Infiltrat lymphocytaire dermique superficiel +/- important
MF/SS ou réactionnel

1. critères cliniques

érythrodermie ou tumeur*
* lésion ≥ 1,5 cm

demande rapide de RCP régionale
(+ biologie moléculaire peau + sang)

forte suspicion clinique
plaques et proposition de MF par le clinicien

doute clinique
- proposition de MF douteux par le clinicien (pas ou plusieurs hypothèses diagnostiques)
- plaque unique (sauf si évolution chronique et/ou forte suspicion de MF par le clinicien)

2. critères ACP

majeur indispensable Lymphocytes épidermotropes atypiques (cf def) (⚠ dermocorticoïdes ?)	+	- (ou doute)	+	- (ou doute)
majeur **- présence de modifications épidermiques dès le faible grossissement** (spongiose, lichénoïde, nécrose…) **- présence d'œdème dermique**	- / +*	-* / +	-* / +*	- / +

***mineurs : critères qui s'ils existent en grand nombre peuvent faire basculer d'une dermatose réactionnelle vers une suspicion de MF ou d'une suspicion de MF à un MF :**
fibrose dermique superficielle/ atteinte pilotrope/syringotrope/halo clair périlymphocytaire/ hyperchromatisme nucléaire/ bande dermique continue de lymphocytes/ épidermotropisme plus important que ne le voudrait la spongiose
⚠ : une densité cellulaire dermique élevée avec très peu d'épidermotropisme plaide en faveur d'un infiltrat réactionnel

résultats	**MF**	**suspicion de MF = MF incertain**	envisager d'abord une **dermatose réactionnelle :** eczéma, toxidermie, psoriasis,...
supplémentaire : IHC (cf algo)	Confirmé par profil IHC	surtout si profil IHC B ou A, si profil C : envisager d'abord une dermatose réactionnelle	surtout si profil IHC C ou B
CAT	**biologie moléculaire optionnelle** pour avoir un clone de référence : (discussion RCP régio.) enregistrement simple en RCP régionale	**confrontation avec le clinicien préleveur** **biologie moléculaire souhaitable après confrontation anatomo-clinique** (si même clone T sur plusieurs biopsies : MF) attendre, rebiopsier, éradication étiologie éventuelle : médicament, ... avant d'envoyer en RCP régionale	envoi en D2, discussion en RCP régionale