



Affections du cuir chevelu

🕒 paru le 20/11/2019 • 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 affections cutanées fréquentes touchent souvent aussi le cuir chevelu. Les affections du cuir chevelu sont souvent accompagnées d'anomalies au niveau des oreilles et des ongles. Le médecin les examinera donc aussi. Les causes les plus courantes d'une atteinte du cuir chevelu sont l'eczéma et le psoriasis.

Comment reconnaître les affections du cuir chevelu ?

Causes les plus fréquentes :

- L'[eczéma séborrhéique](#) (ou dermatite séborrhéique) est une affection qui touche la peau là où les glandes qui produisent le sébum (glandes sébacées) sont nombreuses. La production de sébum est augmentée (séborrhée). La peau est rouge, elle pèle (desquamation), ce qui produit des squames (pellicules de peau) sèches ou grasses, et cela s'accompagne de démangeaisons. L'affection touche principalement le cuir chevelu. Parfois, les sourcils, les paupières, l'oreille, les plis de la peau, la partie supérieure du tronc, les aisselles, la fente entre les fesses, la région de l'aîne ou la zone des organes génitaux sont aussi touchés.
- L'[eczéma atopique](#) provoque une éruption cutanée accompagnée de [démangeaisons](#) (prurit). Il touche principalement les plis cutanés, le visage, le cou et les paupières. Au fil du temps, la peau peut aussi devenir plus épaisse et plus rugueuse. L'eczéma atopique est souvent associé à l'[asthme](#), au [rhume des foins](#) et aux allergies alimentaires. L'eczéma atopique débute souvent dans l'enfance. Généralement, la maladie touche plusieurs membres de la famille.
- Le [psoriasis](#) se présente le plus souvent sous forme de plaques (psoriasis en plaques) rouges, dures et épaisses, délimitées, recouvertes d'une couche de pellicules de peau (squames) blanches. Elles peuvent apparaître principalement au niveau du nombril, des aisselles, des genoux, des coudes, des ongles, du cuir chevelu et entre les fesses.
- La [dermatite de contact irritante](#) est déclenchée par un agent externe irritant. L'inflammation s'accompagne de rougeurs et de démangeaisons. Parmi les produits susceptibles d'irriter le cuir chevelu, citons les teintures capillaires, les parfums et les shampooings. Les personnes qui ont la peau sensible et des prédispositions allergiques sont plus à risque de développer une dermatite de contact.

Autres causes :

- Une [folliculite](#) est une inflammation touchant un follicule pileux. Elle se reconnaît à la formation d'une boule rouge, douloureuse et dure au toucher. Lorsqu'elle se remplit de pus, il apparaît une pointe jaune, qui peut éclater spontanément. Une folliculite peut guérir sans laisser de cicatrices.
- La [névrodermite](#) est une atteinte cutanée qui s'accompagne de démangeaisons (prurigineuse) qui est alimentée par le frottement et le grattage. Le facteur déclenchant est souvent inconnu. Au niveau du cuir chevelu, la nuque est la localisation caractéristique. La peau devient plus épaisse et plus foncée. Dans certains cas exceptionnels,

une cicatrice se forme.

- La teigne (tinea capitis), une mycose cutanée se présente sous la forme de plaques squameuses, au sein desquelles les cheveux sont cassés ou ont disparu. Cette calvitie peut être permanente. Les mycoses du cuir chevelu s'observent le plus souvent chez les enfants et chez les personnes à la peau noire.
- L'impétigo est une infection cutanée qui débute par des croûtes ou des macules. Chez l'enfant, les lésions apparaissent habituellement au niveau du visage. Il arrive exceptionnellement que l'infection s'étende sur l'ensemble du corps.
- Les poux se nourrissent de sang humain. Des petites vésicules qui démangent (prurigineuses) se forment là où les poux mordent. Les poux et leurs larves sont facilement visibles à l'œil nu.
- Une sensibilité accrue du cuir chevelu peut provoquer des démangeaisons, des fourmillements et une sensation de brûlure, sans anomalies visibles. Cette affection touche principalement des personnes qui souffrent d'un trouble psychiatrique ou de douleurs chroniques.

