

L'impétigo

Comment se manifeste l'impétigo ?

- L'impétigo se présente d'abord par des "pustules", généralement de petite dimension, emplies d'un liquide blanc-jaunâtre.
- En se desséchant, elles sont remplacées par des croûtes brun-jaunâtres.
- Ces lésions sont souvent groupées en formations arrondies : parfois, celles du centre guérissent plus rapidement qu'en périphérie réalisant un aspect en "anneau".
- L'impétigo est plus souvent situé autour de la bouche et du nez parfois sur les fesses (chez le nourrisson), sur le cuir chevelu, sur les mains et pieds.

Comment l'impétigo évolue-t-il ?

- L'impétigo peut se disséminer à partir des lésions initiales (le plus souvent situées autour de la bouche et du nez) sur d'autres parties du corps par l'intermédiaire des mains du malade : on dit qu'il est auto-contagieux.
- Le plus souvent, lorsque le malade n'a pas de problème d'immunité et qu'il a une bonne hygiène, l'impétigo reste limité et pourrait même guérir seul en 3 ou 4 semaines.
- Cependant l'impétigo est aussi contagieux pour les autres et on peut assister à de véritables épidémies au sein d'une même famille ou dans un groupe d'enfants (crèche, école).
- Les complications sont rares :
 - lésions extensives, la peau étant comme décollée : elles sont liées à un type particulier de staphylocoque ;
 - lésions plus profondes, formant de véritables ulcères ;
 - épaissement dû à la macération dans certaines zones du corps ;
 - lymphangites : rougeur avec œdème et présence de ganglions ;
 - lorsque l'impétigo est lié à un streptocoque, il existe des risques de complications rénales (glomérulo-néphrite aiguë) : cela est devenu tout à fait exceptionnel avec les traitements antibiotiques ;
 - très exceptionnellement, généralisation de l'infection conduisant à une septicémie.

L'impétigo est une infection superficielle de la peau due le plus souvent à un staphylocoque, parfois à un streptocoque, dans certains cas aux deux bactéries. Il touche le plus souvent des enfants de moins de dix ans en particulier en fin de période estivale.

Enfin, un impétigo peut compliquer une autre maladie de la peau : par exemple un eczéma, une gale ou encore une varicelle. Cela se traduit par l'apparition de croûtes jaunâtres au niveau des lésions provoquées par cette maladie de peau. On dit qu'il y a surinfection ou impétiginisation.

Comment traiter ?

Le traitement vise à écourter l'évolution et empêcher l'extension de la maladie.

Dans la majorité des cas, aucun prélèvement n'est pratiqué.

Le traitement comporte :

- Nettoyage avec un antiseptique moussant dilué ou par tamponnage avec une solution antiseptique alcoolique ou non.
- Sur les impétigos peu étendus, application d'une crème antibiotique deux fois par jour pendant huit jours.
- Sur les impétigos plus étendus ou en cas de maladie de peau impétiginisée, prise d'antibiotiques actifs sur les staphylocoques dorés et les streptocoques par voie buccale.
- Par ailleurs, des mesures d'hygiène doivent être entreprises :
 - couper les ongles pour éviter la dissémination, laver souvent les mains, changer fréquemment de linge ;
 - application d'une crème antibiotique au niveau des narines car bien souvent, le microbe responsable provient de cet endroit ;
 - éviction scolaire d'au moins 48 heures et de préférence jusqu'à guérison ;
 - examen des autres enfants de la famille et de l'entourage proche.

Cachet du médecin