

Préambule: Le résumé suivant est rédigé à partir de notes prises au vol. Des erreurs ou fautes de frappe sont possibles. Les diapositives de l'orateur sont normalement disponibles sur le site Internet <http://dea.hug-ge.ch/enseignement/formcontinue.html> le nom d'utilisateur est "formationcontinue" et le mot de passe est "pediatrie" en minuscules et sans accents.

Colloque de pédiatrie du mardi 10 novembre 2015

Première heure:

L'adolescence et ses misères cutanées

Oratrice : Drsse AM Calza

Je suis un ado, j'ai des problèmes de peau.

Actuellement, on observe une importance de l'image virtuelle (qui gomme tous les défauts). Paraître est plus important que être.

L'acné est une maladie du follicule pilo-sébacé touchant les régions séborrhéiques. 90% des adolescents sont concernés. Le début est possible en prépuberté, il existe une prédisposition génétique. Il y a 98 % de concordance chez les jumeaux.

Il existe :

- des lésions de rétention (comédons, points noirs)
- des lésions inflammatoires (papules, pustules, nodule, abcès)
- des lésions cicatricielles (parfois en pic de glace)

Les formes cliniques peuvent être légères, purement rétentionnelles (comédons), moyenne (papulo pustules) ou sévère (nodulaire, parfois avec le trajet fistuleux).

Les points noirs paraissent noirâtres à cause de l'oxydation des kératinocytes. Des comédons non enflammés sans extériorisation, donnent des micros kystes. Les papulo pustules sont des éléments plus gros et beaucoup plus inflammatoires, les kystes sont des lésions plus profondes, d'aspect violacé.

Dans la pathogenèse de l'acné, il faut noter une hyperplasie des glandes, des troubles de la croissance du kératinocyte, une colonisation bactérienne (propionobacter) et des phénomènes inflammatoires.

Il y a une implication des hormones (œstrogènes, progestérone) et les enzymes intracellulaires sont influencées par les hormones.

Il y a anomalie de la stimulation androgénique entraînant une augmentation de la séborrhée et une augmentation de la kératinisation infundibulaire. Il y a prolifération bactérienne entraînant de l'inflammation.

Il peut exister des formes particulières, comme l'acné fulminans, avec fièvre, douleurs articulaires, pouvant s'observer sous traitement de rétinoïdes. Cela peut nécessiter l'introduction de cortisone.

Il existe une acné transitoire chez le nouveau-né, peut-être sous l'effet des androgènes maternels.

L'acné infantile est possible après deux ans, rare ; il faut penser à une maladie hormonale (surrénale), mais les cas familiaux sont plus fréquents.

Des facteurs génétiques existent : il existe une grande concordance chez les jumeaux.

L'acné peut être médicamenteuse, à ce moment l'aspect est beaucoup plus monomorphe. Les contraceptifs oraux, les corticoïdes, les antidépresseurs, les tuberculostatiques sont impliqués.

Il peut exister des acnés exogènes, liée par exemple à la dioxine(chloracné).

On décrit également une forme d'acné estivale dite acné de Majorque : il s'agit de l'épaississement de la peau suite à l'exposition au soleil et à l'application de crème.

Les acnés professionnelles liées aux huiles minérales projetées existent.

Des acnés cosmétique sont décrites après l'application de crème dépigmentante, de crème bébé (trop hydratante, trop colorant) ou de cosmétique trop couvrant (diméticone comme dans le Cicalfate ou avec certains shampooings ou démêlant).

Le traitement consiste à lutter contre la séborrhée, contre l'hyperkératose, contre la colonisation bactérienne et contre l'inflammation.

L'acné est en général pas grave, mais des cicatrices peuvent être permanentes. Le traitement de l'acné peut entraîner une amélioration de l'état psychologique.

Il faut minimum quatre semaines de traitement pour obtenir un effet.

Un autotraitement par produit simple est possible dans les acnés peu importantes, moins de 10 comédons. Il y a possibilité d'employer le Clearasyl, l'Effaclor, le Neutrogena. Il s'agit de crème nettoyante avec une composante de peeling. Ces produits sont possiblement irritants, attention au soleil avec risque de photosensibilisation et épaississement cutané ; il ne faut pas employer de cosmétique trop riche ; éviter les frottements.