Perte de cheveux (alopécie)

Parmi les affections qui provoquent une perte de cheveux, certaines peuvent aussi toucher le cuir chevelu.

- L'alopécie areata (pelade) est une affection caractérisée par la formation de plaques chauves de forme circulaire sur la tête. Les cheveux tout autour sont normaux. Les plaques de calvitie ne présentent pas de tissu cicatriciel.
- Certaines affections auto-immunes rares, dans lesquelles le système immunitaire attaque les cellules du corps, peuvent provoquer une calvitie cicatricielle. La perte de cheveux est généralement associée à des démangeaisons intenses, une décoloration rouge du cuir chevelu et une desquamation.
- La manipulation des cheveux peut aussi entraîner une calvitie. Dans ce cadre, les cheveux tombent suite à une tension excessive exercée sur leur racine. C'est le cas par exemple dans la trichotillomanie est une affection psychique caractérisée par le besoin impérieux d'une personne de s'arracher les cheveux, ce qui crée des plaques de calvitie aux bords flous. Le phénomène se limite généralement aux cheveux, mais il arrive souvent que la personne s'attaque aussi aux poils à différents endroits du corps. Cette affection fait partie des troubles obsessionnels compulsifs.

Lésions isolées

- Tumeurs cutanées bénignes
 - Un athérome (kyste sébacé) est une boule qui se forme sous la peau, au départ d'un follicule pileux bouché. Une pointe noire est souvent visible en son centre. Les kystes peuvent apparaître partout sur le corps, mais leurs localisations caractéristiques sont le visage et le cuir chevelu.
 - Les verruques ou kératoses séborrhéiques ressemblent à des taches de naissance de forme irrégulière. Leur surface est très rugueuse et leur couleur tire le plus souvent vers le brun-jaunâtre. Elles peuvent mesurer jusqu'à 3 centimètres.
 - Un lipome est une tumeur bénigne faite de tissu de graisse, qui peut apparaître à n'importe quel endroit du corps.
- La kératose solaire ou actinique se développe sur les zones de peau exposées au soleil. Cette affection étant potentiellement un signe précurseur de cancer de la peau, il est important de dépister cette lésion au plus vite. La kératose solaire se présente sous la forme d'une petite lésion ronde, totalement asymptomatique. La lésion peut atteindre plusieurs centimètres, s'écailler et évoluer pour former une couche de peau dure.
- Les tumeurs cutanées malignes : carcinomes basocellulaires, carcinomes spinocellulaires et mélanome.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic peut être très difficile, car de nombreuses affections se ressemblent. Malgré tout, votre médecin peut souvent déjà poser un diagnostic après une discussion détaillée et un examen clinique. Souvent, l'eczéma séborrhéique et le psoriasis du cuir chevelu sont particulièrement difficiles à distinguer, sauf lorsque d'autres zones cutanées sont touchées et aident au diagnostic.

Votre médecin vous posera des questions sur les symptômes et l'évolution des lésions :

- L'affection a-t-elle débuté de manière soudaine ou avez-vous remarqué la lésion depuis un certain temps ?
- Souffrez-vous de démangeaisons ?
- S'agit-il éventuellement d'une rechute ?
- Faites-vous de l'allergie ?
- Ressentez-vous une douleur ?
- Y a-t-il des troubles cutanés dans votre famille ?

- Avez-vous d'autres symptômes ?

Lors de l'examen clinique, le médecin examine les lésions, et le reste de la peau, les cheveux et les ongles. Il sera attentif, entre autres, à la localisation, à la délimitation et à la présence de pellicules de peau (squames), de cloques et d'ulcères.

Les tests de laboratoire peuvent inclure :

- un bilan sanguin ([tests d'allergie](#), anticorps, inflammations) ;
- un examen microscopique de quelques cellules prélevées sur la lésion ;
- une culture de liquide ou de pus en vue d'identifier les bactéries et les champignons éventuels.

