

Fiche d'information patient

Perlèche

Qu'est ce qu'une perlèche ?

Une perlèche ou « chéilite angulaire », correspond à une inflammation de la commissure labiale (pli latéral entre la lèvre supérieure et la lèvre inférieure), uni ou bilatérale. Elle se manifeste par une rougeur au coin des lèvres, une fissure ou une croûte, qui peut être douloureuse.

Comment en faire le diagnostic ?

Le diagnostic de perlèche se fait au cours de la consultation, à l'examen par le médecin. La recherche de la cause peut nécessiter la réalisation d'examens complémentaires.

Quels en sont les causes et les facteurs favorisants ?

Les causes infectieuses sont les plus fréquentes : infection par une bactérie (staphylocoque doré, dont on peut être porteur de manière chronique) ou par un champignon (*Candida albicans*, provenant de la bouche), voire les deux. D'autres infections plus rares peuvent provoquer une perlèche.

Plusieurs facteurs vont favoriser la survenue de la perlèche :

- une macération par le léchage,
- un affaissement des plis des lèvres en lien parfois avec des problèmes dentaires,
- une sécheresse de la bouche et des lèvres, parfois liée à des médicaments,
- une mauvaise hygiène buccodentaire et des habitudes alimentaires sucrées,
- certaines maladies comme une baisse d'immunité, le diabète, l'eczéma, le psoriasis, un manque de vitamines ou de fer peuvent s'accompagner d'une perlèche.

Y a t-il des examens à réaliser ?

Un premier épisode de perlèche ne nécessite pas forcément d'examens. En cas de perlèches récidivantes ou résistantes, la recherche d'une infection doit être réalisée à l'aide d'un prélèvement local par écouvillon (coton-tige), envoyé pour analyse en laboratoire. Une prise de sang peut être réalisée pour rechercher un diabète, des carences ou une baisse d'immunité.

Quelles sont les mesures préventives et les traitements possibles ?

Dans tous les cas, il faut éviter la macération des plis des lèvres mais également traiter une sécheresse associée par un baume émollient.

En cas de cause infectieuse, le traitement comporte une crème antibiotique ou anti-champignon ciblée sur le microbe incriminé, à appliquer matin et soir pendant 1 à 3 semaines sur les coins des lèvres. En cas d'infection récidivante à staphylocoque, la recherche d'un portage chronique peut être indiquée. En cas d'infection à champignon, une éventuelle mycose buccale chronique doit être traitée notamment chez les patients qui ont des appareils dentaires, et maintenir une bonne hygiène dentaire. Des soins dentaires peuvent être nécessaires, de même que le nettoyage des prothèses dentaires.