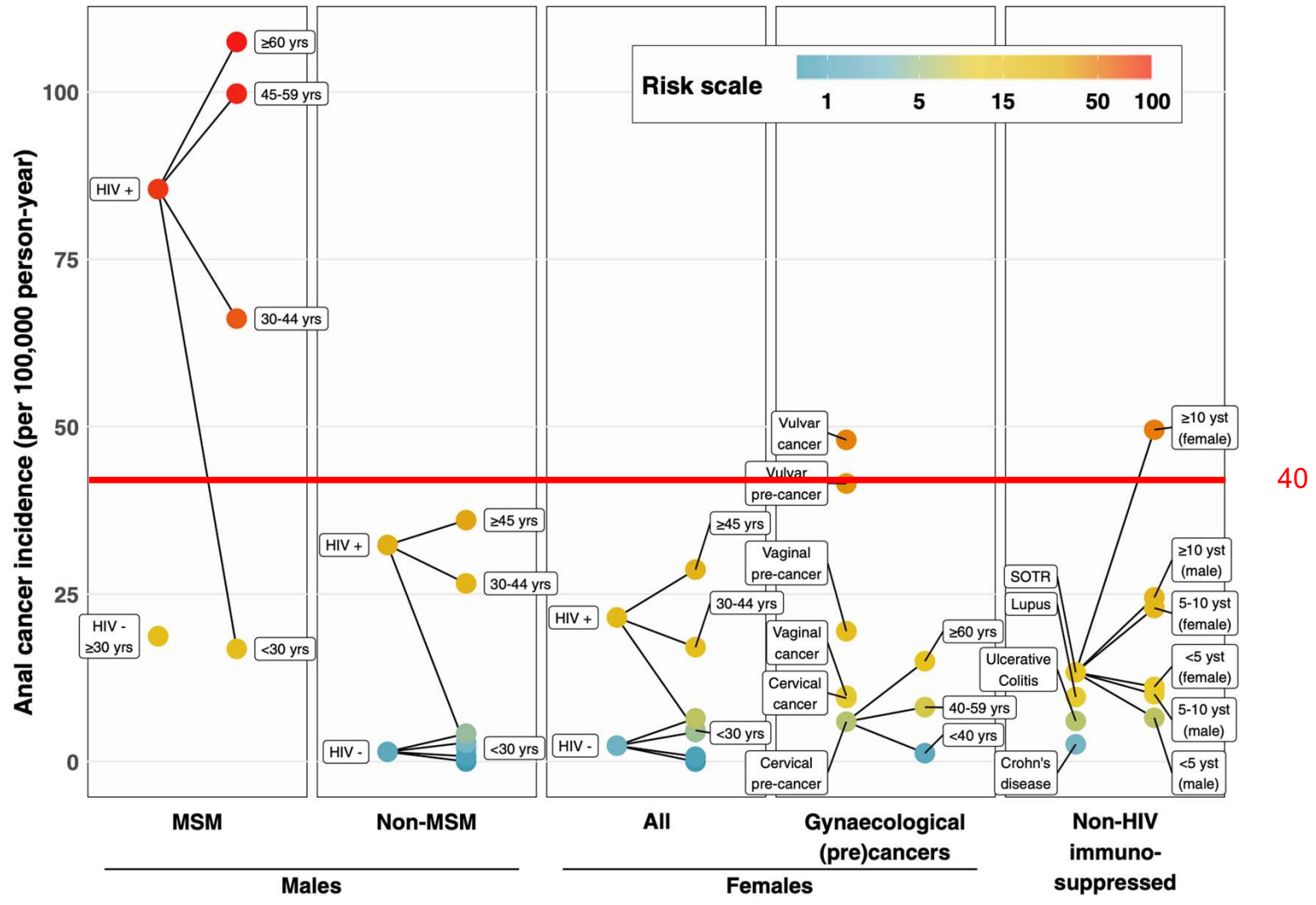
Femme
Diabète type 2 et cirrhose sur
hépatite C
Traitement : cardevilol,
metformine 500

