



Eczéma allergique de contact



S. Zobiri Service de dermatologie CHU Mustapha
H.Hammadi Service de dermatologie HCA



INTRODUCTION

- ✘ Affection inflammatoire la + fréquente
- ✘ Eczéma = écoulement (grec)
- ✘ Elle est due à une sensibilisation percutanée à des molécules non tolérées ou allergènes.
- ✘ Dermatose prurigineuse volontiers récidivante
- ✘ Lésions passant par 4 stades :
 - Erythémateuse
 - Vésiculation
 - Suintante
 - Desquamative

Physiopathologie:

PHASE DE SENSIBILISATION

Le produit sensibilisant exogène : allergène.

Il est pris en charge par les cellules dendritiques de l'épiderme (cellules de Langerhans) ou du derme.

Ces cellules migrent vers le ganglion lymphatique.

Activation des lymphocytes T « naïfs ».

Ces lymphocytes T prolifèrent et se différencient alors en lymphocytes « mémoires » circulants.

Cette première phase est cliniquement asymptomatique.

Elle dure 05 à 07 jours

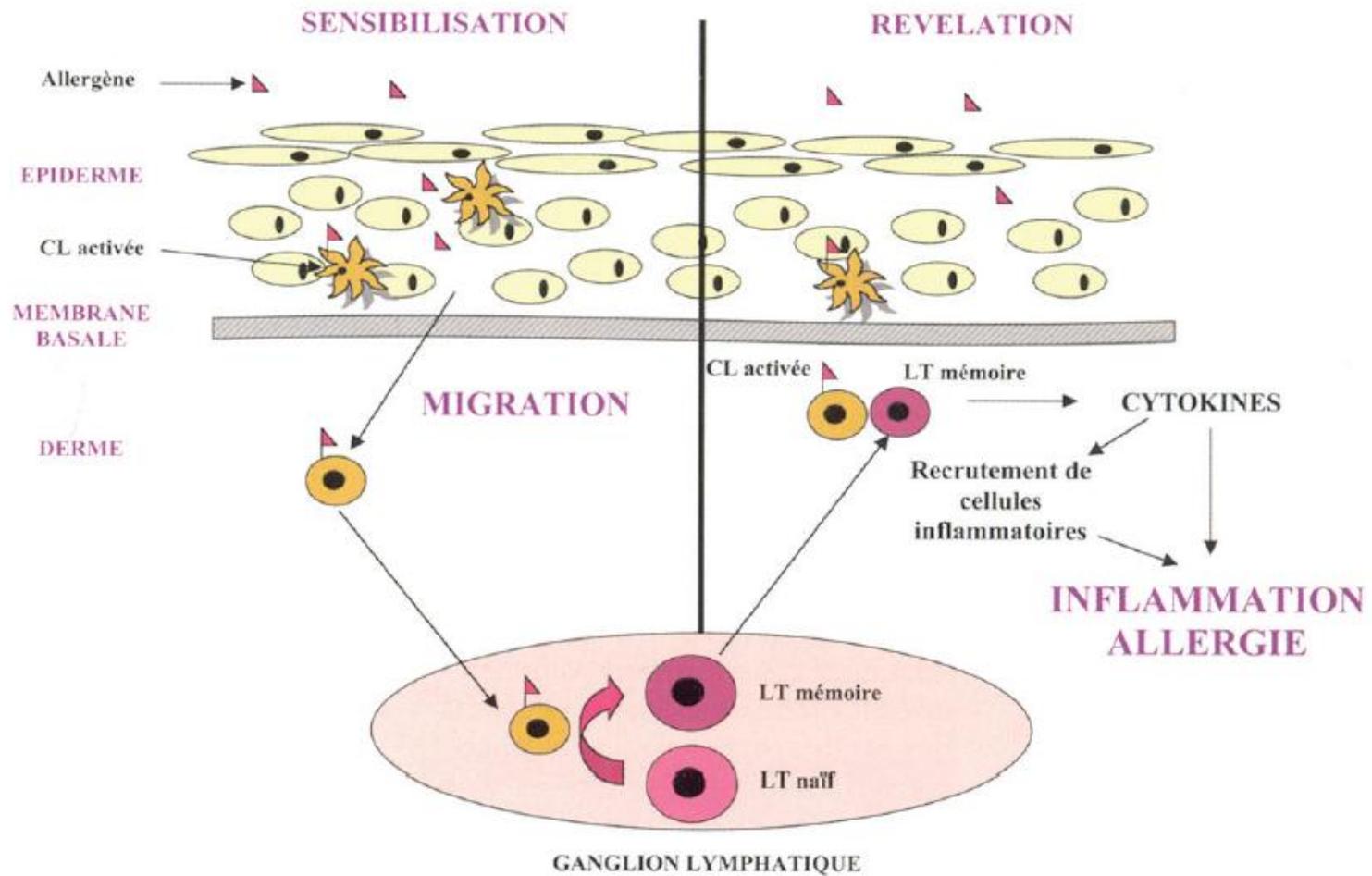
Physiopathologie:

