



LES DERMOCORTICOÏDES

Les indications

Les dermocorticoïdes sont des corticoïdes percutanés d'action locale.

Leurs propriétés sont multiples :

- effets anti-inflammatoires
- effets antiallergiques
- effet antiprurigineux
- effet cytostatique et antiprolifératif
- effet immunosuppresseur
- effet atrophiant

C'est un traitement symptomatique et non étiologique.

Quelques exemples d'indications :

- indications privilégiées : eczéma de contact, dermatite atopique, lichénification
- indications courantes : psoriasis, lichen, dysidrose, dermite séborrhéique...
- indications de circonstance, durée brève : piqûres d'insectes...

Quel dermocorticoïde choisir ?

On choisira la classe et donc la puissance du dermocorticoïde en fonction de l'indication, l'âge du patient et la localisation de la lésion :

1 - L'indication

- **Niveau I et II** : d'activité anti-inflammatoire : classes utilisées dans toutes les indications avec symptômes mineurs et peu gênants
- **Niveau III** : eczéma de contact, dermatite atopique, lichénification, prurigo, psoriasis, lichen, scléro-atrophique, granulome annulaire, lupus érythémateux discoïde, piqûres d'insectes...
- **Niveau IV**: psoriasis sévère, eczéma rebelle, lichénification, lichen plan, cicatrices hypertrophiques, chéloïdes, pelade



2 - L'âge

Les classes dédiées à l'enfant et au nourrisson sont les **classes I et II**

3 - La localisation :

- **Niveau I et II:** Le visage et notamment les paupières
- **Niveau III :** corps entier
- **Niveau IV :** plaques limitées épaisses ou de la paume des mains et de la plante des pieds (psoriasis, eczéma, lichénification, lichen plan, etc.,) Attention à la contre-indication majeure : l'application sur le visage

L'usage

1 - Adapter la durée de traitement au contexte :

- Le traitement doit être le plus court possible
- Il doit être adapté au type de dermatose inflammatoire traitée, de quelques jours pour un eczéma aigu à quelques semaines pour un eczéma qui dure depuis plusieurs mois.
- Il faut arrêter quand les lésions sont guéries.
- Pour les traitements longs, une diminution progressive des quantités appliquées doit être faite afin d'éviter une rechute de la dermatose.

2 - Quelle quantité utiliser ?

Elle dépend de l'étendue des lésions inflammatoires, de quelques grammes à plus de 180 grammes (6 tubes de 30 grammes) par jour lorsque les lésions sont généralisées.

Chez l'enfant, il existe une technique permettant de mesurer la quantité à appliquer.

Cette unité de mesure appelée « **la phalangette** » (UP) correspond à la quantité de produit sortie d'un tube et déposée sur la dernière phalange de l'index d'un adulte. **Elle est équivalente à une dose de 5 grammes.**

3 - Penser aux facteurs influençant la pénétration cutanée :

- **La localisation :** L'absorption est augmentée là où l'épiderme est le plus fin (paupières, visages, seins) et sur zones occluses naturelles (plis, aisselles, scrotum) ou artificielles (couches...)
- **La dermatose traitée :** L'absorption est augmentée s'il existe une altération de la barrière épidermique
- **L'âge du patient :** L'absorption est plus importante chez sujet âgé et l'enfant
- **La température cutanée :** la pénétration augmente en même temps que la chaleur locale



Les règles de prescription

- 1 à 2 applications quotidiennes, en massant jusqu'à complète absorption (préférer 2 fois par jour pour les dermatoses érosives qui font disparaître l'effet réservoir de la couche cornée)
- Si plus de 8 jours de traitement :
 - ✓ **diminuer progressivement** la puissance du traitement (produit moins fort et espacement des applications)
 - ✓ **éviter l'arrêt brutal** (rebond)
- **Les pansements occlusifs** (sous pansement fermé ou bien sous papier type cellophane) peuvent être utiles pour un temps court, sur des lésions suintantes, épaisses et de surface limitée (lésions palmaires et plantaires)
- **Préférer les applications le soir** : le prurit est plus important la nuit

En pratique toujours préciser au patient (sur l'ordonnance de préférence)

- Le nombre de tubes
- Le rythme d'application
- Le protocole de sevrage
- L'association à des soins antiseptiques pour prévenir les risques d'infections

Effets indésirables

- **Sur le plan oculaire** : cataracte, glaucome
- **Sur le plan général**, avec les dermocorticoïdes très forts les effets systématiques sont favorisés par l'application sur de grandes surfaces ou sous pansement occlusif. Ils sont rares :
 - a. Syndrome cushingoïde et ralentissement de la croissance réversible (chez l'enfant et le nourrisson)
 - b. Insuffisance surrénale
 - c. Hypertension artérielle, ostéoporose, acné
 - d. Décompensation d'un diabète

Contre-indications

- Toutes les dermatoses infectieuses : virales, bactériennes, fongiques et parasitaires
- Acnés : rosacées ou vulgaires
- Les lésions ulcérées impliquent une augmentation de la pénétration
- Allergie à un des composants des dermocorticoïdes



Quel que soit l'indication, on évitera :

- Les Traitements forts (niveau III et IV) et/ou prolongés sur le visage, sur les paupières
- L'application sous occlusion (sous pansement ou sur le siège sous la couche) chez le nourrisson
- L'utilisation de pommade dans les plis

Les messages forts

- L'application biquotidienne, au moins au départ, paraît améliorer plus rapidement le prurit (*Bleehen SS, Br J Dermatol 1995*)
- Une application en mince couche est mieux tolérée et aussi efficace qu'une couche épaisse (Société française de dermatologie. Prise en charge de la dermatite atopique de l'enfant. Conférence de consensus du 20 octobre 2004 :1-26)
- La durée reste variable : 10 jours pour le corps
- Le passage systémique devient visible au-delà d'une surface traitée de 70 % (*Maibach HI, Surber Ch, Topical corticosteroids Karger 1992*)
- Il est conseillé de ne pas dépasser 15 g par semaine pour un nourrisson et 45 g pour un adulte pour les effets systémiques (*Barzegar C, Pradalier A, Rev Fr Allergol Immunol 2002*)
 - ✓ Pour une atteinte inférieure à 70 % du corps, la dose à prescrire pour un nourrisson est d'un demi-tube par semaine sans danger.
 - ✓ Pour une surface supérieure à 70 % : surveillance
- Existe-t-il une susceptibilité individuelle à développer des effets secondaires locaux ?
 - ✓ Ils sont rares chez les enfants
 - ✓ L'incidence d'effets secondaires sur le visage augmente à partir de 20 g /6 mois régulièrement renouvelés (*Furue M, Br J Dermatol 2003*)
 - ✓ L'incidence d'effets secondaires sur le corps augmente à partir de 500 g / 6 mois (*Furue M, Br J Dermatol 2003*)
- La fréquence des rechutes est imprévisible