



Infections graves de la peau et des tissus mous

🕒 paru le 06/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les infections graves sont des infections qui évoluent rapidement mal. Elles peuvent être associées à des lésions tissulaires importantes et être potentiellement mortelles sans traitement. Il en existe 3 types : la cellulite, la fasciite nécrosante et la gangrène gazeuse.

- La cellulite est une infection de la peau qui va jusque dans le tissu sous-cutané. La différence avec l' érysipèle, une infection moins grave, est assez mal définie. La cellulite est causée par une bactérie (généralement des streptocoques ou des staphylocoques). Parfois, une seule bactérie en est à l'origine, mais il peut aussi s'agir d'une combinaison de deux espèces ou plus.
- La fasciite nécrosante est une infection qui se propage rapidement et affecte également les autres tissus mous, comme le tissu sous-cutané, le tissu conjonctif, le tissu graisseux (tissu adipeux), les muscles, les tendons, les nerfs et les vaisseaux sanguins. Elle est associée à une mort de ces tissus (nécrose). Des substances toxiques sont libérées, ce qui rend les patients malades et fiévreux. La cause est une contamination par les mêmes bactéries qu'avec la cellulite. Quand elles provoquent une fasciite nécrosante, on les qualifie vulgairement de bactéries « carnivores ».
- La gangrène gazeuse est une infection localisée de la peau et du derme à caractère nécrotique. L'infection est due à une bactérie spécifique, Clostridium.

Quelle est sa fréquence ?

Fort heureusement, ces infections sont très rares. La fasciite nécrosante ne se développe que chez 4 personnes sur 100 000 aux États-Unis. Aucun chiffre n'est disponible pour notre pays car le nombre de cas est trop faible. Ces infections graves sont plus courantes chez les personnes atteintes de maladies chroniques, comme le diabète, et chez celles qui s'injectent des drogues.

Comment les reconnaître ?

L'infection commence parfois par une petite plaie. Les bactéries pénètrent par la plaie et prolifèrent sous la peau. Mais souvent il n'y a aucune lésion sur la peau. Au début, les symptômes sont très localisés.

La cellulite provoque des rougeurs, la chaleur de la peau, des gonflements et des douleurs. Elle ressemble un peu à l'érysipèle, mais les bords de la zone infectée ne sont pas aussi bien délimités.

En cas de fasciite nécrosante, les mêmes anomalies apparaissent, mais des cloques peuvent aussi se former et la douleur est beaucoup plus prononcée. La peau devient rouge violacée. Le tissu sous la peau meurt et devient noir.

Enfin, dans le cas de la gangrène gazeuse, les tissus meurent rapidement dans et autour de la plaie, en l'espace de quelques heures seulement. La zone de la plaie devient noire. La bactérie en cause produit de l'oxygène qui s'accumule dans le tissu. En appuyant légèrement sur la plaie, on peut le sentir et parfois l'entendre craquer sous la

peau (comme quand on marche dans la neige (crépitations)).

D'autres symptômes apparaissent rapidement et peuvent très vite entraîner un état de choc : fièvre, diarrhée, éruption cutanée et baisse de la tension artérielle (hypotension).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin pensera à ce diagnostic en se basant sur les symptômes. Il effectuera éventuellement une analyse sanguine avec détermination des globules blancs et de l'inflammation. Il prélèvera également un échantillon de tissu de la plaie pour faire une culture de la bactérie en cause en laboratoire.

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin doit poser rapidement le diagnostic pour pouvoir commencer un traitement le plus vite possible.

La cellulite peut se traiter avec des antibiotiques.

Le traitement de la fasciite nécrosante repose sur deux piliers, réalisés à l'hôpital : la désinfection chirurgicale de la plaie, en retirant tous les tissus morts (nécrosés), et l'administration de fortes doses d'antibiotiques.

En cas de gangrène gazeuse, la désinfection chirurgicale de la plaie reste l'aspect le plus important à considérer. Une oxygénothérapie hyperbare peut s'imposer. Pour ce traitement, il faut transférer le patient vers un lieu de traitement hyperbare.

En savoir plus ?

- [La peau \(images\) – Larousse](#)
- [Cellulite \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Fasciite nécrosante \(image\) – Global Skin Atlas](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Infections graves de la peau et des tissus mous' \(2000\), mis à jour le 26.05.2017 et adapté au contexte belge le 06.03.2019 – ebpracticenet](#)