PHASE DE RÉVÉLATION

Elle survient chez un sujet déjà sensibilisé, 24 à 48 heures après un nouveau contact avec l'allergène.

Des lymphocytes T mémoire spécifiques de l'allergène à (re)circulation cutanée reconnaissent l'allergène présenté par les cellules de Langerhans.

Ils prolifèrent et sécrètent des cytokines proinflammatoires (IL-2, TNF) qui recrutent des cellules mononucléées inflammatoires responsables de la réaction clinique et histologique (spongiose et exocytose épidermiques) d'eczéma.



CLINIQUE

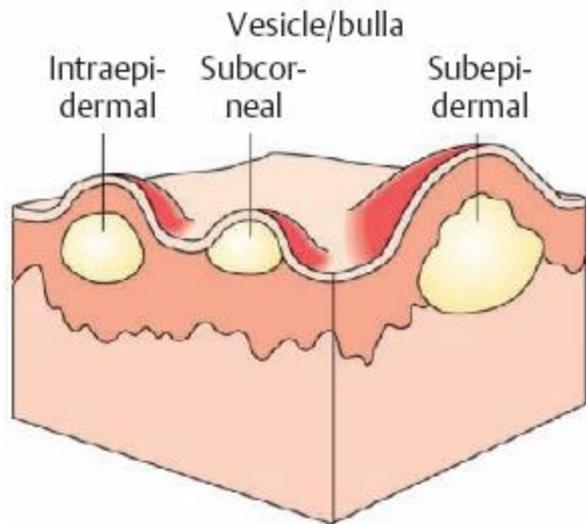
- Quatre phases se succèdent:
 1. Erythémateuse
 2. Vésiculation
 3. Suintante
 4. Desquamative

- Phase érythémateuse:
 - Nappe rouge
 - Bords émiettés
 - oedémateuse



L'érythème est une rougeur localisée ou diffuse de la peau, s'effaçant à la vitropression,

- **Vésiculeuse:**
 - Vésicules couvrent l'érythème
 - Rupture: écoulement de sérosité



Vésicule: lésion liquidienne, dont le liquide est clair, mesurant moins de 3 mm

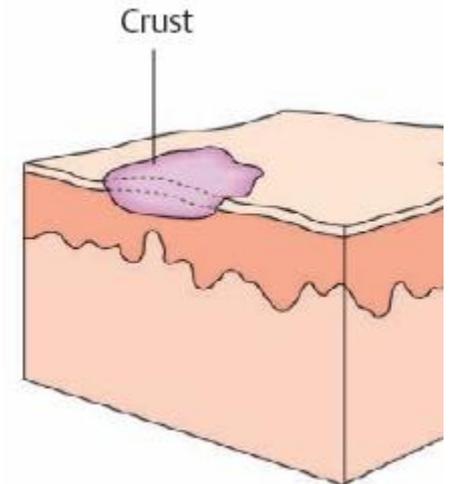
- Phase suintante:
 - Sérosités couleur citrine
 - Coagulation: croûte



Dessèchement superficiel d'un exsudat, d'une sécrétion, d'une nécrose ou d'une hémorragie cutanée.

Donne lieu à une sensation de rugosité à la palpation.

