



la toilette et le bain

# La dermatite atopique



Environ 4 % de la population est touchée par la dermatite atopique. C'est la seconde maladie de peau la plus fréquente juste après l'acné et devant le psoriasis.

## DESCRIPTION ET SYMPTÔMES

La dermatite atopique est une maladie inflammatoire chronique de la peau due à des anomalies de la réponse immunitaire et de la barrière cutanée. La maladie débute généralement dès la petite enfance.

**Le mécanisme est complexe et multifactoriel, les facteurs sont :**

- Immunologiques.
  - Génétiques : 70% des patients atteints de Dermatite Atopique ont un antécédent familial d'atopie.
  - Environnementaux (acariens , poils d'animaux, pollens, aliments).
- La peau est une barrière de défense contre les agents extérieurs. En condition normale, elle maintient cette fonction de barrière grâce à son hydratation optimale, et grâce à la présence de cellules de défense du système immunitaire.
- La dermatite atopique est causée

par une réponse du système immunitaire inadaptée et une anomalie de la barrière cutanée qui ne joue plus son rôle de défense. La peau atteinte s'assèche et ne protège plus l'organisme : les agents extérieurs peuvent alors s'infiltrer dans l'épiderme. Le système immunitaire s'active et provoque une inflammation.

**Les symptômes sont :**

- **De fortes démangeaisons** : celles-ci ne sont pas toujours évidentes à déceler chez les tous petits et peuvent se manifester par des frottements de joues contre les draps et les vêtements, des agitations et des trémoussements lors du déshabillage.
- **Des lésions cutanées** : rougeurs de la peau, possibilité de présence de petites vésicules. La dermatite atopique évolue par poussées aiguës sur fond de sécheresse cutanée

permanente. Les lésions sont érythémateuses, suintantes puis croûteuses.

• **Sécheresse de la peau** :

Selon l'âge de la personne, la localisation des plaques peut varier. Chez les plus jeunes, elles se trouvent principalement sur les zones convexes du visage (les joues et le menton). A partir de deux ans, les plaques se concentrent principalement dans les plis (genoux, coudes). Une allergie alimentaire associée à la dermatite atopique doit être suspectée principalement chez les bébés (allergie aux protéines de lait de vache). **Chez le nourrisson**, l'évolution est le plus souvent spontanément favorable. La rémission complète survient en quelques années dans la majorité des cas.

## TRAITEMENT

A l'adolescence, la dermatite atopique garde en général le même aspect que chez l'enfant de plus de 2 ans.

Chez l'adulte, l'apparition soudaine est rare mais possible. Il faut cependant éliminer les autres dermatoses comme la gâle ou les eczémas de contact.

→ **Traitement**

**Les soins locaux quotidiens sont indispensables pour soulager et restaurer la barrière cutanée et prévenir les récurrences.**

• **Une toilette douce pour ne pas aggraver la peau.**

Il est nécessaire d'utiliser un produit nettoyant sans savon, sans parfum ni conservateur. La température idéale de l'eau ne doit pas dépasser 34°C. Il est important de limiter la durée de la douche à 5 minutes et celle du bain à 15 minutes. Pour le visage, il est préférable d'utiliser directement ses mains propres et d'éviter le coton qui peut s'avérer irritant pour la peau. Enfin, privilégier un séchage par tamponnement.

• **Hydratation de la peau.**

L'aspect le plus important du traitement est l'application d'un émollient, à appliquer sur peau humide 2 fois par jour. Le choix de la texture se fait suivant la convenance du patient (lait, émulsion, baume, crème) : texture plus ou moins fluide, produit plus ou moins gras... Les produits à base d'huile d'amande douce doivent être utilisés avec prudence ; en effet, ils ne sont pas toujours bien purifiés et peuvent contenir des protéines de fruits à coque qui sont sensibilisantes. Malgré le respect de ces conseils, des crises peuvent survenir et nécessiter la consultation d'un médecin. La

prescription de dermocorticoïde peut s'avérer nécessaire mais il est important de respecter la dose prescrite pour une bonne efficacité du traitement. Le dermocorticoïde sera appliqué de préférence le soir dès l'apparition des lésions et en quantité suffisante, sur les plaques, en dépassant légèrement. Il sera arrêté dès la disparition des plaques. Il est important de savoir, contrairement aux idées reçues, que les dermocorticoïdes pénètrent très peu dans la circulation générale.

Vous pouvez consulter le site de la fondation eczéma : <https://www.fondation-dermatite-atopique.org/fr/traitements/lutilisation-des-dermocorticoïdes>.

La prise en charge peut être complétée par la prise de **probiotiques**. Certaines souches permettent de limiter l'inflammation en renforçant la perméabilité intestinale et de réduire l'utilisation des dermocorticoïdes. Il est nécessaire de compléter également en Omega 3 quel que soit l'âge. Ils ont une action anti-inflammatoire et jouent un effet bénéfique sur la nutrition de la peau.

L'application **PO-Scorad** est téléchargeable gratuitement sur Apple Store et Google Play. Elle permet d'évaluer rapidement et régulièrement l'état de la pathologie et son évolution dans le temps. L'évaluation se fait en 3 étapes :

- Analyse de la surface atteinte : L'étendue des lésions d'eczéma est exprimée en pourcentage de la surface corporelle. Les zones lésées sont sélectionnées par un simple clic.
- Évaluation des différents signes cutanés (sécheresse, suintements des plaies...).

- Évaluation des symptômes associés comme les troubles du sommeil et les démangeaisons.

### CONSEILS ASSOCIÉS

- Augmenter les applications d'émollients par temps froid et sec.
- Pour l'habillement, préférer des vêtements en fibres fines (coton, lin), et éviter le contact direct avec la laine, les tissus rugueux et synthétiques qui sont plus irritants et qui favorisent la transpiration.
- Éviter l'exposition au tabac.
- Couper les ongles régulièrement pour éviter les lésions de grattage et la surinfection.
- Utiliser une lessive normale mais programmer un second rinçage.
- Ne pas surchauffer la chambre, et bien aérer tous les jours.
- En cas de baignade en mer ou en piscine, rincer abondamment et appliquer aussitôt un émollient. Ne pas oublier la protection solaire ! Il est aussi possible d'appliquer des crèmes barrières avant la baignade.
- Il est prudent de retarder transitoirement les vaccinations au cours des fortes poussées.
- En cas d'allergie à l'œuf associée, seules les vaccinations contre la grippe et la fièvre jaune nécessitent un avis spécialisé.