HPV

HSIL : maladie de Bowen
pigmentée



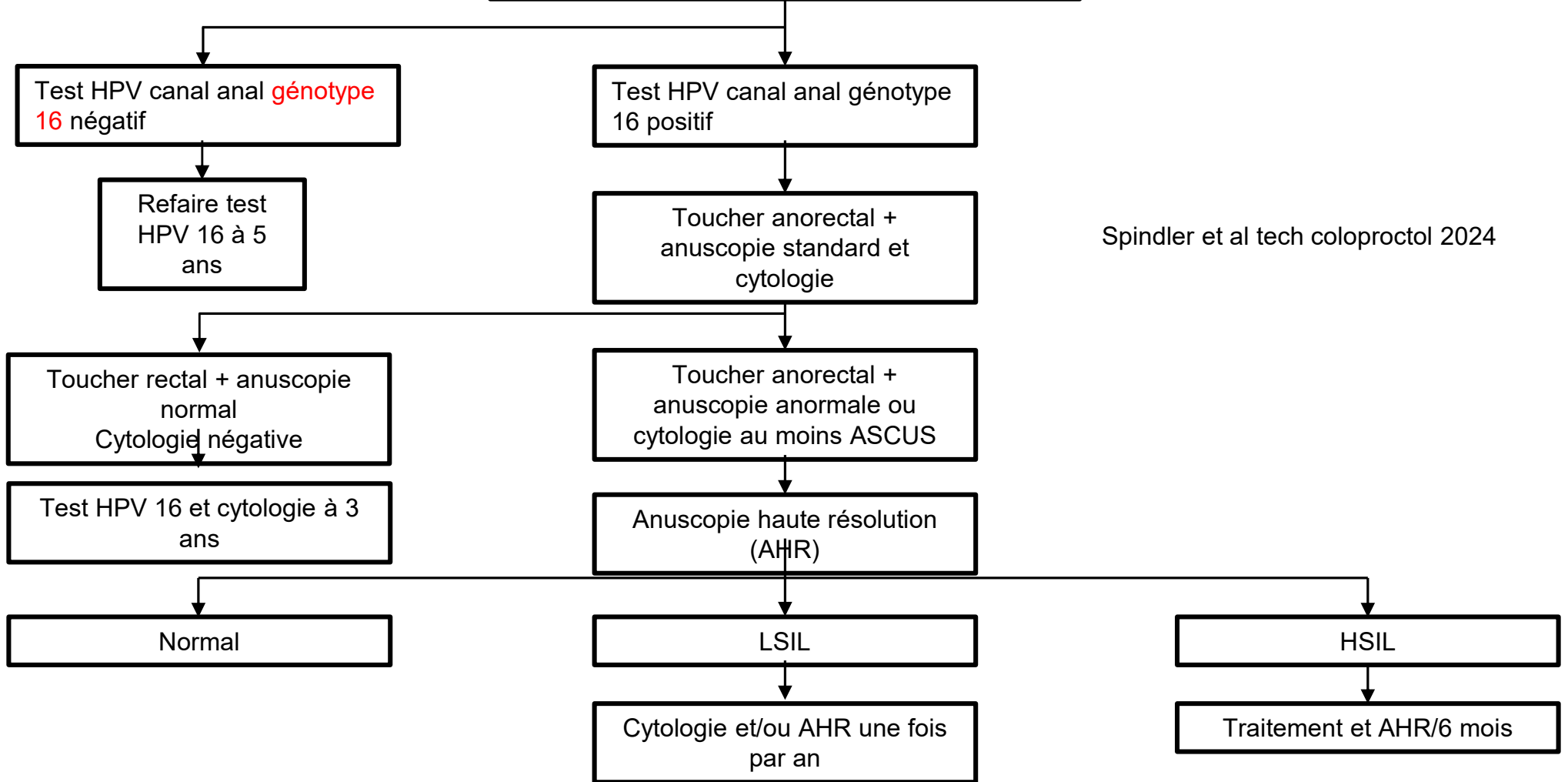
HSIL type maladie de Bowen



Clifford GM Int J Cancer 2021

HSH vivants avec le VIH âgés de plus de 30 ans
Femmes ayant des antécédents de HSIL ou de cancer de la vulve
Femmes transplantées d'organe solide depuis plus de 10 ans

+ Les femmes VIH + ayant des antécédents de lésions HPV HG du col



Le risque de lésions HPV de haut grade dans ces populations (particulièrement PVVIH en CSS) existe sur les trois sites (pénis, vulve et anus)

=> il faut donc regarder l'anus ET la vulve (où le pénis).



← Quelle sagesse ce ryan...



Homme, 16 ans
Pas d'antécédents
Pas de traitement

HPV ou non HPV ?



Homme, 16 ans
Pas d'antécédents
Pas de traitement

Non HPV

Hamartome



Et ici ?

HPV ou non HPV ?



Et ici ?

HPV ou non HPV ?

HPV





Buschke-Lowenstein



Aspect post opératoire



En récidence...



64 ans,
Séropositif pour le VIH
Traitement biktarvy
Evolue depuis 3 semaines

HPV ou non HPV ?



