

# Molluscum contagiosum

Le molluscum contagiosum est une infection virale de la peau qui provoque l'apparition de petites bosses sur la peau. Il est très fréquent chez les enfants.

## QU'EST-CE QUE LE MOLLUSCUM ?

Le molluscum est constitué de petites papules de couleur cutanée ou roses. Elles ont souvent un aspect brillant et un centre légèrement affaissé. Elles peuvent apparaître n'importe où sur la peau, mais n'affectent pas les organes internes.

Le molluscum n'est pas dangereux, mais est parfois gênant. Certaines papules du molluscum sont prurigineuses ou sensibles. D'autres enfants peuvent se sentir gênés par l'apparence. De nombreux parents craignent que le molluscum se propage à de nouvelles zones de peau ou à d'autres enfants. Il est important de souligner que si le molluscum peut être irritant, il n'affecte pas l'état de santé général de l'enfant. Le molluscum finit par disparaître spontanément après plusieurs mois ou années.

## QUELLES SONT LES CAUSES DU MOLLUSCUM ? COMMENT SE PROPAGE LE MOLLUSCUM ?

Le molluscum est causé par un virus. Le virus se transmet d'une personne à l'autre par contact. Il se propage souvent par contact avec la peau. Le molluscum peut également se transmettre en partageant des serviettes, des vêtements ou d'autres objets personnels avec une personne infectée par le virus sur la peau.

Le molluscum est souvent transmis entre frères et sœurs, entre amis et camarades de classe. Bien que le molluscum soit contagieux, les enfants ne doivent pas pour autant tenus éloignés de l'école ou de leurs activités.

Une fois le virus sur la peau, les papules apparaissent généralement après 2 à 8 semaines. Dès leur apparition, les papules peuvent apparaître et disparaître pendant des mois ou des années. Elles peuvent se propager quand elles sont grattées ou arrachées. Comme le virus peut se propager à la peau environnante, de nouveaux nodules peuvent également apparaître sans ce trituration.

## QUI CONTRACTE LE MOLLUSCUM ?

Le molluscum est très fréquent chez les enfants. Il affecte généralement les enfants en bonne santé. Le molluscum n'est pas le signe d'un problème immunitaire chez l'enfant.

Le molluscum est encore plus fréquent chez les enfants atteints d'eczéma. Ceux-ci peuvent également développer davantage de papules de molluscum. Les papules peuvent également irriter l'eczéma et déclencher des poussées d'eczéma.

Le molluscum est moins fréquent chez les adultes. Chez l'adulte, le molluscum peut également être transmis par contact sexuel. Le molluscum n'est pas considéré comme une infection sexuellement transmissible chez les enfants.

## QUE SE PASSE-T-IL SI LE MOLLUSCUM DE MON ENFANT PARAÎT INFECTÉ ?

Chez certains enfants, les papules peuvent devenir rouges et irritées. On peut même observer l'apparition de papules de pus ressemblant à des furoncles. Ces changements peuvent être un signal positif indiquant que le système immunitaire lutte contre le virus. Ils peuvent être le premier signe que le molluscum va bientôt disparaître.

Chez certains enfants, le molluscum peut également déclencher une éruption cutanée rugueuse et prurigineuse. Cela est fréquent chez les enfants à la peau sèche ou sensible.

Si vous remarquez une rougeur diffuse, une chaleur et/ou du pus, le médecin peut examiner les signes d'infection. L'infection du molluscum est rare. Le plus souvent, cette infection signale que le système immunitaire essaye d'éliminer le virus molluscum.

## COMMENT TRAITER LE MOLLUSCUM ?

Il existe plusieurs options de traitement du molluscum.

### AUCUN TRAITEMENT

Si les papules ne provoquent pas de symptômes, beaucoup de médecins recommandent d'attendre et de surveiller. Le molluscum finira par disparaître spontanément, même sans traitement. Il faut pour cela attendre généralement environ 1 à 2 ans, voire plus longtemps chez certains patients.

### CANTHARIDINE

La cantharidine est un médicament sous forme liquide fabriqué à partir de coléoptères vésicants. La cantharidine est disponible sous forme d'applicateur à usage unique qui est le seul traitement approuvé par l'Agence des médicaments des États-Unis (FDA) contre le molluscum. Elle est approuvée pour les patients âgés de 2 ans et plus. Le médicament est appliqué sur chaque nodule de molluscum au cabinet de votre prestataire de soins. La cantharidine entraîne la formation d'une vésicule sur la peau à l'endroit où elle est appliquée. Le médicament doit être lavé 24 heures après son application, plus tôt si l'enfant présente des cloques sévères, des douleurs intenses ou d'autres réactions sévères. Les taches peuvent démanger ou être sensibles pendant quelques jours après le traitement par cantharidine. Après la guérison de la vésicule, la tuméfaction du molluscum disparaît généralement.

### AZOTE LIQUIDE

L'azote liquide peut être utilisé pour congeler le molluscum. Cette méthode est efficace, mais douloureuse. Une cloque peut se former après le traitement. Les nodules traités par azote liquide peuvent être douloureux pendant quelques jours.

### CURETAGE

Le molluscum peut également être enlevé par curetage par le médecin. Une curette est utilisée pour retirer le nodule. Ce traitement peut également être douloureux ; il n'est normalement envisagé que pour les patients plus âgés.

### TRAITEMENTS À DOMICILE

Plusieurs crèmes peuvent être utilisées chez soi pour favoriser la disparition du molluscum. Ces crèmes ne sont pas approuvées contre le molluscum par la FDA, mais elles peuvent être utilisées hors indication. Les options à domicile incluent les rétinoïdes et l'imiquimod. Ces deux agents peuvent causer une irritation cutanée afin d'aider le système immunitaire à favoriser l'élimination du virus.



The Society for Pediatric Dermatology  
8365 Keystone Crossing, Suite 107  
Indianapolis, IN 46240 États-Unis  
(317) 202-0224  
[www.pedsderm.net](http://www.pedsderm.net)

The Society for Pediatric Dermatology (Société américaine de dermatologie pédiatrique) et Wiley-Blackwell Publishing ne peuvent être tenues responsables de toute erreur ou conséquence découlant de l'utilisation des informations contenues dans ce document. Document initialement publié dans la revue *Pediatric Dermatology* : Vol. 32, n° 5 (2015).

© 2023 The Society for Pediatric Dermatology

**Auteurs :**  
Dr Smita Aggarwal  
Dr Ken Bloom  
Dr Erum N. Ilyas  
Dr M. Amjad Khan  
Dr Sarah Stein

**Examineurs du comité :**  
Dr Andrew Krakowski  
Dr Aimee Smidt

**Expert examinateur :**  
Dr Dean Morrell

**Révision 2023 :**  
Dr Lacey Kruse