



## Rappels sur la peau

### Rappel anatomique de la peau

Composée de **3 épaisseurs** : épiderme, derme, hypoderme  
Fonctions de la peau :

- Barrière de séparation entre le milieu interne et externe
- Protection contre les agressions extérieures
- Thermorégulation corporelle
- Organe des sens tactile, thermique et algique
- Notion psychologique : « être bien/mal dans sa peau »

### Épiderme

Couche cornée : couche externe

- Couches pavimenteuses et stratifiées de kératinocytes
- Assure le revêtement de la peau

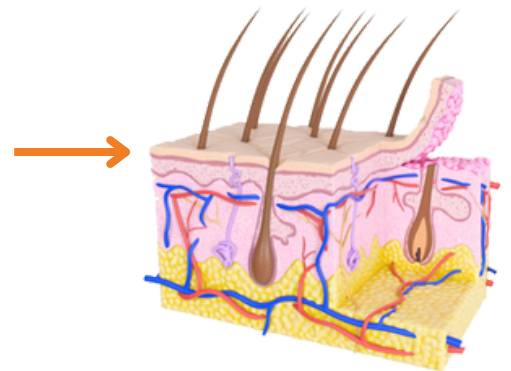
Membrane basale

- Composée de cellules-mères
- Produit des cellules-filles migrant progressivement vers les couches supérieures
- Constitue à terme la couche cornée

Présence d'autres populations cellulaires :

- Mélanocytes : pigmentation et photoprotection
- Cellules de Merkel : nanorécepteurs
- Cellules de Langerhans : immunité et inflammation

Jonction dermo-épidermique : liaison entre les 2 épaisseurs



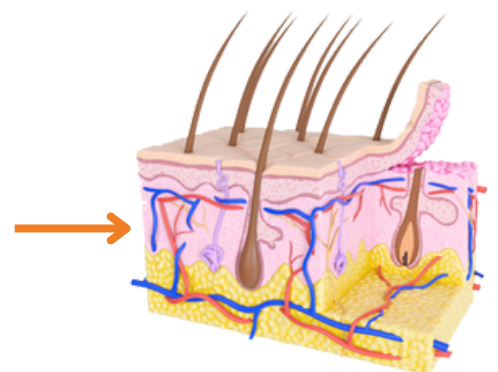
### Derme

« Cœur de la peau », richement vascularisé et innervé avec 2 sous-épaisseurs

Derme papillaire : structure de soutien de l'épiderme via la jonction dermo-épidermique

Derme réticulaire en contact avec l'hypoderme, siège des grandes annexes à la peau (origine épidermique) :

- Glandes sudoripares (eccrines et apocrines) : augmentation des échanges thermiques vers l'extérieur
- Follicules pileux avec muscle releveur, glande séborrhéique et épiderme
- Ongles : kératine dure





## Hypoderme

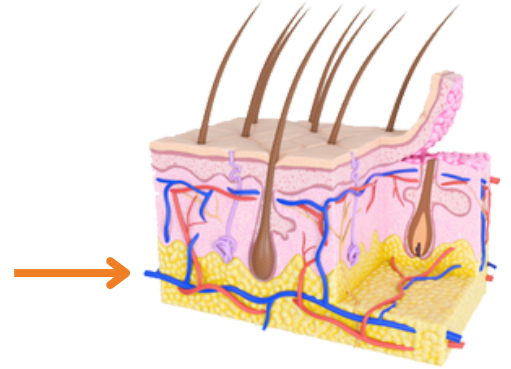
Composé de :

- Cellules adipeuses (épaisseur variable en fonction des zones, de l'âge et de l'IMC)
- Axes artérioveineux
- Terminaisons nerveuses

En contact étroit avec les aponévroses des tissus sous-jacents (fascia), des tissus sous-cutanés et du périoste osseux

Rôles :

- Réserve énergétique : utilisation des acides gras (échelle de Lypen)
- Isolant thermique : permet de retenir les pertes énergétiques
- Amortisseur cutané : phénomène du rebond cutané



## Cicatrisation physiologique

**Cicatrisation** : processus physiologique de réparation cellulaire des tissus lésés par la formation d'une cicatrice

### 3 phases de la cicatrisation

1. Phase inflammatoire et vasculaire :

- Processus d'hémostase (fibrine)
- Lavage par exsudation lymphatique (exsudat)
- Détertion suppurée : action des macrophages et des métalloprotéases
- Production d'hormone de croissance

2. Phase de granulation et de rétraction tissulaire :

- Restauration de la matrice extracellulaire
- Néo-angiogénèse permettant la formation de nouveaux tissus (effet bourgeon)
- Rétraction tissulaire des berges par action des fibrocytes

3. Phase d'épithélialisation et de maturation :

- Épithélialisation : progression des kératinocytes des berges ou des îlots pileux
- Maturation des tissus de la cicatrice :
  - Pigmentation
  - Élimination des fibres rétractiles
  - Évolution liée aux tensions cutanées



## Cicatrisation pathologique

Physiologiquement, la maturation de la cicatrice est autour d'un an en moyenne. La cicatrisation devient pathologique dès que les délais s'allongent.

Afin d'éviter un écart de pigmentation, il faut s'assurer d'une protection contre les UV pendant minimum un an.

### Cicatrisation hypertrophique

Description : cicatrice exubérante mais strictement sur le trait d'incision

Causalité : site de tension cutanée ou de frottement. Localisations principales : torse, visage

Devenir : délai de cicatrisation allongé (18 à 36 mois), aplanissement partiel spontané et amélioré par la pressothérapie (attelle, crème silicone et pansement en plaque)



### Cicatrisation atrophique

Description : présente une dépression au regard du plan cutané

Causalité : défaut de vascularisation, déficit d'hypoderme, corticothérapie...

Devenir : reprise chirurgicale car pas d'évolution favorable





## Cicatrisation chéloïde

Description : forme exubérante et nodulaire des berges, lit de la cicatrice avec aspect atrophique

Causalité : peau à phototype pigmenté, patient jeune. Localisations principales : torse, visage

Devenir : cicatrice évoluant souvent vers l'aggravation, mauvaise réponse chirurgicale, usage de corticoïde et de chimiothérapie (5FU) pour atténuer l'impact esthétique, vaccination contre la varicelle chez les enfants de parents faisant ce type de cicatrisation



## Cicatrisation rétractile

Description : rétraction des tissus physiologiques. Sur certaines zones du corps : gêne fonctionnelle ou déformations

Causalité : cicatrisation complexe (brûlure) sur des zones anatomiques fonctionnelles (articulation, main, orifice, plaie perpendiculaire aux plis)

Devenir : reprise chirurgicale

