



Pathologies vulvaires

DR CLÉLIA FOUQUES

ASSISTANTE GYNÉCOLOGIE MÉDICALE

CH ANTIBES- CHU NICE

5 principes de base

1- Examiner avec attention la vulve

2- ASPECT CLINIQUE : Les lésions vulvaires sont souvent non spécifiques

3- Ne pas hésiter à BIOPSIER

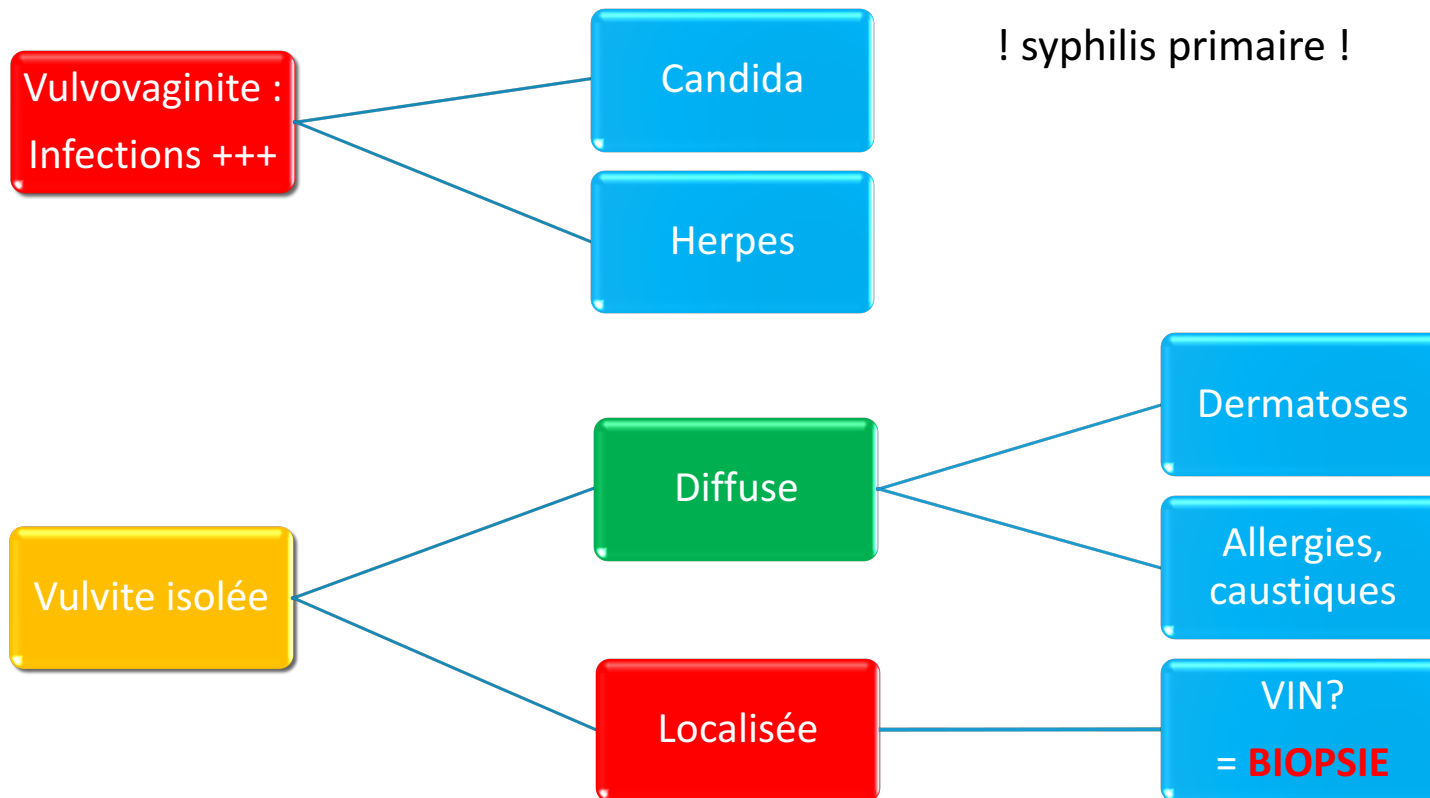
4- TOUTE dermatose inflammatoire => possibilité : perte de l'architecture vulvaire normale