Si une affection maligne est suspectée, un petit bout de tissu sera prélevé pour des examens complémentaires ([biopsie](#)).

En complément, le médecin peut aussi effectuer des [tests cutanés](#) en vue de détecter une allergie.

Que pouvez-vous faire ?

Essayez d'éliminer un maximum de causes responsables d'affections du cuir chevelu :

- Évitez tout contact avec les produits auxquels vous êtes allergique.
- Évitez ou minimisez l'utilisation de produits cosmétiques.
- Si vous avez la peau sèche, utilisez une huile ou une crème de bain ou de douche hydratante, de préférence sans conservateurs ni parfums.
- Il est important d'avoir une bonne hygiène de la peau et des cheveux, mais il n'est pas bon de les laver trop souvent à l'eau et au savon.
- Après le bain ou la douche, veillez à toujours vous sécher avec soin.
- Si nécessaire, adaptez vos vêtements : portez des gants si vous avez une allergie de contact, couvrez-vous les bras et les jambes si vous avez une allergie au soleil.
- [Évitez de vous exposer au soleil](#) aux heures les plus chaudes (entre 12h et 15h).
- Évitez de vous exposer à la fumée de cigarette.
- Essayez de ne pas vous gratter, vous risquez d'aggraver les lésions. Il peut être utile de couper vos ongles à ras pour vous y aider.
- Lavez-vous les mains soigneusement et régulièrement pour éviter la propagation des infections.
- Si vous souffrez d'eczéma séborrhéique, un shampooing antipelliculaire ou un shampooing antimycosique peut atténuer les symptômes.
- Les poux peuvent être traités à la maison avec un peigne à poux. Si le résultat n'est pas satisfaisant après 2 semaines, consultez un médecin.
- Les croûtes épaisses peuvent être ramollies et éliminées à l'aide d'une huile corporelle et d'un traitement local à base d'acide salicylique, que le pharmacien peut préparer pour vous.

Que peut faire votre médecin ?

Votre médecin cherchera le traitement le plus approprié en fonction de la gravité de votre affection. Celui-ci consiste généralement en l'application locale de pommades et de crèmes.

- Face à une infection par une bactérie ou un champignon, un traitement par antibiotique ou par antimycosique sera prescrit.
- L'eczéma et les [démangeaisons](#) sont traités par des crèmes à base de cortisone. L'utilisation de ces crèmes doit être limitée à une courte période.
- Dans quelques cas exceptionnels, un traitement doit être instauré sous la forme de comprimés. Suivez toujours scrupuleusement les instructions de votre médecin.
- En cas de tumeurs bénignes, on utilise principalement de l'azote liquide.
- En cas de tumeurs malignes, le traitement peut impliquer l'azote liquide, la photothérapie, les crèmes qui tuent les cellules (cytotoxiques), les crèmes qui stimulent le système immunitaire, la radiothérapie ou l'électrocoagulation de la lésion (ce qui signifie qu'on la 'brûle' au moyen d'un courant électrique).

Pour en savoir plus sur le traitement spécifique de chacune de ces affections de la peau, veuillez consulter les guides-patients correspondants.

En savoir plus ?

- [Dermatite séborrhéique chez le nourrisson \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Dermatite séborrhéique chez l'adulte \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Eczéma atopique \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Psoriasis en plaques \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Dermatite de contact irritante aiguë \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)

- [Tinea capitis \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Impétigo \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)

- [Alopecia areata \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Trichotillomanie \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)

- [Kyste sébacé \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Kératose séborrhéique \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)

- [Bilan allergologique \(patch tests ou prick tests\), ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

- [Sécheresse de peau : des soins réguliers – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Hygiène des mains – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Hoofdhuidproblemen' \(2017\), mis à jour le 24.05.2017 et adapté au contexte belge le 22.01.2019 – ebpracticenet](#)