**PITYRIASIS ALBA**

Emedicine

Pediatric dermatology 3rd ed.

* Touche surtout les enfant (5-10%)
* Touche essentiellement les patients atopiques (mais aussi parfois les non atopiques)
* Se voit mieux chez les patient de peau foncée et en fin d’été
* Etiologie inconnue, manque de transfert de la mélanine des mélanocytes aux kératynocytes.

Symptômes

* Hypopigmentation (post inflammatoire) sur le **visage** et dans 20% des cas : tronc, cou et membres
* Elargissement progressif et persiste plusieurs mois-année (sur le visage)
* Pourtour avec parfois hyperkératose folliculaire
* Parfois léger prurit



DD :

* Eczéma chronique (selon l’anamnèse de localisation des pourssées d’eczéma)
* Pityriasis versicolor (Tinea versicolor du à *Malassesia furfur*) mais plutôt entre 28-45 ans…
* Vitiligo (symétrique, péri orificiel et sur poréminences osseuses)
* Psoariasis

Traitement : NB souvent très décevant !!!

* Ne rien faire car finit par disparaître à l’adolescence
* Camouflage comestique et crème solaire pour diminuer la difféence de couleur jusqu’à l’adolescence
* Eviter le soleil et la natation
* Dans les cas sévères => crème d’hydrocortisone 1% pendant plusieurs semaines
* Si échec traitements : pommade avec 0.1% de tacrolimus