64 ans,
Séropositif pour le VIH
Traitement biktarvy
Evolue depuis 3 semaines

non HPV

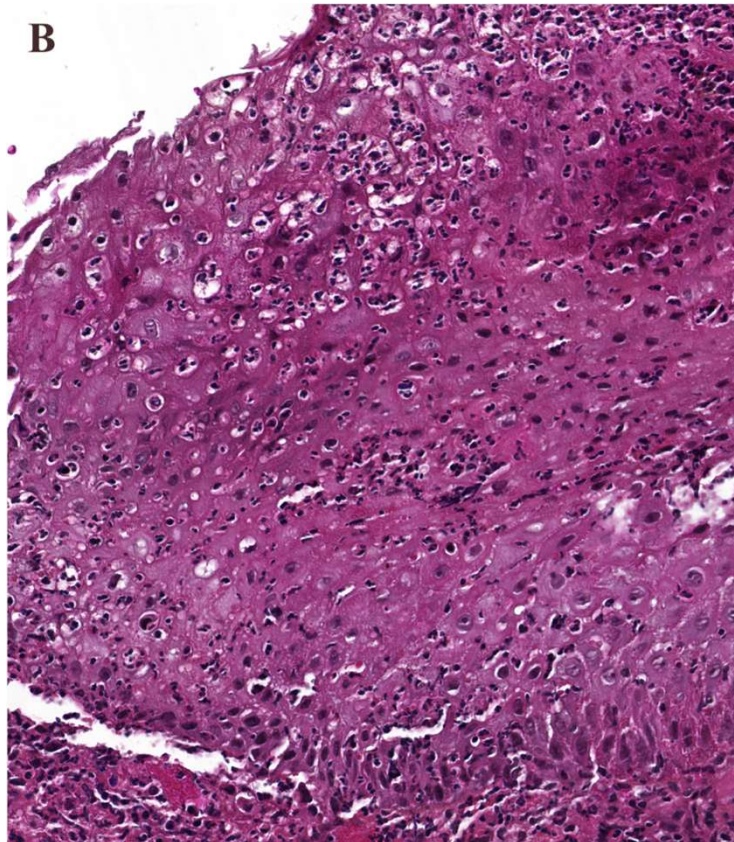
Condylomata lata

La syphilis, la grande s(t)imulatrice

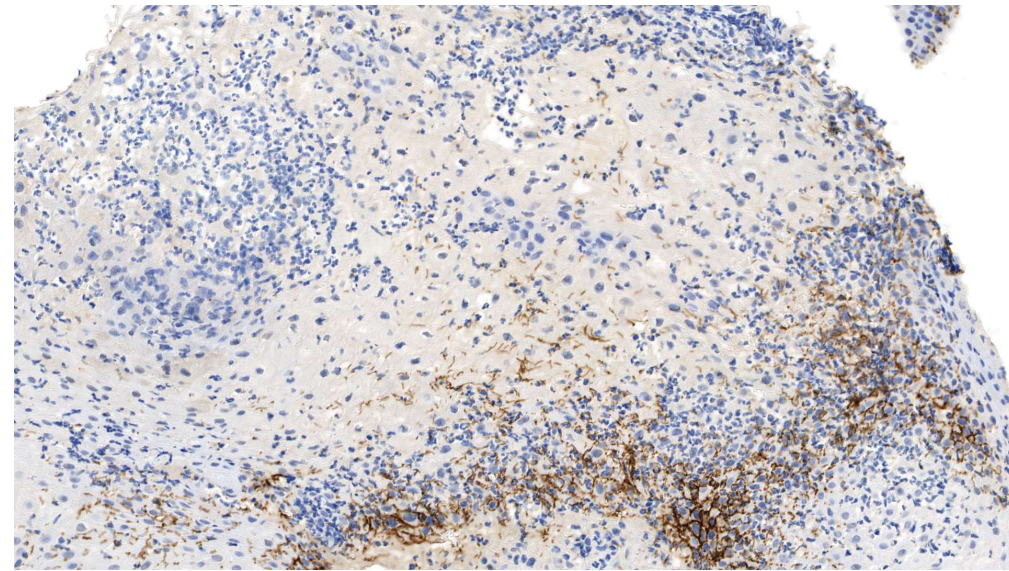


Condylomata lata

La syphilis, la grande s(t)imulatrice



Histologie peut spécifique



IHC anti tréponème positive

Condylomata lata et syphilis

Série de 51 patients

1/4 patients HIV +

65% ont d'autres signes de syphilis (donc à chercher)