Il faut toujours faire tomber la croûte pour examiner la lésion qu'elle recouvre



- Désquamation:
 - Chute des croûtes: épiderme couleur rose et fragile
 - Couvert de fines squames
 - Réparation sans cicatrices



CLINIQUE

Ces différentes phases peuvent coexister

Le prurit: précède tableau clinique et présent durant toutes les phases

Siège: zone de contact

Peut s'étendre au delà de cette zone

Diagnostic positif

- Interrogatoire

Notion contact
Notion délais

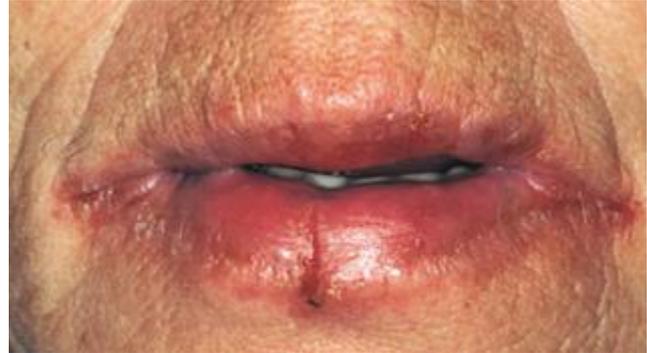
- Examen clinique

Aspect
Topographie

- Histologie

- Patch test

- Lèvres: Bâtons à lèvres, dentifrices,...



- Oreilles: Boucles d'oreilles







eczema de contact à l'aérosol deodorant
(Lyrax)

