

L'eczéma atopique et les dermocorticoïdes

1) La cortisone pour la peau de l'atopique ?

Les **dermocorticoïdes** sont des médicaments utilisés dans le traitement local de plusieurs affections dermatologiques depuis les années 1950. Il s'agit de crèmes, de pommades ou de lotions qui contiennent de la cortisone. En fait l'organisme produit lui-même du cortisol.

Le **cortisol** (ou **hydro-cortisone**) est une hormone (corticostéroïde) secrétée par une glande située au dessus du rein (la glande surrénale)

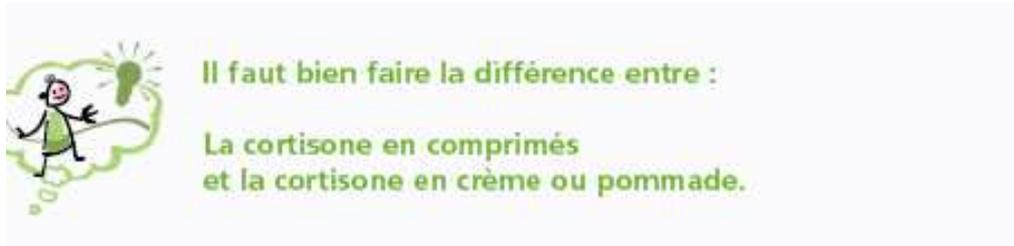
Ses actions principales, entre autres, sont :

- l'augmentation de la glycémie
- la lutte contre l'inflammation
- la régulation de l'activité jour-nuit
- différentes formes de cortisol synthétiques sont utilisés pour le traitement médicamenteux de plusieurs maladies

Son action anti-inflammatoire est à la base de son emploi thérapeutique : le cortisol naturel a donné naissance à une classe de médicaments connue sous l'appellation de corticostéroïdes ou corticoïdes de synthèse. Ils sont utilisés par la bouche dans certaines maladies aiguës (en cas de sinusites par exemple).

Ils sont très efficaces mais pris trop longtemps l'organisme peut avoir trop de cortisone et apparaissent alors des effets secondaires dont tout le monde a peur : prise de poids, ralentissement de la croissance osseuse, problème de tension. Ces effets secondaires arrivent surtout dans les prises de corticoïdes oraux à hautes doses et pendant longtemps.

Un traitement bien surveillé permet de les éviter dans la majorité des cas.



Pour la peau...

Les dermocorticoïdes sont donc des crèmes à base de cortisone qui sont utilisées pour leur pouvoir anti inflammatoire. Ils sont indispensables car eux

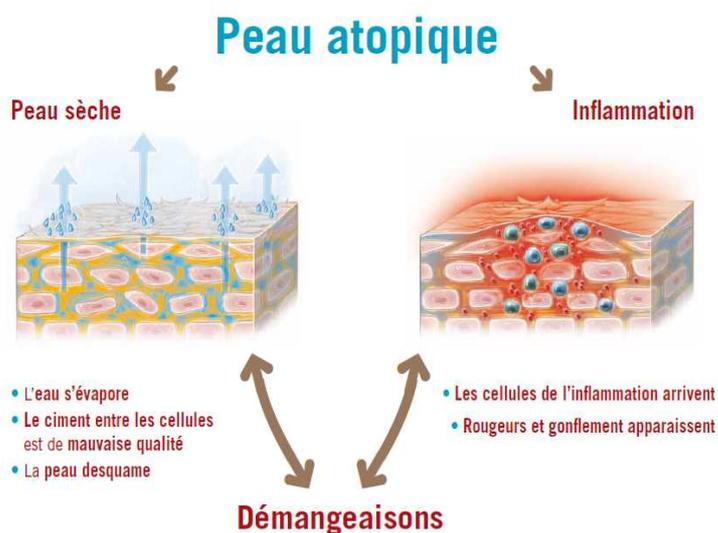
seuls vont permettre de réduire progressivement l'inflammation (extinction des phénomènes aigus)...