Durée médiane des lésions : 24 jours

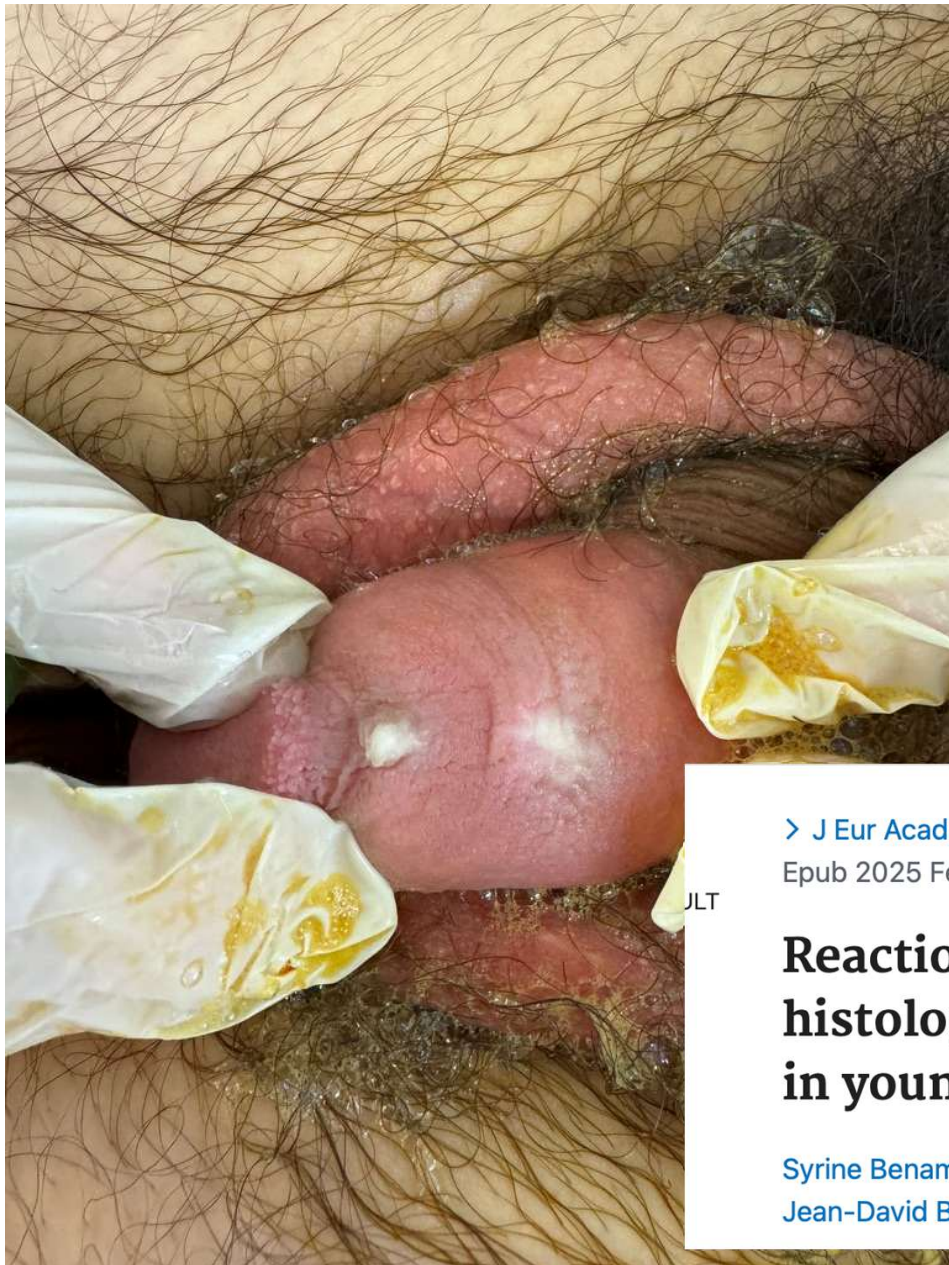
Lésions infectieuses +++ (beaucoup plus que les lésions cutanées)

Towns JM et al Sex Transm Inf
2023



18 ans,
Pas d'antécédent
Evolue depuis un an

HPV ou non HPV ?



18 ans,
Pas d'antécédent
Evolue depuis un an

non HPV

> [J Eur Acad Dermatol Venereol](#). 2025 Jul;39(7):e610-e612. doi: 10.1111/jdv.20613.
Epub 2025 Feb 21.