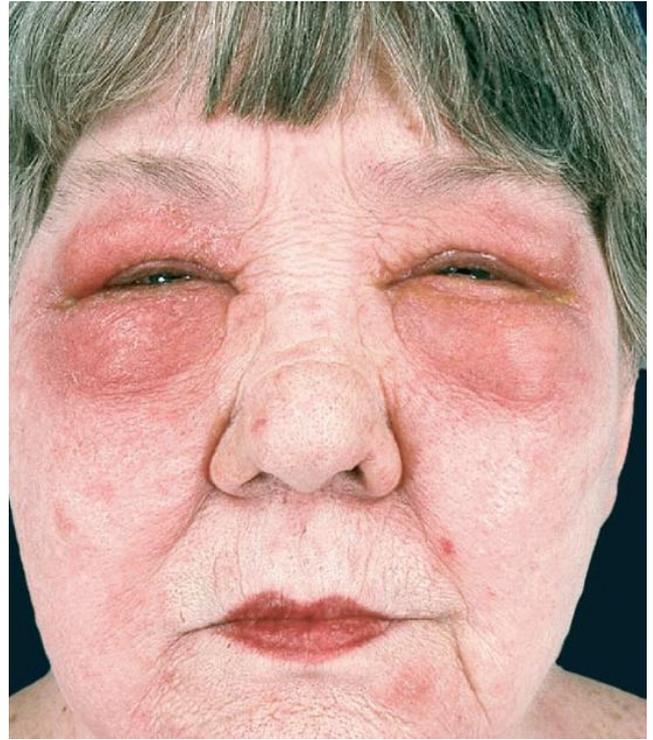


Baume du pérou ++



Elastoplast





Collyres et pommades ophtalmiques

Diagnostic positif

- Interrogatoire

Notion contact
Notion délais

- Examen clinique

Aspect
Topographie

- Histologie

Epiderme:
Exosérose
Spongiose
exocytose
Derme:
Œdème; vasodilatation

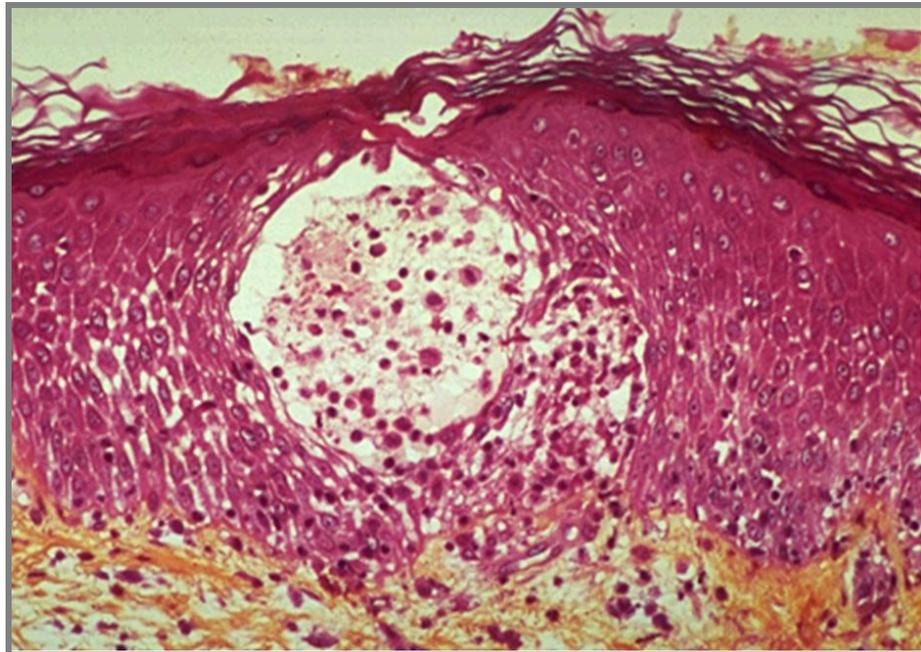
- Patch test

L'histologie est inutile.

Atteinte épidermique
Exocytose ,(spongiose)

Le derme superficiel

Dilatation des capillaires
Infiltrat fait de cellules polynucléaires
éosinophiles.



Diagnostic positif

- Interrogatoire

Notion contact
Notion délais

- Examen clinique

Aspect
Topographie

- Histologie

Epiderme:
Exosérose
Spongiose
exocytose
Derme:
Œdème; vasodilatation

- Patch test

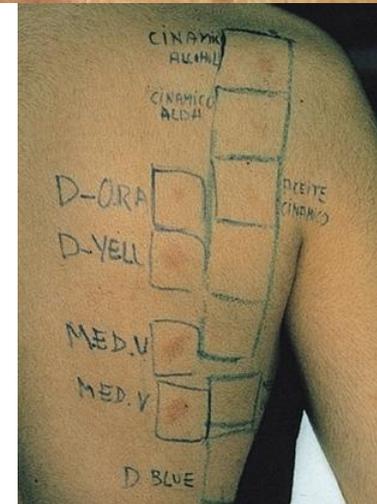
Reproduire l'eczema (responsabilité
d'un allergène donné)

Pratique des tests

Ils sont orientés par l'interrogatoire et l'examen clinique.

Ils sont réalisés à distance de la poussée d'eczéma (2 mois).

Le test épicutané est fait en milieu spécialisé (encadré « Technique »).



Pratique des tests

Technique

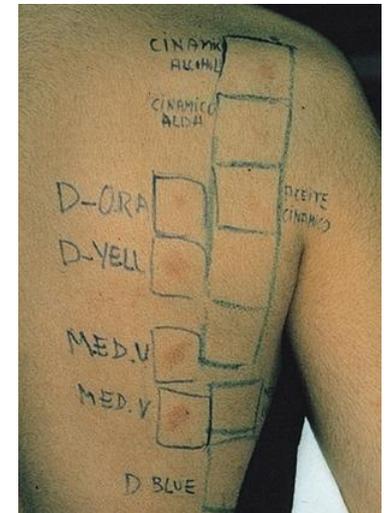
Différents allergènes sont appliqués sous occlusion sur le dos pendant 48 heures.

La lecture est faite à 48 heures, 15 min après avoir enlevé les tests.



La lecture est la suivante :

- test négatif : peau normale ;
- test positif : reproduisant la lésion d'eczéma,
 - + : érythème, papule,
 - ++ : érythème, papule et vésicules,
 - +++ : érythème, papule, nombreuses vésicules confluentes, vésiculo-bulles.



Formes cliniques

Formes topographiques:

L'eczéma peut prendre un aspect très oedémateux sur le **visage**, en particulier sur les paupières, et sur les organes génitaux.

Sur les **paumes et les plantes**, où la couche cornée est beaucoup plus épaisse, la rupture des vésicules est plus difficile, et l'eczéma aigu se présente sous forme de vésicules prurigineuses dures enchâssées



Formes cliniques

Formes chroniques:

l'eczéma **lichénifié** : le grattage entraîne un épaissement de la peau qui devient quadrillée et pigmentée

l'eczéma chronique des paumes et des plantes :

Dans cette localisation, les lésions sont fréquemment **fissuraires** et **hyperkératosiques**, entraînant une kératodermie palmo-plantaire.

