



Lichen nitidus

Fiche d'informations pour les parents et patients

Généralités

Le lichen nitidus est une **dermatose inflammatoire rare et bénigne**, qui se manifeste par de très petites papules brillantes, généralement couleur chair.

La cause exacte est inconnue. Des mécanismes immunitaires sont probablement impliqués, mais aucun facteur déclenchant précis n'a été identifié.

Qui est concerné ?

Le lichen nitidus survient principalement chez **l'enfant et l'adulte jeune**, mais peut être observé à tout âge. Il touche aussi bien les filles que les garçons et ne présente pas de prédilection ethnique clairement établie.

Pourquoi apparaît-il ?

La cause du lichen nitidus reste inconnue.

Une réaction particulière du système immunitaire, faisant intervenir notamment les lymphocytes et les cellules présentatrices d'antigènes, est suspectée. Des cas familiaux exceptionnels ont été décrits, suggérant qu'une prédisposition génétique pourrait parfois intervenir.

À quoi cela ressemble-t-il ?

Le lichen nitidus se présente typiquement sous la forme de petits boutons plats couleur chair ou plus claires, rosées, brunâtres ou violacées, lisses, brillantes, aplaties. Souvent regroupées en petits amas. Habituellement non douloureux mais parfois peut s'accompagner d'un prurit modéré.

Les principales zones atteintes sont le tronc, les bras, les mains, le cou, l'abdomen et la région génitale.

Le phénomène de Koebner est fréquent : de nouvelles papules peuvent apparaître sur une zone ayant subi un traumatisme ou une griffure.

Une atteinte des ongles est possible, notamment chez l'adulte. Elle peut se manifester par des petites dépressions, des stries longitudinales, un dédoublement ou une inflammation autour de l'ongle.

Une atteinte de la bouche est possible mais reste inhabituelle. Elle se manifeste par de petites papules plates gris-blanchâtres ou des plaques blanchâtres.

Comment confirmer le diagnostic ?

Le diagnostic peut parfois être posé cliniquement lorsque l'aspect est typique.

En cas de doute, une **biopsie cutanée** permet de confirmer le diagnostic.

Faut-il réaliser des examens complémentaires ?

Il n'est généralement **pas nécessaire de réaliser une prise de sang systématique**.

Des examens complémentaires peuvent être proposés lorsque le contexte clinique fait suspecter une maladie associée ou lorsque la présentation est inhabituelle.

Évolution

Le lichen nitidus est généralement une maladie **bénigne et spontanément résolutive**.

Les lésions disparaissent le plus souvent spontanément en quelques mois à environ **1 an**, même si certaines formes peuvent persister plus longtemps. Les formes généralisées ou palmaires peuvent notamment avoir une évolution plus prolongée.



Après disparition des papules, une **hyperpigmentation post-inflammatoire** peut persister plusieurs mois, parfois plus longtemps, particulièrement sur les peaux foncées.

Le lichen nitidus ne laisse habituellement pas de cicatrice.

Quel traitement ?

Lorsque les lésions ne gênent pas, aucun traitement n'est généralement nécessaire.

Une simple surveillance et une information rassurante sont suffisantes dans la majorité des cas.

En cas de démangeaisons ou de gêne

Selon la localisation et l'importance des symptômes, le dermatologue peut proposer :

- des **dermocorticoïdes** pendant une durée limitée ;
- un **inhibiteur de la calcineurine topique** comme le tacrolimus, notamment dans certaines localisations sensibles ;
- plus rarement, un traitement symptomatique du prurit.

Les traitements locaux sont surtout utilisés lorsque les lésions sont gênantes ou persistantes. Les données scientifiques sur leur efficacité restent limitées, car le lichen nitidus est une maladie rare et la plupart des traitements reposent sur des séries de cas ou des observations cliniques.

Formes étendues ou persistantes

Lorsque le lichen nitidus est très étendu, persistant ou particulièrement gênant, plusieurs traitements peuvent être discutés avec le dermatologue :

- **photothérapie UVB à spectre étroit (UVB-TL01) ;**
- **PUVAthérapie ;**
- exceptionnellement, des traitements généraux tels que certains rétinoïdes ou la ciclosporine.

Ces traitements sont réservés à des situations particulières en raison du caractère habituellement bénin et spontanément résolutif de la maladie.

Surveillance

Il n'y a habituellement **aucune surveillance particulière** à prévoir.

Une consultation médicale est recommandée en cas d'extension importante des lésions, de symptômes importants, d'atteinte des ongles ou si le diagnostic n'est pas certain.

À retenir

Le lichen nitidus est une **maladie rare, bénigne et non contagieuse**.

- Il se manifeste par de très petites papules brillantes, généralement couleur chair.
- Il touche principalement les enfants et les adultes jeunes.
- Il est le plus souvent asymptomatique.
- Il disparaît généralement spontanément.
- Un traitement n'est habituellement pas nécessaire.
- Une biopsie peut être réalisée lorsque le diagnostic est incertain.
- Les traitements sont réservés aux formes gênantes, étendues ou persistantes.