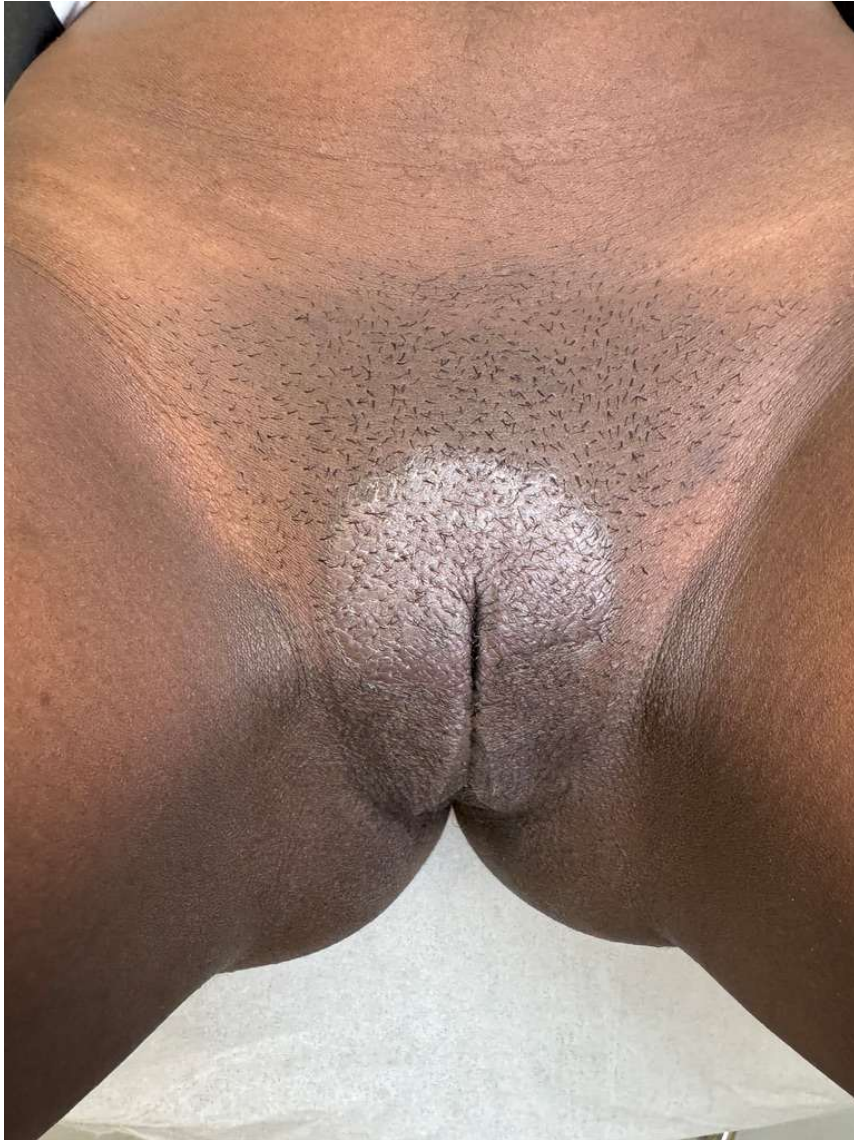
ULT

Reactive genital leukokeratosis as a new clinico-histological variant of penile squamous hyperplasia in young men

Syrine Benammou ¹, Romain Salle ¹, Bénédicte Cavellier-Balloy ^{2 3}, Sébastien Fouéré ⁴,
Jean-David Bouaziz ⁴, Tu-Anh Duong ¹, Jean-Noël Dauendorffer ⁴

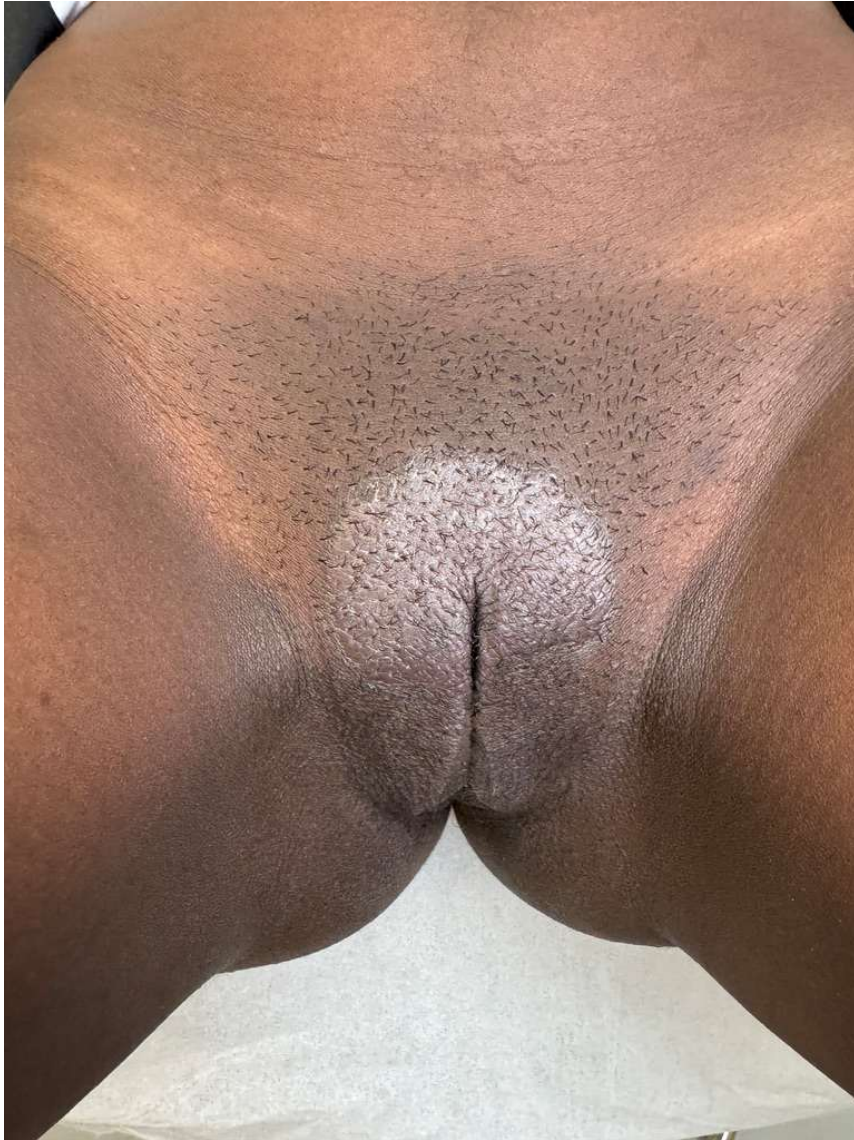
Quand ça s'inflamme dans les organes génitaux et l'anus...