Etiologies

■ EAC professionnel:

- Industrie
- Maçonnerie
- Coiffure
- Santé

■ EAC vestimentaire:

- Bouton
- Fermeture

Les principaux allergènes de contact :

- **Sels de chrome** : eczéma de contact professionnel +++ ciments, peintures, eau de Javel, solution pour chromage
- **Nickel** : accessoires vestimentaires, boutons métalliques, bijoux de fantaisie,...
- **Caoutchouc** : objets domestiques, bottes, gants,
- **Paraphénylène diamine (PPD)**; colorants, teinture de cheveux, constituant des cosmétiques : parfum....

Complications

- **Surinfection:**
 - Bactérienne
 - Mycosique
 - Virale



Elle est majoré par la corticothérapie locale.

Complications

- **Passage à la chronicité:**

Si la cause n'est pas éliminée

Les suintements sont plus rares

La peau prend un aspect épaissie, quadrillé
(lichénification)

Complications

Retentissement socioprofessionnel

C'est un handicap pour les eczémas de contact chroniques, et professionnels, en particulier des mains.

Il peut conduire à une adaptation du poste de travail ou à une déclaration de maladie professionnelle indemnisable.

complications

- **Généralisation:**

L'eczéma débute à l'endroit du contact

Peut ensuite, s'étendre à distance

Diagnostic différentiel

Dermatite d'irritation

Secondaire à des agressions physiques ou chimiques directes,
Sans mécanismes immunologiques spécifiques

Éléments de diagnostic différentiel entre eczéma de contact et dermatite d'irritation.		
	Eczéma de contact	Dermatite d'irritation
<i>Épidémiologie</i>	Atteint quelques sujets en contact avec le produit	Atteint la majorité des sujets en contact avec le produit
<i>Lésions cutanées</i>	Bords émiettés	Bords nets
<i>Topographie</i>	Déborde de la zone de contact avec l'allergène	Limitée à la zone de contact
<i>Symptomatologie</i>	Prurit	Brûlure
<i>Histologie</i>	Spongieuse, exocytose	Nécrose épidermique
<i>Tests épicutanés</i>	Positifs (lésion d'eczéma)	Négatifs ou lésion d'irritation

Diagnostic différentiel

Dermatite (ou eczéma) atopique

Terrain d'atopie personnelle ou familiale

Début précoce

Topographie: convexités chez l'enfant, plis chez l'adulte

Xérose + + +

ne pas mécon-naître une éventuelle sensibilisation de contact chez un enfant atopique.

Diagnostic différentiel

Zona

Le diagnostic repose sur :
les douleurs,
Vésicules hémorragiques
Topographie unilatérale et segmentaire.

Diagnostic différentiel

Dysidrose

La dysidrose (ou eczéma dysidrosique) est caractérisée par des vésicules dures et enchâssées très prurigineuses des faces latérales des doigts ou des orteils.

Les poussées sont souvent estivales.

Elle est en général idiopathique, mais peut relever d'une sensibilisation de contact ou d'une manifestation de dermatite atopique.

Diagnostic différentiel

Angio-oedème ou oedème de Quincke

C'est un oedème pâle,
indolore sans prurit ni fièvre.

Il est souvent accompagné de troubles de la déglutition ou respiratoires
et d'urticaire.

TRAITEMENT DE L'ECZEMA

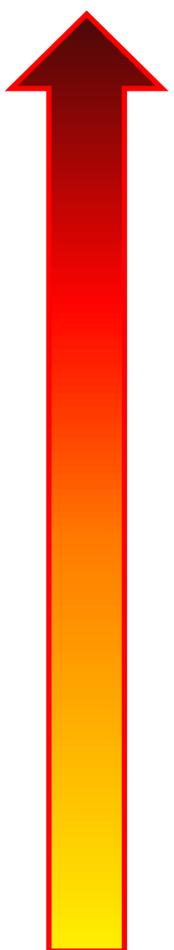
- Traitement étiologique :
C'est l'éviction de l'allergène,
Parfois facile : allergie de rencontre, maladie professionnelle.