Dans les acnés plus importantes, on peut :

- lutter contre la kératolyse avec des rétinoïdes topiques (effet sur les micros kystes de rétention) (adaptalène, isotrétinoïne, et tretinoïne). Il est nécessaire de rincer de visage et de l'appliquer en couche mince.

Le peroxyde de benzoyle (attention déteint les tissus) est utile sur l'acné peu inflammatoire, papulo-pustuleuse.

Des antibiotiques topiques (érythromycine, clindamycine) sont utiles et peuvent être associé aux autres traitements. Attention au risque de photosensibilisation, il est utile d'appliquer le traitement le soir. La clindamycine est disponible sous forme de gel ou crème. L'érythromycine existe sous différentes formes. L'effet des antibiotiques est plus important que celui d'un désinfectant, il existe une efficacité en synergie avec le peroxyde de benzoyle. Le gel est utile pour les peaux très séborrhéiques. En théorie, l'emploi des antibiotiques peut favoriser une résistance, mais cela n'est pas observé en pratique.

Traitement systémique :

Une antibiothérapie systémique est envisagée pour un maximum de trois à six mois. Sont utiles la doxycycline, la minocycline, la linocycline, et la clindamycine, qui ont un effet antibactérien mais également anti inflammatoire.

Cela est utile dans le traitement de l'acné moyenne, à des doses de 150 à 300 mg, associée à un rétinoïdes et de peroxyde de benzoyle locale.

Attention à la photosensibilisation (surtout en été), au risque d'hépatite, d'hyperpigmentation, de lupus (rare). L'efficacité des contraceptifs oraux est diminuée.

Il ne faut pas employer ces substances en dessous de 12 ans, à cause du risque de coloration dentaire et ne pas prendre en même temps un rétinoïdes orale (risque d'hypertension intracrânienne).

Le Tétralysal (limécycline) est mieux toléré et n'entraîne pas de coloration dentaire. Le traitement doit être conduit sur un minimum de huit semaines, maximum 18 semaines. Il peut exister une coloration grise sur les peaux pigmentées.

L'isotrétinoïne systémique marche dans 99 % des acnés. Il y a inhibition de la sécrétion séborrhée, une action de différenciation sur le sébocyte. Le traitement est indiqué en cas d'échec du traitement local, il ne faut pas se laisser influencer et ne pas le donner en première intention. Il existe un effet tératogène, pouvant durer jusqu'à quatre mois après l'arrêt du traitement.

Il est nécessaire de surveiller les tests hépatiques, le cholestérol, et un risque de dépression. Les contrôles sanguins doivent être faite avant le début de la thérapie, un mois après, et durant la durée du traitement. Attention à la prise concomitante d'alcool. Cette médication est très efficace, avec possible aggravation en début de traitement.

La dose initiale est de 0.3 mg par kilo, augmenté à 0.5 mg par kilo si nécessaire.

Il faut observer la sécheresse cutanée, signe de l'efficacité de la médication.

Des changements d'humeur sont possibles : sur deux des études de grande population, cet effet n'est pas significatif, mais individuellement cela peut arriver. Il faut y être attentif. A l'arrêt du médicament, cet effet est réversible.

Le traitement des cicatrices nécessite de la patience... Les dermabrasions sont possibles au laser, un peeling, soit superficiel soit plus profond, est aussi possible, et parfois la chirurgie peut être utile.

Le traitement esthétique est déconseillé, voire dangereux, avec risque de granulome selon la substance injectée.

Les autres traitements possibles sont le traitement hormonal, avec l'effet antiandrogène de la pilule Diane, les pilules Bellara et Yasmine sont actuellement controversés.

La lumière ultraviolette a un effet bénéfique, mais a également un effet épaississant sur la peau. Des traitements de flux de lumière sélectionnée ont un bon effet sur l'acné moyenne, mais ce traitement n'est pas remboursé ; cela est utile chez les peaux atopiques, sensibles aux autres produits.

Des traitements par laser peuvent avoir un effet en profondeur.

Il n'y a pas d'effet de l'hygiène, ni de l'alimentation, et il n'existe pas de traitement minutes de l'acné.

L'acné peut être aggravée par les règles, par la transpiration, par les ultraviolets, le stress ; l'acné du McDonald existe, liée aux projections d'huile dans l'atmosphère.