18 ans,
Originnaire du Congo Kinshasa arrivée en France il y a 2
ans
Violences sexuelles +
Pas d'antécédents

Quels sont vos hypothèses ?



18 ans,
Originnaire du Congo Kinshasa arrivée en France il y a 2
ans
Violences sexuelles +
Pas d'antécédents

Mycose
Psoriasis
Syphilis
Dermatose de contact

Faire prélèvement mycologique +++

Ici négatif
=> psoriasis (prouvé par biopsie)



Psoriasis anus



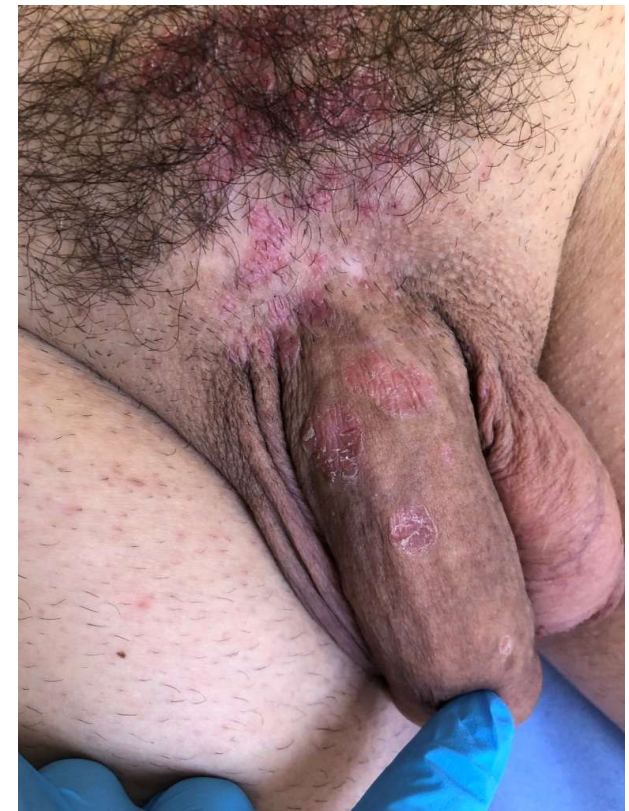
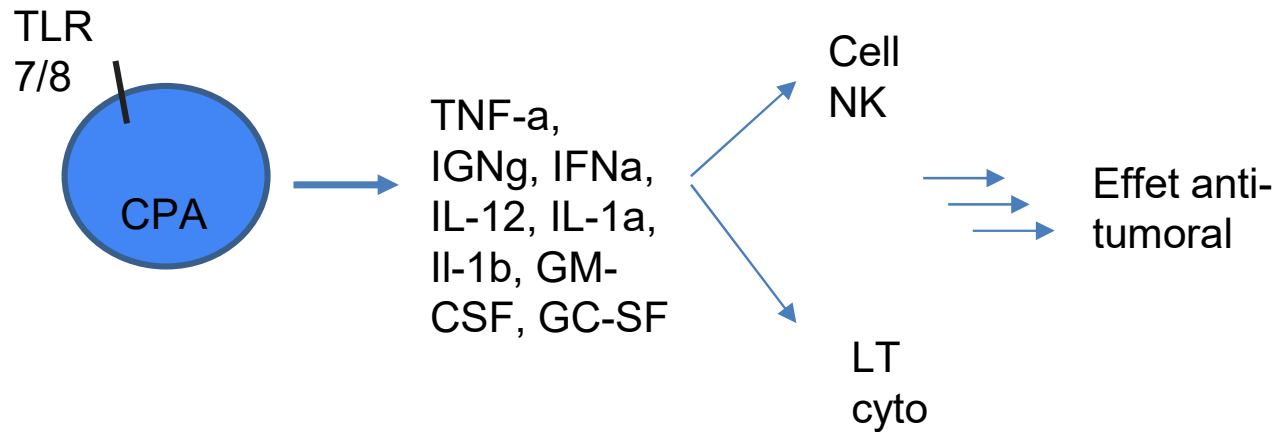
Psoriasis anus

Psoriasis : 3-5% de la population

Atteinte ano-génital :
> 40 %

Vous en voyez et donc y penser (une fois qu'on a éliminé les diagnostics différentiels dont la syphilis)