- Traitement symptomatique :

Corticothérapie locale
Émollient
L'antibiothérapie générale est indiquée en cas de surinfection
La désensibilisation n'existe pas

Corticothérapie locale

- Utilisation de façon dégressive
- Classe III sur le corps
- Classe II ou I sur le visage
- Les crèmes sont destinées aux lésions suintantes et les pommades aux lésions sèches
- La corticothérapie générale est d'emploi exceptionnel et de courte durée



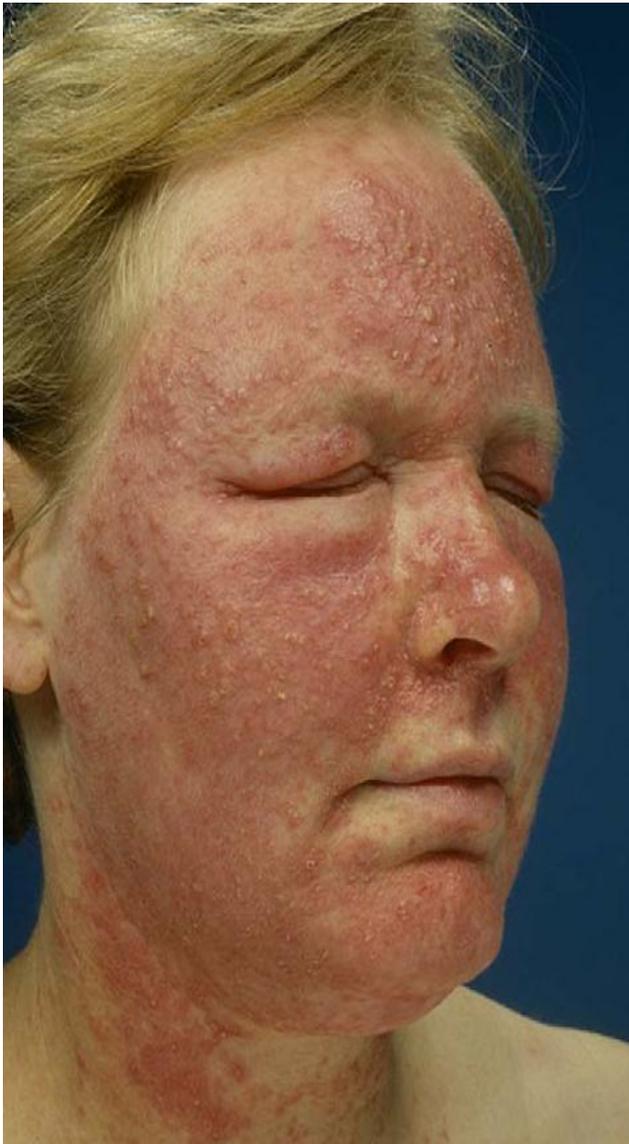
Classe	Principe actif	Nom de spécialité
Classe IV très forte	Bétaméthasone (dipropionate dans le propylène glycol) Clobétasol (propionate)	Diprolène 0.05 pommade -crème Dermoval crème-gel
Classe III forte	Bétaméthasone (dipropionate) Bétaméthasone (valérate) 0.1 % Hydrocortisone (butyrate)	Diprosone pommade- crème-lotion Betneval pommade-crème Locoïd pommade-crème -lotion-émulsion
Classe II modérée	Désonide Fluocinolone acetonide	Locapred crème Synalar solution
Classe I faible	Hydrocortisone Dexaméthasone	Hydracort crème Cortiderm crème Dexaméthasone pommade



Atrophie du dos de la main suite à l'application de DC



Vergetures des
cuisses



Acné aux DC



Rosacée

02 cas cliniques





Quel est votre diagnostic ?
Quel est le coupable?

