

# Item 114 : Eczéma allergique de contact : physiopathologie, diagnostic, étiologie, évolution, traitement (Évaluations)

---

---

**Association des Collèges des Enseignants d'Immunologie  
des Universités de Langue française**

**Date de création du document    2010-2011**

## CAS CLINIQUE

### Scénario :

Une jeune femme de 24 ans vous consulte pour des lésions des lobules des 2 oreilles. Ces lésions sont apparues il y a 2 mois, sont érythémateuses, émiectées en périphérie, recouvertes par endroit de croûtes jaunâtres. Elles sont prurigineuses, prédominent aux 2 lobules mais s'étendent en rétro-auriculaire avec fissuration sous-auriculaire. L'état général de la malade est conservé avec apyrexie. Vous portez le diagnostic d'eczéma de contact au nickel.

### QUESTION 1/1 :

1. Quel autre diagnostic auriez-vous pu discuter ?
2. Quels sont les arguments cliniques que vous rechercherez en faveur de cet autre diagnostic ?
3. Quels autres localisations cutanées de l'eczéma de contact au nickel devez-vous chercher ?
4. Quel est l'agent le plus probable responsable de cet eczéma ?
5. Quels examens complémentaires pratiquez-vous pour confirmer qu'il s'agit bien d'un eczéma de contact ?
6. Quand les pratiquerez-vous ?
7. Quels sont les mécanismes immunitaires impliqués dans cette réaction ?
8. Quel traitement local ferez-vous ? Précisez les médicaments utilisés, les rythmes d'application, les modalités de l'arrêt.
9. Quel conseil donnerez-vous à la malade si le diagnostic d'eczéma de contact au nickel est confirmé ?