Imiquimod Aldara®



=> inducteur de psoriasis dans les modèles expérimentaux

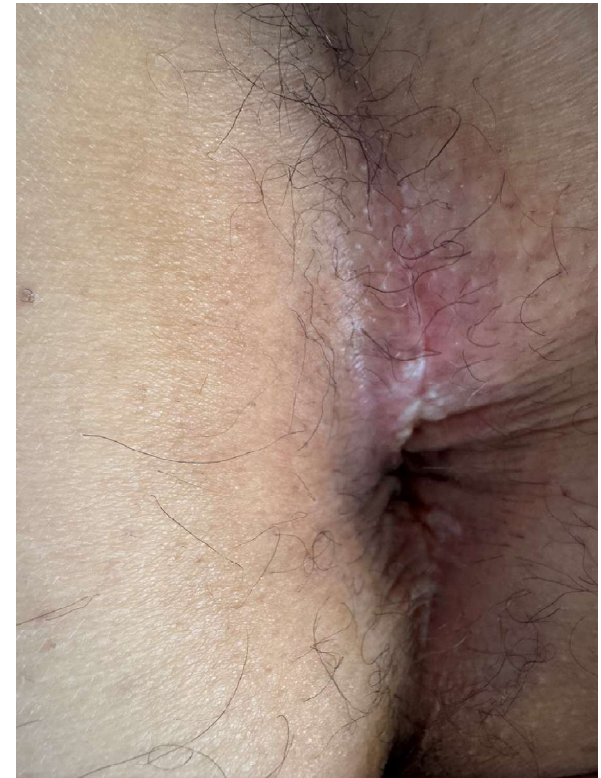
Et puis quelques diagnostics différentiels...



Maladie de Paget



HSIL



Lichen plan



Lichen scléreux



Maladie de Paget



Dermatophyte



Candidose



Homme 65 ans

HSF

Antécédents personnels :

DNID

HTA

Cholestérol

Traitement : forxiga, metformine,
crestor, anti-HTA

Evolue depuis ???

Hypothèses ?



Homme 65 ans

HSF

Antécédents personnels :

DNID

HTA

Cholestérol

Traitement : forxiga, metformine,
crestor, anti -HTA

Balanoposthite non spécifique

Candidose

Infection bactérienne à strepto

HSIL

Dermite de contact

Lichen plan

Syphilis

Prélèvement myco ET bactério

Biopsie

Ici balanoposthite non spécifique

Meta-Analysis > [J Diabetes Complications](#). 2013 Sep-Oct;27(5):479-84.

doi: 10.1016/j.jdiacomp.2013.04.012. Epub 2013 Jun 24.

Vulvovaginitis and balanitis in patients with diabetes treated with dapagliflozin

Kristina M Johnsson ¹, Agata Ptaszynska, Bridget Schmitz, Jennifer Sugg, Shamik J Parikh, James F List

Affiliations + expand

DOI: [10.1016/j.jdiacomp.2013.04.012](https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2013.04.012)

> [J Eur Acad Dermatol Venereol](#). 2025 May;39(5):e448-e450. doi: 10.1111/jdv.20510.

Epub 2024 Dec 13.

Dapagliflozin-associated chronic balanitis due to *Streptococcus agalactiae*

Caroline Donzel ¹, Romain Salle ¹, Jean-David Bouaziz ², Sébastien Fouéré ², Tu-Anh Duong ¹, Jean-Noël Dauendorffer ²