Nickel







Table 1: Results of nickel spot testing of 23 wireless communication devices

Device	Location of free nickel
Cellphone model	
BlackBerry 8700c	Speakerphone (back of phone)
BlackBerry Pearl	None
Kyocera KX444	None
LG Verizon VX8300	None
Motorola L2	Headset (decorative logo)
Motorola Razr	Headset (decorative logo)
Motorola SLVR	Headset (decorative logo)
Motorola Q	Headset (decorative logo)
Motorola i580	None
Motorola i870	None
Nokia 6061	None
Nokia 6062	None
Nokia 6820	None
Nokia 6230	None
Nokia 6682	None
Palm Treo 650	None
Samsung e105	Metal around the screen, menu button
Samsung d807	Menu button
Sony Ericsson W600i	Menu button
Sony Ericsson W810i	Menu button
Sony Ericsson T610	Handset (if paint is chipped)
Sony Z520a	None
Bluetooth headset	
Plantronics Explorer 320	None

Les nouveaux mobiles métalliques « design » contiennent plus de nickel

- 1: Luo J, Bercovitch L. Cellphone contact dermatitis with nickel allergy. CMAJ. 2008 Jan 1;178(1):23-4.
- 2: Livideanu C, Giordano-Labadie F, Paul C. Cellular phone addiction and allergic contact dermatitis to nickel. Contact Dermatitis. 2007 Aug;57(2):130-1.
- 3: Wöhrl S, Jandl T, Stingl G, Kinaciyan T. Mobile telephone as new source for nickel dermatitis. Contact Dermatitis. 2007 Feb;56(2):113.

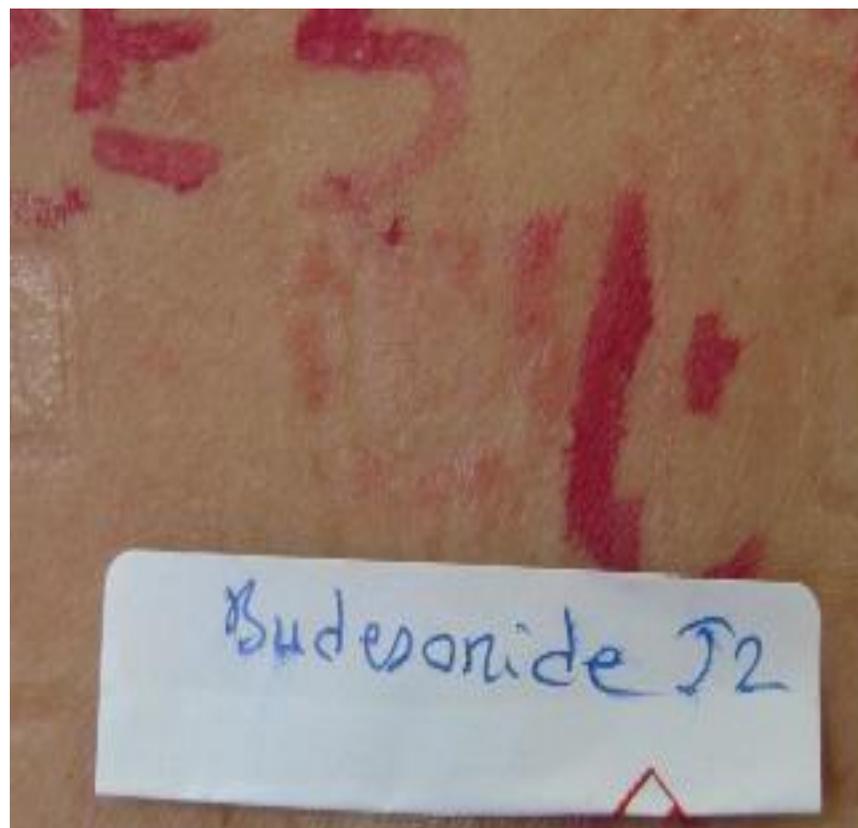


- Eczéma de contact à un cosmétique ou parfum ?
- Eczéma de contact aux colles , résines ou peintures?
- Pas de changement de crème , ni démaquillant ni shampoing ni parfum. Pas de vernis à ongles.

Que proposez-vous?

Tests épicutanés (patch tests)

- Batterie standard européenne
- Cosmétiques
- Plastiques-colles
- Corticoïdes
- Produits personnels



- Budésonide positif +++
- Baume du pérou ++ (pertinent car notion d'eczéma de contact à un tulle gras il y a plusieurs années)



Eczéma de contact aux corticoïdes

- Eczéma de contact rapporté surtout avec les topiques.
- Y penser devant un eczéma qui ne répond pas aux DC