...et tous les signes qui vont avec :

- diminution des suintements (*oui, il faut mettre des Dermocorticoïdes sur une plaque rouge qui suinte !*)
- diminution de la rougeur et du gonflement
- diminution des plaques d'épaississement

C'est la façon la plus rapide et la plus sûre d'arrêter le cycle infernal : Rougeur-grattage, grattage- rougeur et risque de surinfection.



La cortisone prise par voie orale augmente fortement le taux de cortisol dans le sang. Le cortisol dans le sang va aller dans différents organes et dans ce cas si les

corticoïdes sont pris longtemps, on peut voir des effets secondaires généraux à différents endroits du corps : sur les os, sur les glandes endocriniennes, etc.

La cortisone appliquée sur la peau pénètre très très peu

La cortisone mise sur la peau à la posologie recommandée pénètre peu (il faut qu'elle pénètre un peu pour aller arrêter l'inflammation !) et un bon usage et un bon suivi par le médecin permet d'éviter les effets secondaires qui sont décrits : petits vaisseaux, peau plus fine, etc.

2) Comment utiliser les dermocorticoïdes ? Un bon usage c'est quoi ?

Suivre les conseils de son médecin :

- en fonction de la localisation des plaques rouges et de leur aspect sec ou suintant celui-ci va vous donner soit une crème, soit une pommade, soit une lotion ;
- en fonction de l'intensité des plaques, il va vous prescrire un dermocorticoïde plus ou moins fort.

Nouvelle classification 2004 des dermocorticoïdes (DC). Exemples de DC disponibles en France selon leur niveau d'activité

Classe 4 Très forte	Clobétasol propionate Bétaméthasone dipropionate	Dermoval® Diprolène®
Classe 3 Forte	Bétaméthasone vallérate Bétaméthasone dipropionate Diflucortolone valérate Hydrocortisone acéponate	Bethneval® Diprosone® Nérisone® Locoïd®
Classe 2 Modérée	Désonide	Locapred® Trinésonit®
Classe 1 Faible	Hydrocortisone	Hydrocortisone® Hydracort®

Pour s'y retrouver une fois chez soi à titre indicatif, consultez ce tableau et n'hésitez pas à demander conseil votre médecin

Les Dermocorticoïdes

Faible

VISAGE et COU

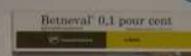
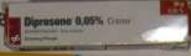
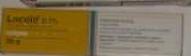
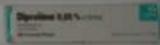


- Locapred
- Triidesonit
- Hydrocort

CORPS



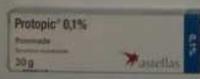
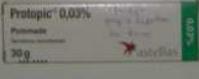
+ Fort →

<ul style="list-style-type: none"> - Betneval - Diprosone - Locoid - Nerisone - Flixovate - Locatop - Efficort 	    	<ul style="list-style-type: none"> - Dermoval - Diprolène 
---	--	---