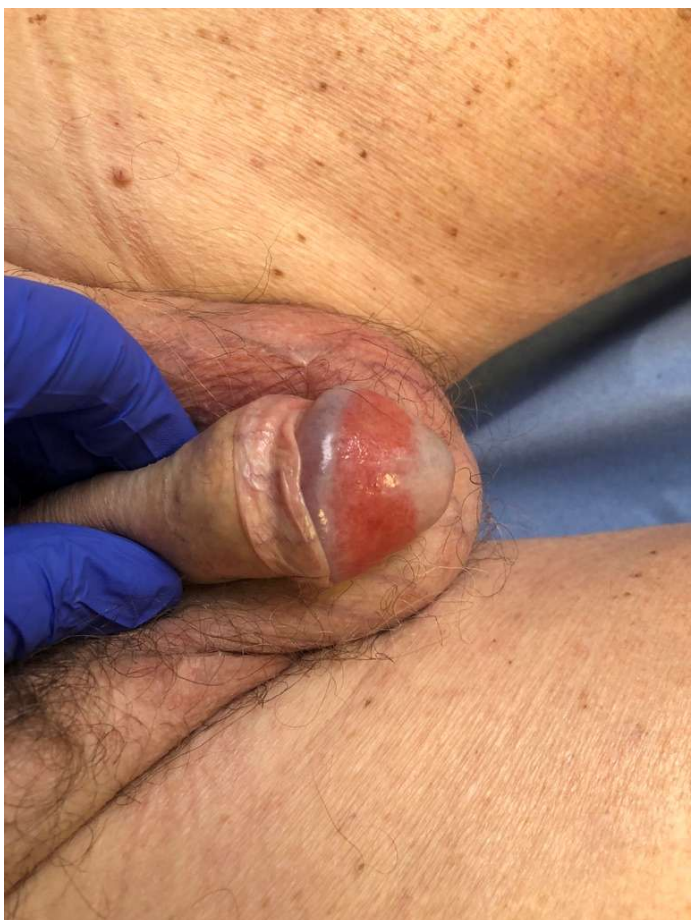
Candidose sous
glifozine



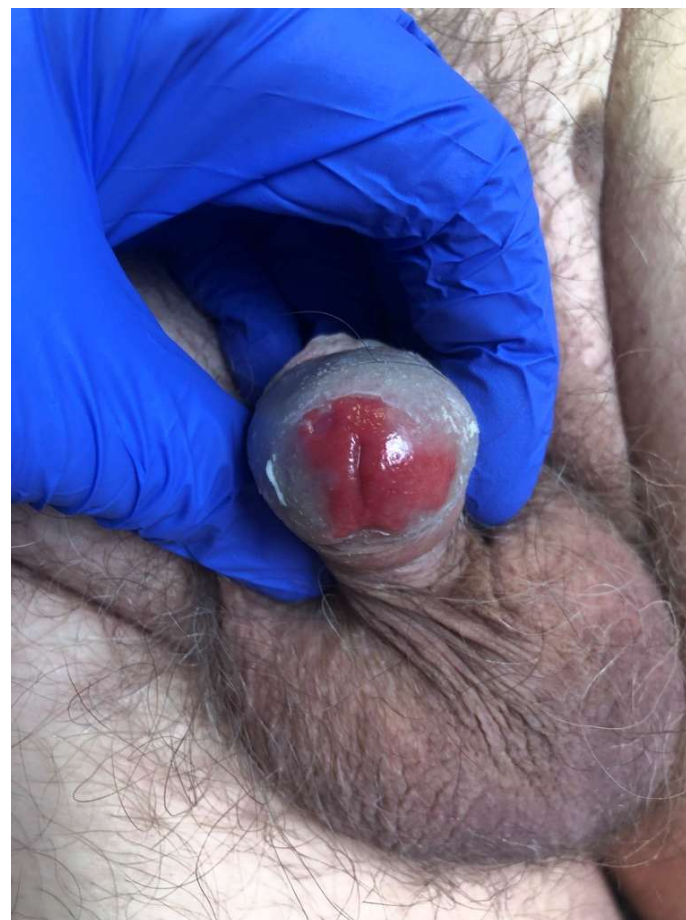
HSIL



Lichen plan



Balanite de Zoon



HSIL péri méatique

Merci !!!



← Ryan Gosling souhaitant que je l'examine

Cas Advanced...

Célibataire, 3 enfants, 2 fils de 14ans

(jumeaux) , 1 fils 8 ans.

Sans emploi actuellement.

Origine Camerounaise

Tabac: 0 OH: 0

Antécédents personnels déclarés : VIH +
en rupture



EV des patients immunodéprimés

Très rare

Liée à beta-PV (HPV 5 et 8 +++)

Rôle des mutations EVER 1 + 2 ou CIB1 non connu;

Risque plus important de carcinomes cutanés ? → à priori non

Susceptibilité aux autres infections à HPV, particulièrement les HR est importante.

(NB CIN 1 chez notre patiente).

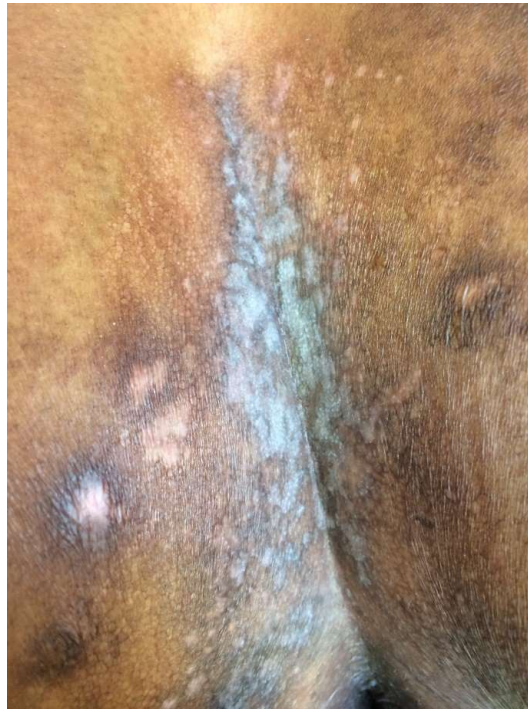
La mise sous HAART n'est habituellement pas corrélé à la guérison clinique.

Jacobelli S et al, Arch dermatol,

2011



CD4
=25



CD4=5
0



CD4=65



58 ans

Colopathie fonctionnelle (mais ça n'a rien à voir)

Pas de traitement

Lésions prurigineux. Prurit qui l'empêche de temps en temps de dormir

Prélèvement local fait en ville S.aureus (et ça n'a rien à voir non plus)

HPV ou non HPV ?



non HPV

Hyperkératose épidermolytique
ou acanthomes
épidermolytiques génitales
multiples

Comment les traitez vous ?