



CUTANE : ICONOGRAPHIE PANARIS

V1.0 30/06/2019

Rédacteur: Y. ROUQUET

Panaris :

Le panaris est une **infection** qui se situe dans 2/3 des cas sur le pourtour ou sur le dessous de l'ongle. Cependant, il peut aussi se situer au niveau de la pulpe, sur le côté ou sur le dos d'un doigt, voire même sur la paume de la main. Dans la grande majorité des cas, le germe responsable du panaris est le staphylocoque doré, mais il peut aussi s'agir d'un streptocoque, d'un entérocoque, etc. Le panaris doit donc être traité rapidement car il s'agit d'une infection à germes pyogènes (= provoquant du pus) d'une partie fragile du corps, susceptible d'atteindre les gaines tendineuses, les os et les articulations des mains, et de générer des séquelles graves, comme une perte de la mobilité et/ou de la sensibilité de la main.

Le panaris évolue en trois stades :

- **Le stade d'inoculation.** Le panaris est provoqué par une blessure qui constitue une sorte de porte d'entrée du germe
- Les bactéries pénètrent dans ou sous la peau par l'intermédiaire de la plaie. Cette blessure peut passer inaperçue car elle est la plupart du temps liée à une microcoupure, aux petites peaux arrachées autour de l'ongle, communément appelées « envies », aux ongles rongés, à une manucure et au refoulement des cuticules, ces petites zones de peau qui recouvrent l'ongle à sa base, à une piqûre, à une écharde ou à une épine. Pendant 2 à 5 jours après la survenue de cette blessure, aucun symptôme ne se fait encore ressentir (absence de douleur, de rougeur, etc.)
- **Le stade phlegmasique ou catarrhal.** Des signes inflammatoires apparaissent à proximité de la zone d'inoculation, tels que des gonflements, des rougeurs ainsi qu'une sensation de chaleur et de douleur. Ces symptômes s'atténuent la nuit. Il n'y a pas de ganglions (= boule douloureuse dans l'aisselle, signe que l'infection commence à retentir sur le système de drainage lymphatique). Ce stade est souvent réversible avec un traitement local (voir la partie : Traitement du panaris).
- **Le stade de collection ou abcédé.** La douleur devient permanente, pulsatile (le doigt « bat ») et empêche souvent de dormir. Les signes inflammatoires sont plus marqués qu'au stade précédent et il est fréquent de voir apparaître une poche jaune purulente. Un ganglion douloureux peut se faire ressentir dans l'aisselle (signant une diffusion de l'infection) et une fièvre modérée (39°C) peut survenir. Ce stade nécessite un **traitement chirurgical urgent** car il expose à des complications liées à la propagation de l'infection :

- soit en surface avec l'apparition d'autres points jaunes purulents, appelés fistules (=ramifications de l'infection dans la peau environnantes), ou d'une plaque noire de nécrose (=la peau est morte à cet endroit et une excision chirurgicale de la zone morte sera nécessaire)

- soit en profondeur vers les os (=ostéite), les tendons (= phlegmon des gaines tendineuses qui entourent les tendons ou les articulations (= arthrite septique). Il s'agit dans ce cas d'infections, de structures fermées, difficiles d'accès pour les antibiotiques et nécessitant une mise à plat et une excision chirurgicale des structures infectées.