pommade = lésion sèche crème ± lésion suintante

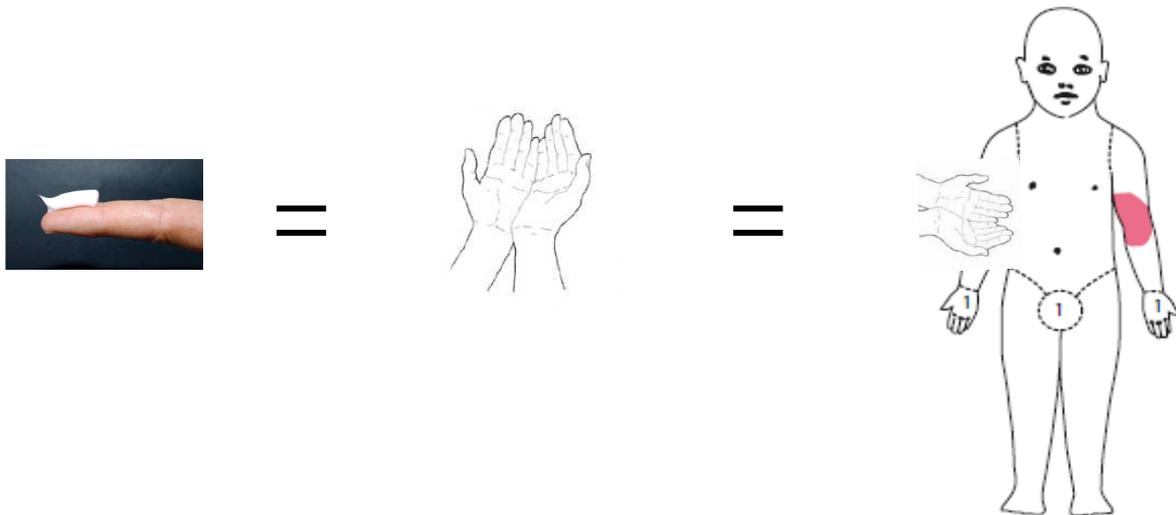
Le Tacrolimus

- Protopic

Bien appliquer à la bonne dose, le temps nécessaire.

- En mettre dès que les rougeurs apparaissent et jusqu'à ce qu'elles soient totalement disparues
- En mettre suffisamment : prendre la bonne dose en déterminant la quantité selon la règle : une dose de crème sur la dernière phalange de l'index correspond à une surface de rougeurs équivalente à vos 2 paumes



Pour simplifier vous pouvez suivre le tableau suivant*

	tête et cou	membre supérieur et main	membre inférieur et pied	tronc (face antérieure)	tronc (face postérieure) et fesses
Age	UNITES PHALANGETTES				
	ADULTES NECESSAIRES AU TRAITEMENT				
3-6 mois	1	1	1,5	1	1,5
1-2 ans	1,5	1,5	2	2	3
3-5ans	1,5	2	3	3	3,5
6-10 ans	2	2,5	4,5	3,5	5
12 ans	2,5	4	7	5	7
adulte	2,5	4	8	7	7



D'après Long CC, Mills CM, Finlay AY. A practical guide to topical therapy in children. Br J Dermatol. 1998;138:293-6.

Si vous n'en mettez pas assez, l'effet traitant sera moindre et plus long à venir : vous aurez donc l'impression que cela ne marche pas. L'application de la bonne dose est la condition d'une cure courte. La moyenne des cures est entre 8 et 15 jours.

3) Il y a des règles à respecter

- En mettre 1 fois par jour plutôt le soir (sauf sous les couches, il faut mettre le corticoïde le matin pour qu'il n'y ait pas macération sous la couche pendant la nuit)
- Ne pas mettre de dermocorticoïdes sur le visage sans l'avis du médecin
- Arrêter complètement du jour au lendemain quand les rougeurs ont totalement disparues et à la moindre réapparition de rougeurs en remettre tout de suite en bonne quantité
- Ne pas en mettre s'il y a un suintement un peu jaunâtre qui peut annoncer une infection

4) Les dermocorticoïdes ont-ils des effets secondaires?

Oui, il existe des effets secondaires cutanés mais seulement s'ils ne sont pas utilisés correctement : pas le bon corticoïde utilisé trop longtemps.

Effets secondaires cutanés

- atrophie cutanée
- vergetures
- troubles pigmentaires
- petits vaisseaux apparents
- acné du visage
- hypertrichose
- surinfections bactériennes, virales, fongiques.

En Synthèse

Les Dermocorticoïdes sont le traitement de référence de la dermatite atopique. Ils ne sont pas dangereux s'ils sont appliqués à bonne dose et à bonne fréquence, selon l'avis du médecin.

Les Dermocorticoïdes n'abiment pas la peau mais au contraire réparent la barrière cutanée, diminuent le risque d'infection et de survenue d'allergie de contact.

Traiter la dermatite atopique ne fait pas sortir l'asthme, c'est le contraire, le traitement répare la barrière cutanée et limite le risque d'allergie de contact.

Les dermocorticoïdes n'entraînent pas un risque de freiner la croissance, au contraire, ne pas traiter un eczéma peut entraîner une cassure de la courbe du poids.

En cas d'exposition au soleil, le dermocorticoïde doit être appliqué uniquement le soir.