5- PRENDRE le TEMPS :

- examiner la peau

- examiner la muqueuse bucale, lésions périanales

Lésions rouges +/- ulcération



Lésions candidosiques



Lésions herpétiques vulvaires



- Eruption vésiculeuse, ulcération superficielle douloureuse à contours polycycliques
- Adénopathie inguinale douloureuse

Syphilis primaire



- Chancre au point d'inoculation :
exulcération ou érosion de 5 à 15 mm, unique
à fond propre rosé, induré et indolore ++
- Adénopathie satellite

Dermatoses



VIN

Classification ISSVD 2005

VIN classiques ou indifférenciées
+/- Effet HPV

VIN différenciées
+/- Lichen scléreux

Classification OMS 2014

Néoplasies malpighiennes
intraépithéliales
de haut grade et bas grade

Néoplasies intraépithéliales
vulvaires
de type différencié



Risque = CARCINOME EPIDERMOIDE

VIN



1- Les VIN classiques (HPV induites):

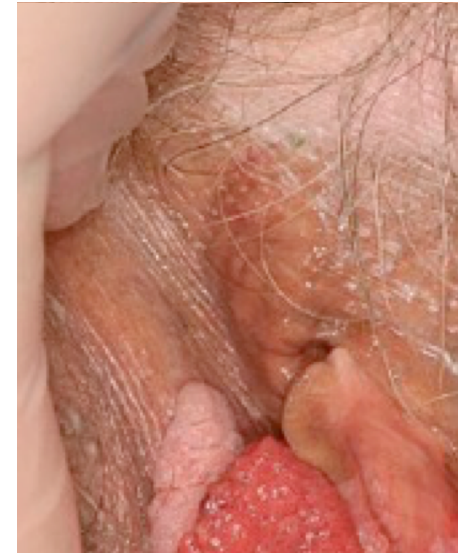
- clinique variée : plaques blanches, rosées, érythémateuses, formes pigmentées ou pseudo-condylomateuses
- mono ou plurifocales

2- Les VIN différenciées (lichen scléreux):

- lésions leucoplasiques ou erythroplasiques
- lichen scléreux rebelle à la corticothérapie

Pour PREVENIR :

- Transformation en carcinome épidermoïde vulvaire
- 90-95% des cancers de la vulve



Lésions blanches



Atrophiques :
Lichen scléreux



En réseau :
Lichen plan



Dépigmentées :
Vitiligo



Hyperplasiques :
- Lichen
- VIN

→ BIOPSIE

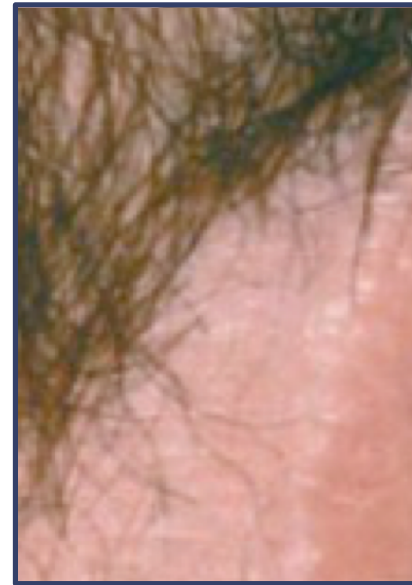
Lésions pigmentées

1- LESION UNIQUE :

- Naevus
- Mélanome

2- LESIONS MULTIPLES :

- Dermatoses
- Mélanose
- VIN
- Mélanome

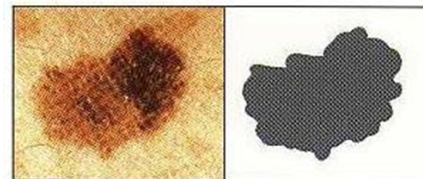


**BIOPSIE
VOIR
EXERESE**

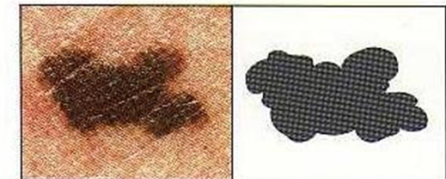
But : ne pas louper un mélanome



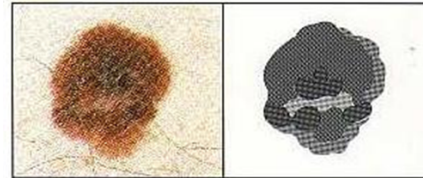
- 2^{ème} cause de cancer vulvaire
- Critères ABCDE



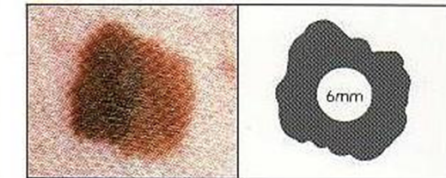
A Asymmetry-one half unlike the other half.



B Border irregular-scalloped or poorly described border.



C Color varied from one area to another; shades of brown; black; sometimes white.



D Diameter larger than 6mm as a rule (diameter of pencil eraser).

→ EXERCISE D'EMBLEE

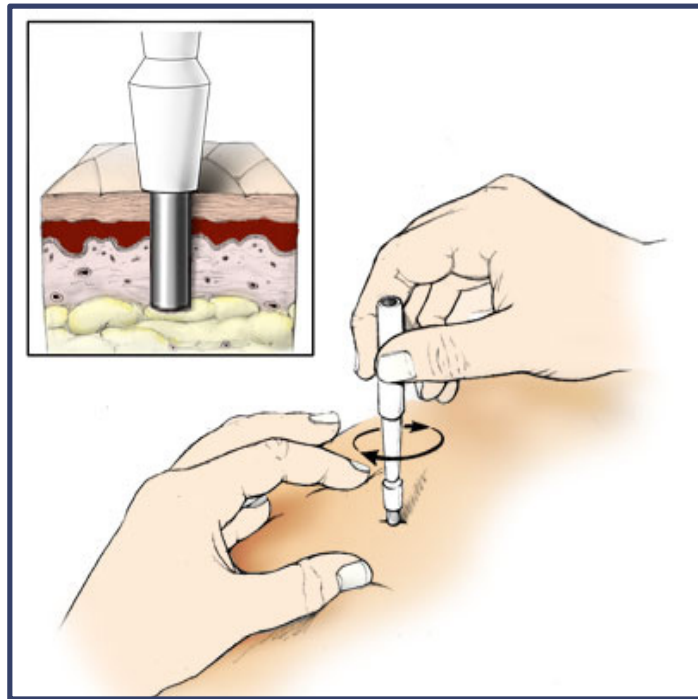
Condylomes exophytiques



- HPV 6 ou 11
- Risque de lésions extensives: vagin, périnée, région périanale
- coinfection à HPV oncogène

=> Examen gynécologique et proctologique complet

Biopsies : comment?



- Biopsie à l'emporte pièce : punch 3-4mm
- Analyse épiderme et derme
- Sous anesthésie locale
- +/- point simple au fil résorbable



Au total

- Penser à examiner les muqueuses au cours de l'examen gynécologique + aires ganglionnaires
- En cas de lésions HPV induites : penser au frottis ++
- Ne pas oublier une surveillance clinique régulière si lésion de VIN traitée ou lésion pigmentée
- Penser à BIOPSIER :
 - Lésions érosives ou ulcérées
 - Lésions de lichen résistantes aux dermocorticoïdes
 - Lésions blanches hyperplasiques
 - Presque toutes les lésions pigmentées
 - Au moindre doute diagnostic

Merci pour votre attention

