



# Erysipèle

## De quoi s'agit-il ?

L'érysipèle est une **infection cutanée** causée par une **bactérie**, le streptocoque. Cette bactérie est présente chez tout le monde. Elle est inoffensive sur une peau intacte. Habituellement, elle pénètre dans la peau à travers une petite plaie, que nous appelons alors la porte d'entrée de la contamination. De là, elle se répand dans la peau et dans les tissus sous-cutanés. La porte d'entrée peut être une simple égratignure ou une lésion préexistante telle qu'un ulcère de jambe ou une infection causée par des champignons (mycose) entre les orteils. Si vous avez un diabète, une mauvaise circulation sanguine ou une affection provoquant une diminution de la résistance, vous êtes plus à risque de développer un érysipèle.

## Quelle est sa fréquence ?

Environ **5 personnes sur 1 000 développent** un érysipèle chaque année, les femmes sont autant touchées que les hommes.

## Comment le reconnaître ?

L'érysipèle se manifeste le plus souvent sur **les jambes**. Une **plaque** rouge, chaude et qui s'accroît assez vite apparaît sur la peau. Le contour de la plaque est légèrement surélevé ; vous pouvez le sentir quand vous l'effleurez avec votre doigt. Après quelques jours, des cloques peuvent être visibles ; elles peuvent se déchirer spontanément. Les ganglions à proximité (par exemple, les ganglions dans l'aîne dans le cas d'un érysipèle sur la jambe) peuvent gonfler et devenir douloureux. Parfois, une trainée rouge apparaît allant de la lésion jusqu'à ces ganglions (lymphangite). Très rapidement, vous allez avoir des **symptômes généraux** tels que fièvre, douleurs musculaires, maux de tête et nausées.

Habituellement, vous trouverez une petite plaie dans la zone qui a servi de porte d'entrée. Mais il arrive que vous retrouviez cette plaie à une certaine distance de l'érysipèle.

## Comment le diagnostic est-il posé ?

L'aspect d'un érysipèle est généralement tout à fait caractéristique. Votre médecin peut donc le diagnostiquer généralement à **vue**. Dans les cas graves, un **test sanguin** est pratiqué. En cas d'érysipèle, le nombre de globules blancs est élevé et des protéines inflammatoires sont présentes.

En cas de soupçon d'un érysipèle, le médecin commencera immédiatement un traitement, avant même de connaître le résultat sanguin.

## Que pouvez-vous faire ?

La principale mesure de prévention contre l'érysipèle est de bien **nettoyer et désinfecter les plaies**. Il est préférable de faire soigner un ulcère veineux par des infirmiers à domicile. Un bandage élastique empêche l'accumulation de liquide dans la jambe et favorise le processus de guérison.

Ne tardez pas à réagir si vous avez des **mycoses entre les orteils**. En effet, cette mycose peut être une porte d'entrée pour le streptocoque. Beaucoup de gens qui portent des chaussures de travail spéciales ont une mycose entre les orteils. Lavez-vous les pieds deux fois par jour, essuyez-les bien jusqu'à ce qu'ils soient complètement secs. Si nécessaire, utilisez un sèche-cheveux. Appliquez ensuite une crème qui tue les champignons (crème antimycosique, fongicide).

Si vous voyez une plaque rouge, délimitez-la avec un marqueur. De cette façon, vous pourrez voir si sa taille augmente. Si c'est le cas, consultez votre médecin généraliste le plus vite possible. Un traitement commencé rapidement permettra probablement d'éviter une hospitalisation.

## Que peut faire votre médecin ?

Le médecin commencera par vous faire prendre des **antibiotiques** à haute dose tout de suite. Il préférera une pénicilline, la flucloxacilline. En cas d'allergie aux pénicillines, l'azithromycine ou la clindamycine constitue une bonne alternative. Votre médecin vous prescrira aussi des **anti-douleurs**, comme du paracétamol.

Il vous est recommandé **de ne pas trop marcher ou de ne pas vous tenir debout trop longtemps**. Essayez de lever votre jambe autant que possible pour éviter tout gonflement. Lorsque l'érysipèle guérit, la peau pèle souvent (desquamation).

**Une hospitalisation** est nécessaire si, malgré ce traitement, aucune amélioration n'est observée. À l'hôpital, **des antibiotiques sont administrés en perfusion**.

Si l'érysipèle revient fréquemment (par exemple 3 fois en quelques années), il est possible que des antibiotiques vous soient régulièrement prescrits pour prévenir un nouvel épisode.

Le médecin recherchera évidemment la porte d'entrée de la contamination, et il traitera les plaies et les mycoses. En cas d'infections chroniques et d'ulcère veineux, un **test sanguin** est effectué pour détecter un diabète éventuel. Un examen des vaisseaux sanguins sera également réalisé.

Rédaction le 25 septembre 2019.

Dernière mise à jour le 25 septembre 2019

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/ryisple>



## Liens Utiles

- Paracétamol  
<https://www.cbip.be/fr/chapters/9?frag=6437>
- Clindamycine  
<https://www.cbip.be/fr/keywords/clindamycine?type=substance>
- Erysipèle : conséquence d'une plaie non soignée  
<http://www.mongeneraliste.be/maladies/erysipele-consequence-d-une-plaie-non-soignee>
- Flucloxacilline  
<https://www.cbip.be/fr/keywords/flucloxacilline?type=substance>
- Erysipèle bulleux (image)  
<https://www.dermis.net/dermisroot/fr/50109/image.htm>
- Azithromycine  
<https://www.cbip.be/fr/keywords/azithromycine?type=substance>

## Sources

- Guide de pratique clinique étranger  
<https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00275>