Problème de cheveux :

l'alopecie androgénique est possible chez le garçon (perte dans les zones androgéniques habituelles) ou chez la fille (effluve plus diffuse). Le traitement consiste en minoxidil 2 % chez garçon ou fille, la finasterone après 18 ans ; il faut rechercher chez la fille un possible problème d'androgénisme, un traitement par Diane 35 ou Androcur peut être utile.

Dermite séborrhéique : dans le cuir chevelu, elle entraîne un problème de prurit, de squames, des pellicules, de cheveux huileux. Le traitement est topique, avec des shampoings doux fréquents, il faut éviter les démêlants (dimeticone). Des shampoings anti levures sont utiles (Eucera à l'urée, Squamed, shampoings au kétoconazole). Des stéroïdes topiques sont à envisager en cas de lésions inflammatoires.

Problème de poil : l'épilation est une histoire ancienne, déjà fréquente en Égypte où a été appliqué citron et huiles chaudes. À la Renaissance, des produits beaucoup plus toxiques avaient été employés.

Il est possible de procéder à la décoloration des poils avec l'eau oxygénée (Andréa) ou avec l'ammoniac. Les effets durent deux à huit semaines, il est nécessaire d'appliquer des crèmes hydratantes. Il y a un risque d'irritation locale.

La pince à épiler est efficace, d'usage facile. Il y a risque d'infection si la pince n'est pas propre.

Les crèmes épilatoires fonctionnent par kératinolyse, accentuent la repousse, et expose à un risque d'allergie de contact.

Différentes cires existent, froide, tiède ou chaude : cela fonctionne bien. Attention à la cire chaude pouvant entraîner un risque de brûlure ou de crise d'asthme. Son application est douloureuse, mais il n'y a pas de limite d'âge.

Le peeling par abrasion est très irritatif et est déconseillé.

Le rasage est une méthode économique, mais la repousse du poil est rapide et plus musclée.

L'épilatoire électrique est douloureux, pouvant entraîner un risque d'incarnation de la base du poil.

Il existe des épilations dites orientales, employant des techniques similaires à la cire.

L'ablation des poils au fil est une technique orientale efficace.

L'épilation à la lumière pulsée a un effet longue durée, est désagréable, et affaiblit le poil (surtout le poil foncé).

L'épilation électrique se fait poil par poil, avec brûlures électriques de la base du poil, ce qui est douloureux.

L'épilation définitive au laser nécessite un appareil puissant, une bonne expérience. Il y a des risques d'effets secondaires. Cette technique est plus efficace sur le poil foncé, cette technique est chère.

Chez l'homme, l'épilation est également fréquente et se pratiquait déjà aux temps anciens (Babylone, Rome, Grèce)

Les problèmes de transpiration ne sont pas que modernes. Les anciens grecs portaient déjà des sacs sous les bras pour supprimer les mauvaises odeurs... Dans les années 50, la mauvaise odeur était mal vue. Actuellement, est soulevé le problème du possible rôle cancérigène des sels d'aluminium, liée à l'observation de l'augmentation de cancer du sein dans le quadrant supéro externe. Néanmoins, des interférences avec les œstrogènes, ou le rôle d'autres substances comme le triclosan, peuvent être évoqués.

Auparavant, la pierre d'Alun a été employée sans effets secondaires.

D'autres cosmétiques peuvent être également impliqués.

Il existe actuellement beaucoup de déodorants sans sels d'aluminium, dans l'efficacité est moyenne ; les déodorants avec sels d'aluminium sont plus efficaces, il faut éviter de les appliquer après épilation.

Le formaldéhyde est beaucoup plus toxique et devrait être évité.

Les vergetures sont très fréquentes, surtout sur les fesses, cuisse, sein, bas du dos. Si les vergetures sont très importantes dans le dos, il faut penser à un excès de cortisone ou à une éventuelle maladie du tissu élastique, notamment rechercher une maladie de Marfan. Le traitement est par crème hydratante, il y a un léger effet de l'YstheAL et de l'Eluage.

Le traitement par laser peut fonctionner dans les vergetures profondes.

Il est utile de stabiliser le poids, les variations de volume (perte ou gain de poids, musculation) peut engendrer des vergetures.

Deuxième heure

Titre : Comportement du grand prématuré : psychologique ou neurologique ?

Oratrice : Drse M Bickel Graz

Suite à un problème technique de transmission téléphonique, la deuxième heure a du être annulé. Désolé, pas de rapport !

Compte rendu du Dr V. Liberek

vliberek@bluewin.ch

Transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch