

# Actualités : Acné quelle prise en charge ?

H Sahel

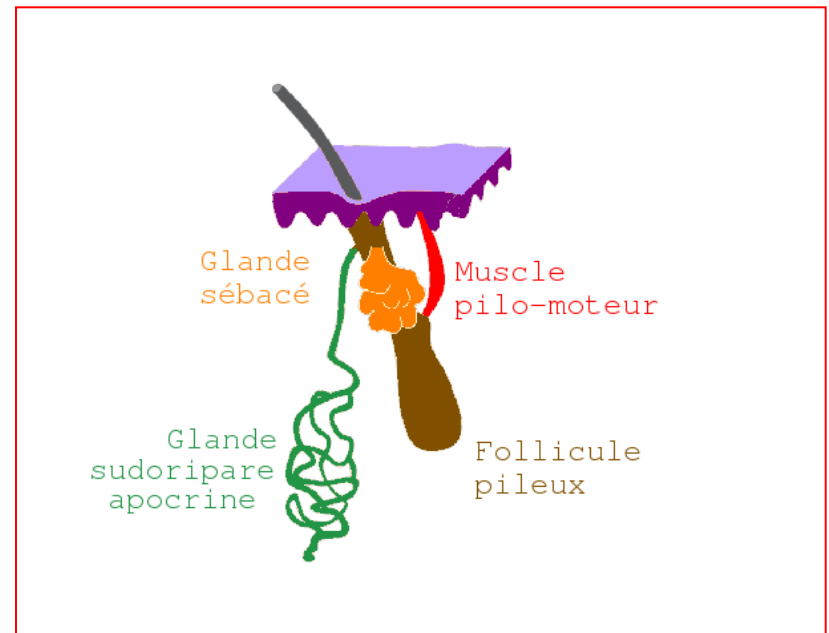
Service de dermatologie

CHU Bab El Oued



# Introduction

- Maladie inflammatoire chronique du **follicule pilosébacé**
- Survient à l'adolescence le plus souvent (80 % de la population entre 12 et 20 ans)



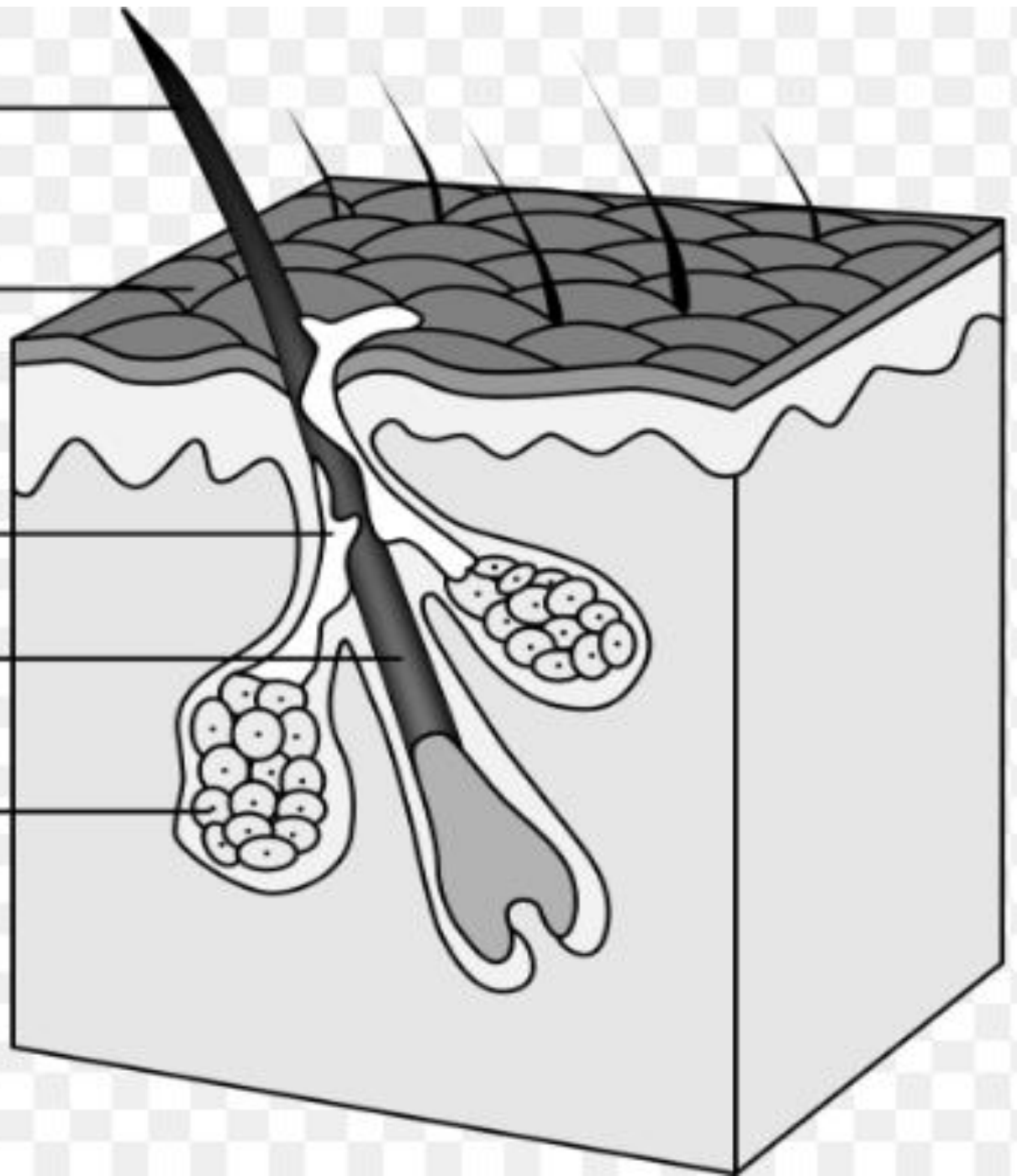
**Poil**

surface de  
la peau

**Sébum**

follicule

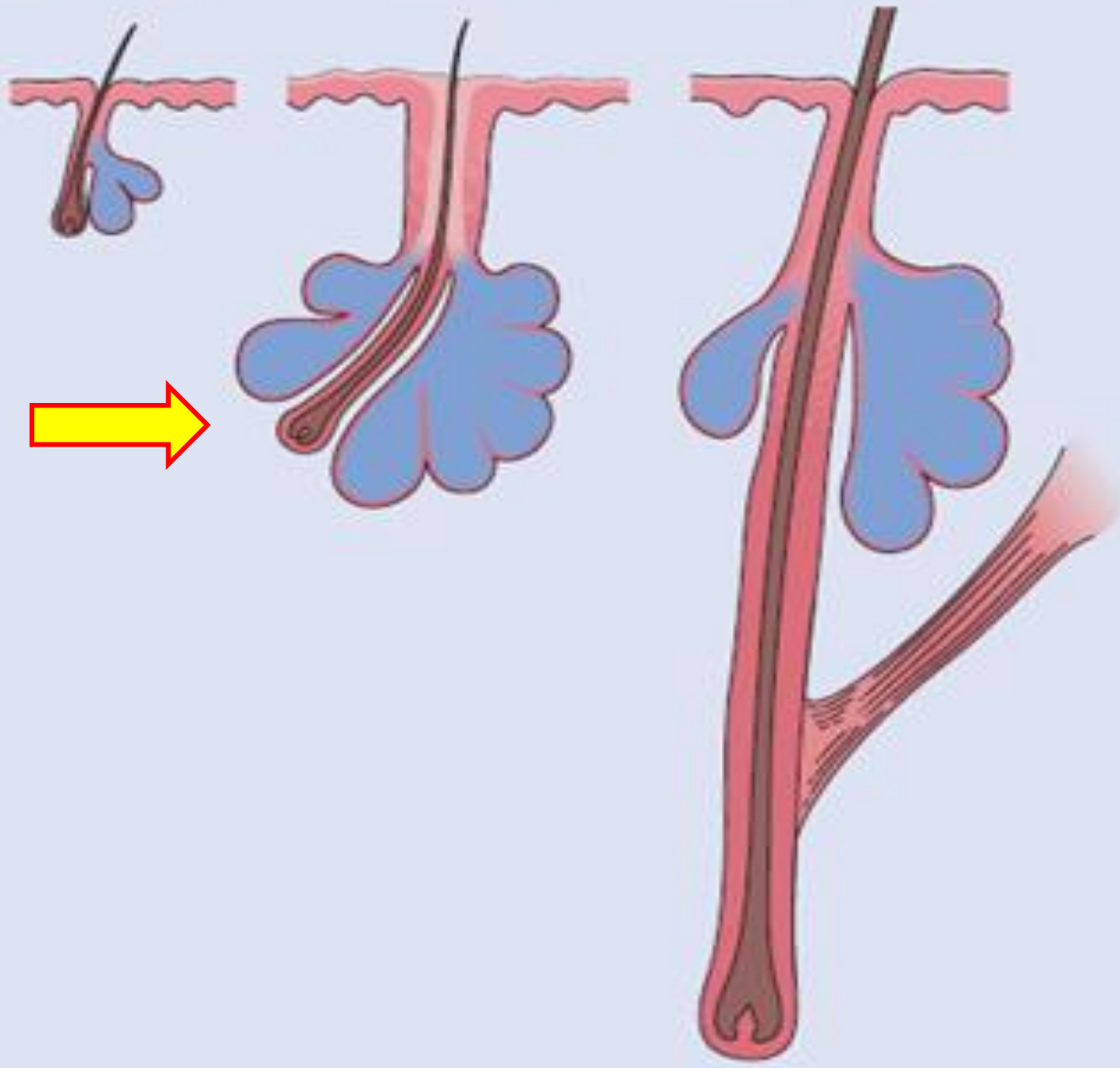
**Glande  
sébacée**



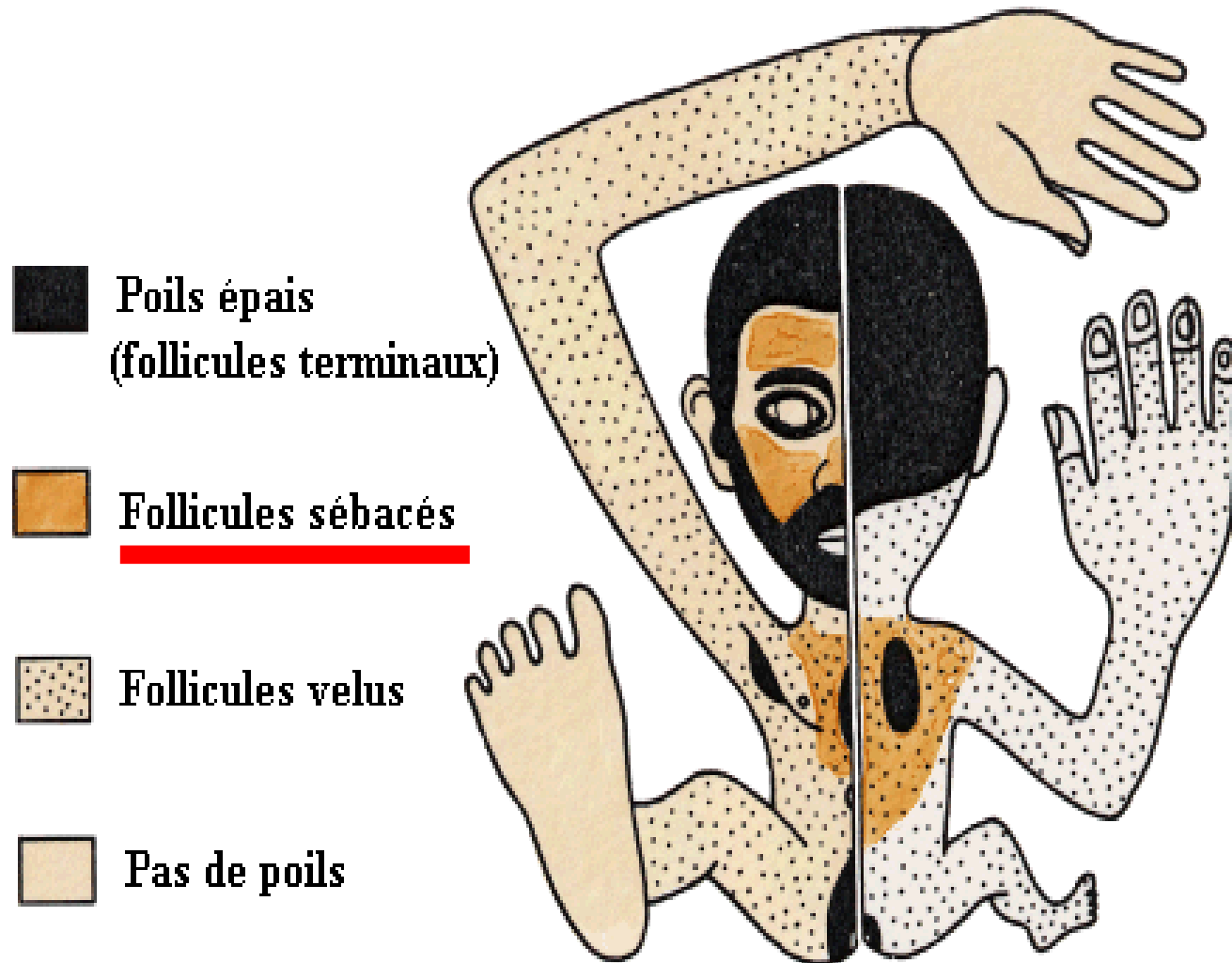
Vellus follicle

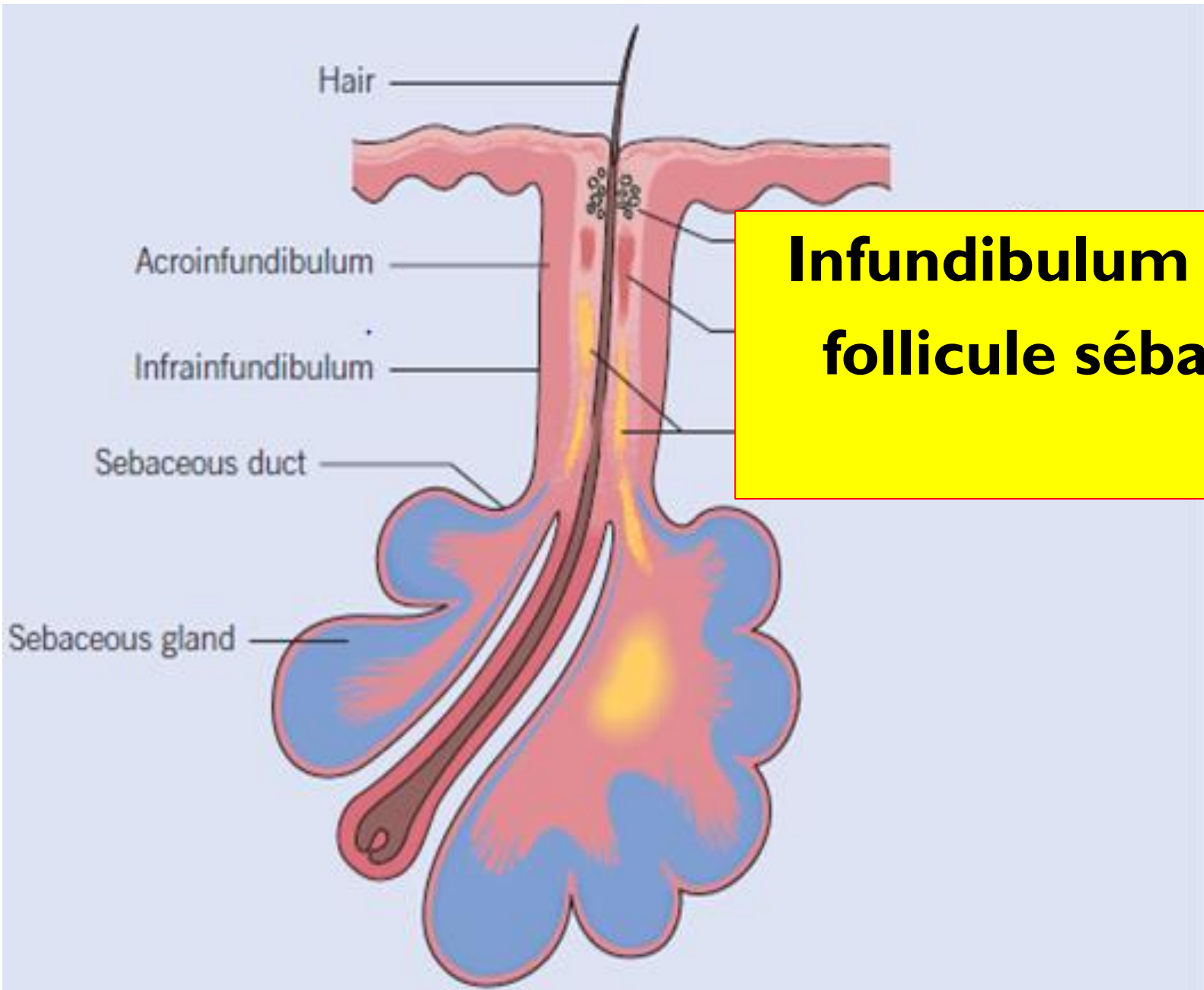
Sebaceous follicle

Terminal follicle

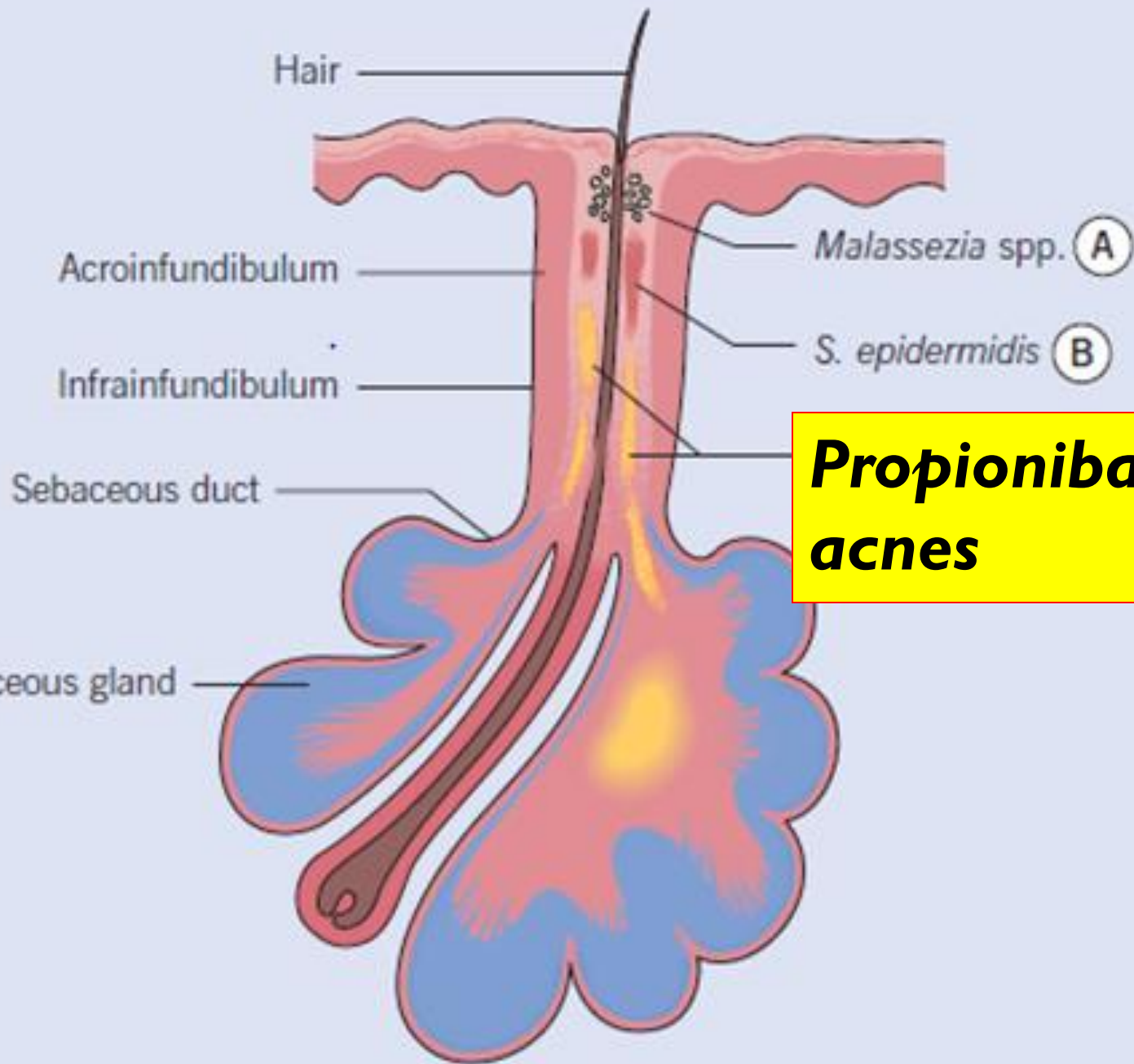


# Répartition des follicules pilo-sébacés





**Infundibulum du  
follicule sébacé**

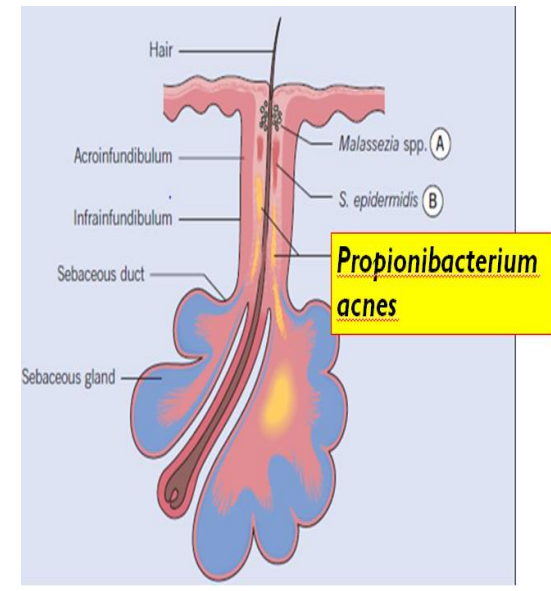
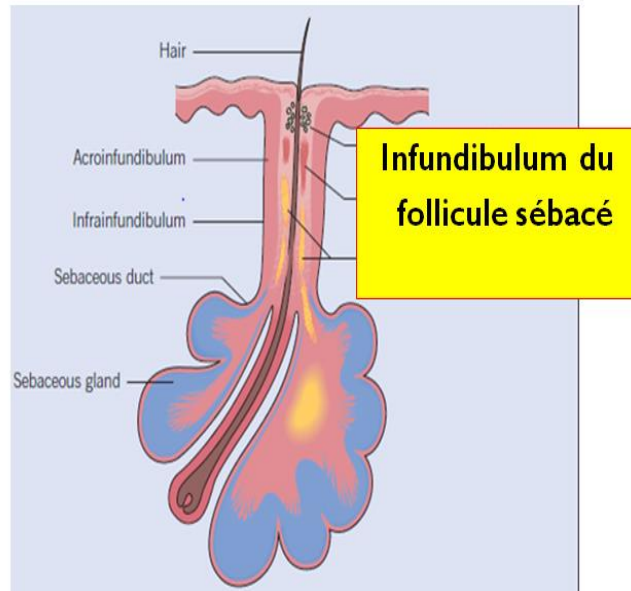
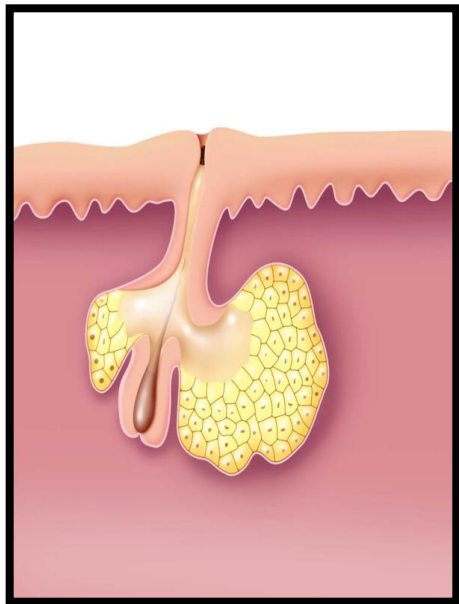




# Physiopathologie

3 acteurs dans son développement :

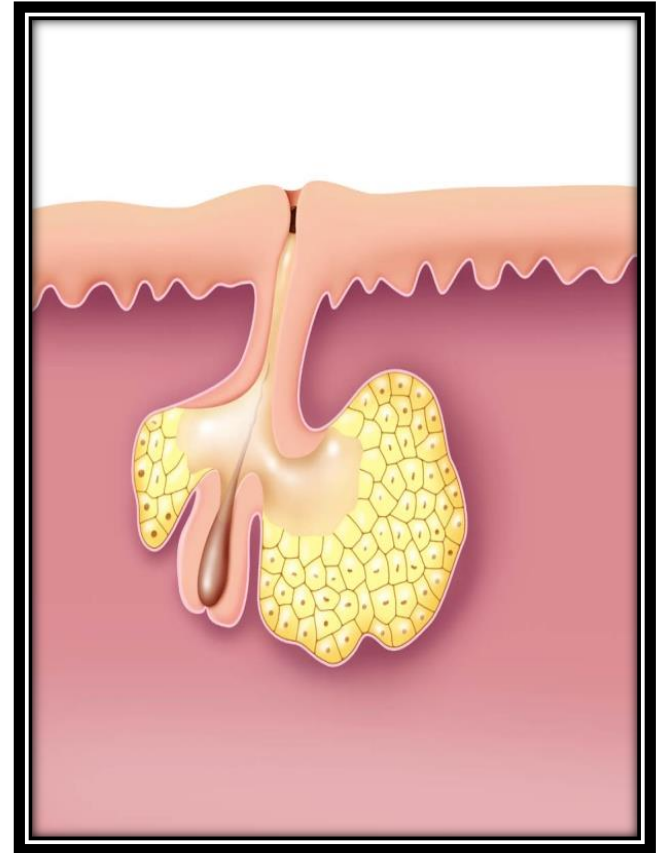
- La glande sébacée
- Le kératinocyte du follicule pilosébacé
- *Propionibacterium acnes* (bactérie anaérobie )



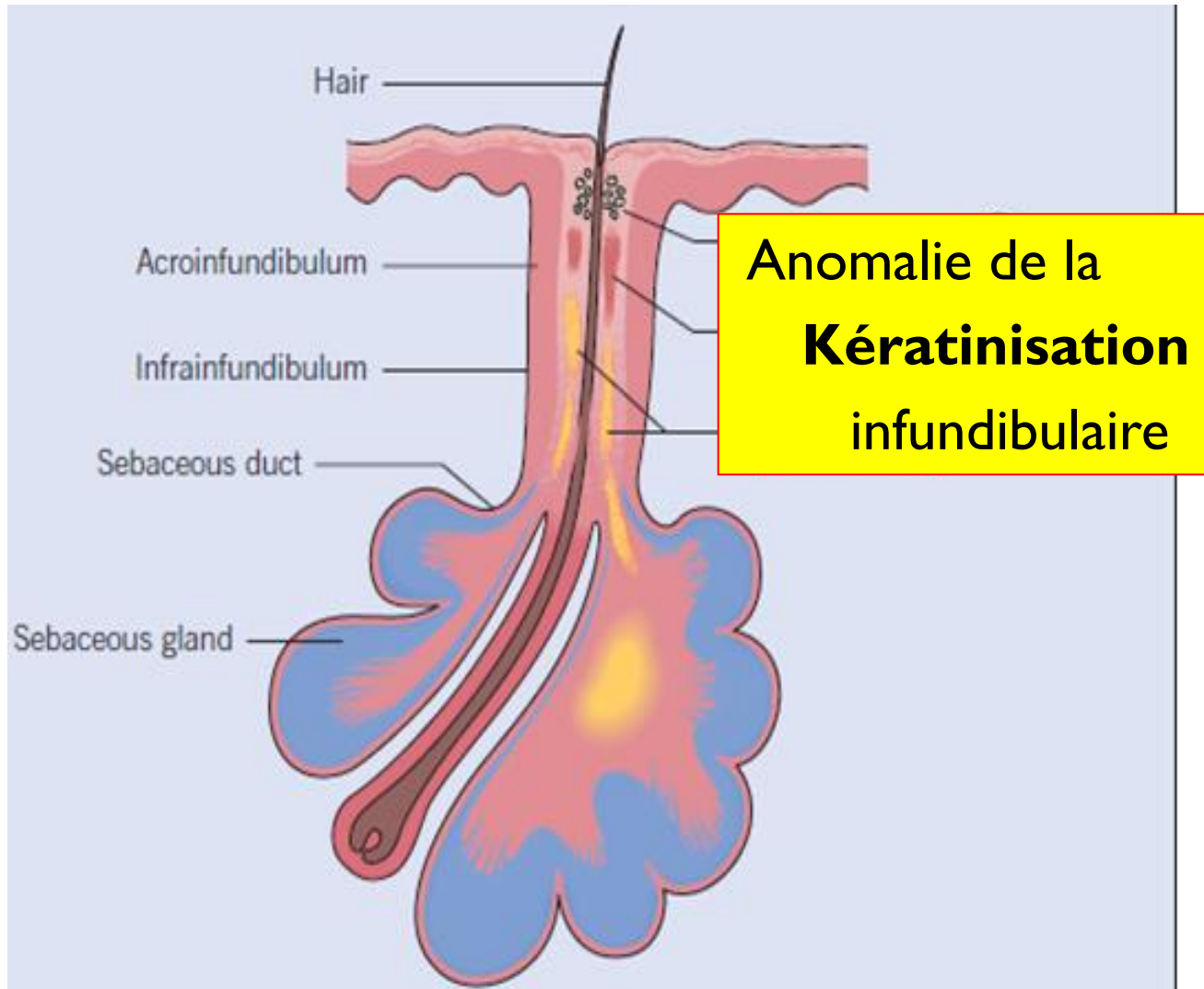


# Physiopathologie

Production excessive de sébum par les glandes sébacées : **Hyperséborrhée**

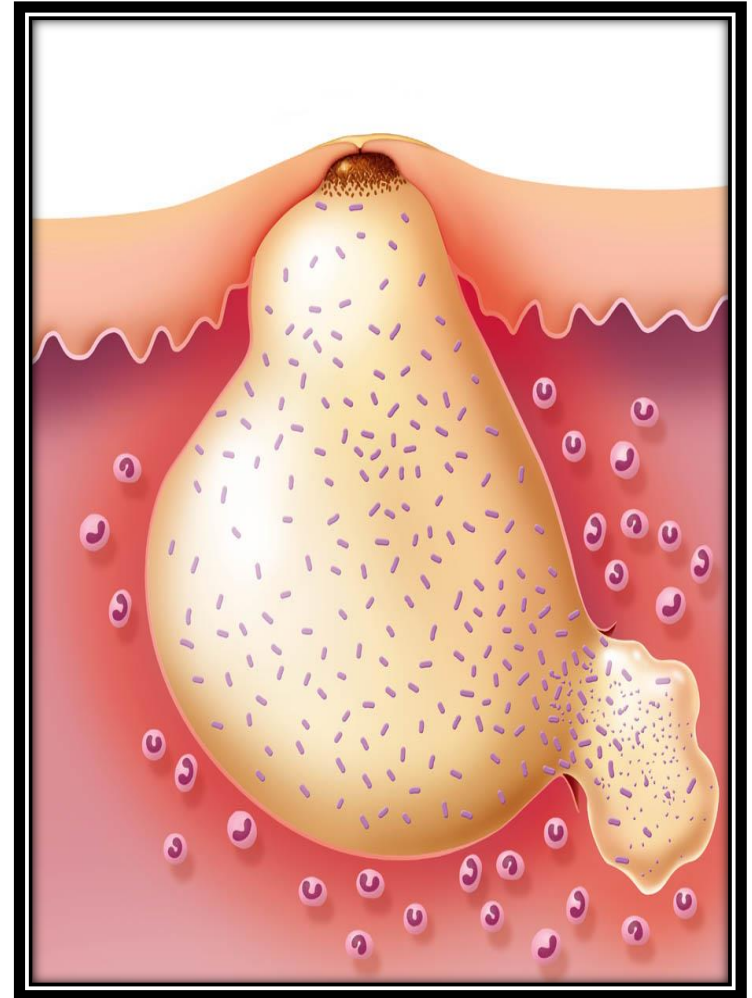


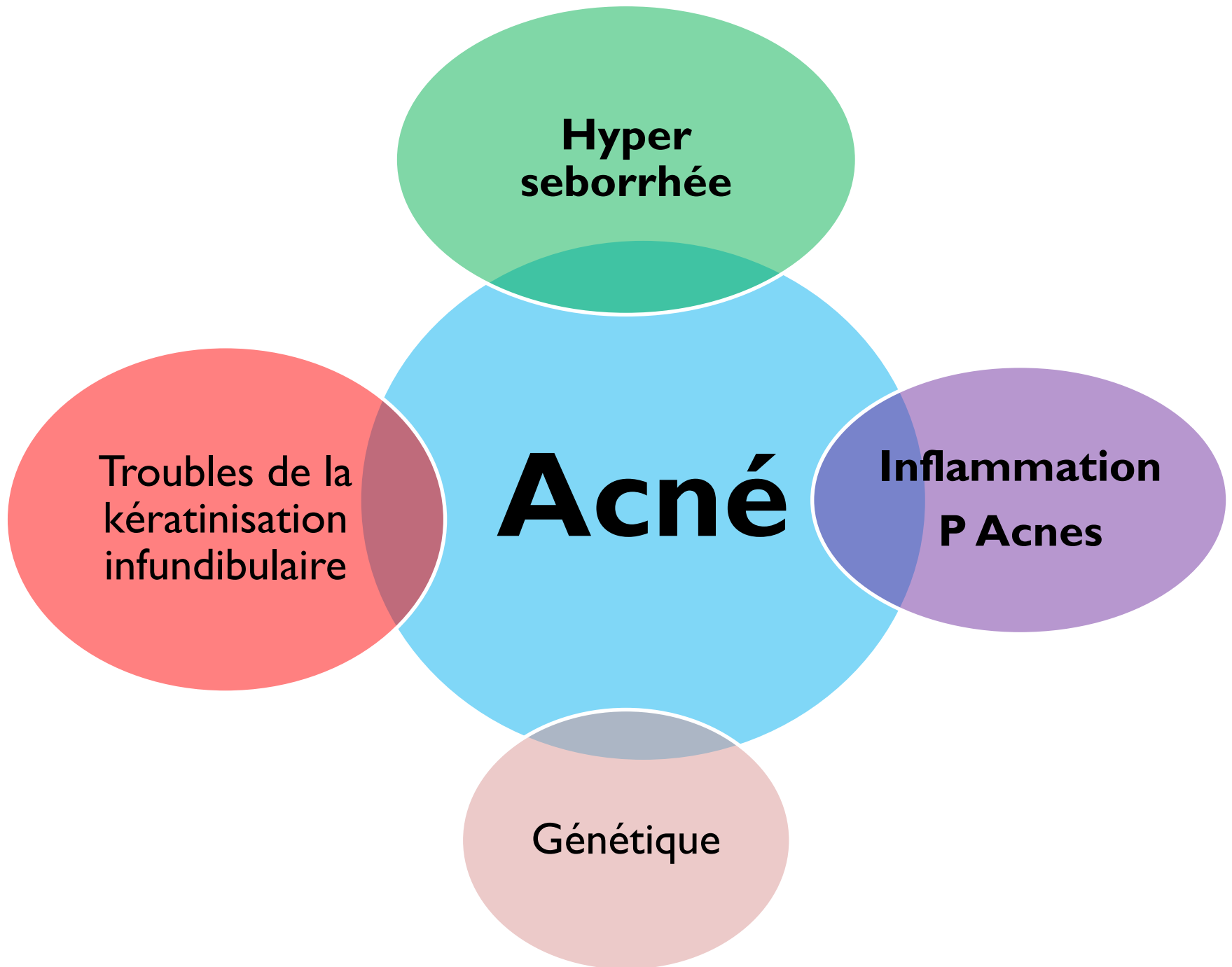
# Physiopathologie



# Physiopathologie

Prolifération du *Propionibacterium*  
acnes, sécrétion de nombreux  
facteurs → inflammation du  
follicule pilosébacé.





# Lésions élémentaires de l'acné

- I. Séborrhée
- I. Lésions rétentionnelles
  - a. Comédons ouverts
  - b. Comédons fermés
2. Lésions inflammatoires
  - ❖ Superficielles
    - a. Papules
    - b. Pustules
  - ❖ Profondes
    - a. Nodules
    - b. Cicatrices

# Lésions élémentaires de l'acné

## Séborrhée

- Aspect de peau grasse et luisante
- **Constante**

# Lésions élémentaires de l'acné

## Lésions rétentionnelles





# Lésions élémentaires de l'acné

## Lésions inflammatoires

Lésions inflammatoires superficielles

- *La papule*



# Lésions élémentaires de l'acné

## Lésions inflammatoires

Lésions inflammatoires superficielles

- *La pustule*



# Lésions élémentaires de l'acné

## Lésions inflammatoires

Lésions inflammatoires  
profondes

### ***I- Le nodule***

- Lésions  $> 10$  mm du derme
-  Abcédation et cicatrices





# Lésions élémentaires de l'acné

## Lésions inflammatoires

Lésions inflammatoires profondes

### *2-Cicatrices*

Secondaires aux lésions inflammatoires et anciennes



# Formes cliniques

## Formes communes

### *Acné mixte juvénile*

Forme la plus  
commune de l'acné



# Formes cliniques

## Formes communes

### *Acné rétentionnelle*

Forme la plus fréquente de l'acné débutante



## Formes communes

### *Acné inflammatoire*





# Formes cliniques

## Formes communes

### *Acné nodulaire*



# Formes cliniques

## Formes Graves

### *Acné nodulaire/acné conglobata*

- Nodules inflammatoires
- cicatrices++



# Formes cliniques

## Formes Graves

*Acné fulminante (acné nodulaire aiguë, fébrile et ulcéreuse)*

- Exceptionnelle
- Signes généraux
- Nodules



# Très légère (Grade I)

- Pratiquement pas de lésion
- Rares comédons ouverts ou fermés
- Rares papules.



# Légère (Grade 2)

- Facilement identifiable
- Moins de la 1/2 du visage atteinte
- Quelques comédons ouverts ou fermés
- Quelques papulo-pustules



# Moyenne (Grade 3)

- Plus de la moitié de la surface du visage est atteinte
- Nombreuses papulo-pustules
- Nombreux comédons ouverts ou fermés
- Un **nodule** peut être présent





## Sévère (Grade 4)

- Tout le visage est atteint
- Nombreuses papulo-pustules, comédons ouverts ou fermés
- Rares **nodules**





# Très sévère (Grade 5)

Acné très inflammatoire  
recouvrant le visage  
avec des **nodules**



# Traitement

L'acné maladie inflammatoire **chronique**:

- Traitement d'induction/traitement d'attaque
  - Traitements locaux
  - Traitements généraux
- Traitement d'entretien

# Traitement

Risque d'échec thérapeutique:

- Une séborrhée importante
- Un début précoce prépubertaire de l'acné
- Des antécédents familiaux
- Une extension des lésions au tronc ou à la région lombaire

# Traitements locaux

A appliquer le soir:

1. Antibiotiques locaux
2. Rétinoïdes topiques
3. Acide azelaïque
4. Peroxyde de benzoyle
5. Traitements combinés:
  - rétinoïde + antibiotique
  - rétinoïde + peroxyde de benzoyle

# Traitements locaux

## Antibiotiques locaux

- Érythromycine 4 %
- Clindamycine
- Antibactérien et anti-inflammatoire

# Traitements locaux

## Antibiotiques locaux

- Risque majeur=induction de résistance bactérienne aux antibiotiques
- Utilisation période < 1 mois
- L'associer à un peroxyde de benzoyle ou un rétinoïde topique

# Traitements locaux

## Rétinoïdes topiques

- Trétinoïne (rétinoïde topique de 1<sup>ère</sup> génération)
- Isotrétinoïne
- Adapalène (rétinoïde de 2<sup>ème</sup> génération)



# Traitements locaux

## Rétinoïdes topiques

- Mode d'action:
  - Activité kératolytique
  - Anti-inflammatoire ( adapalène++)
- Effets indésirables:
  - Irritation
  - Photosensibilité

# Traitements locaux

## Acide azelaïque

kératolytique faible à modéré

# Traitements locaux

## Peroxyde de benzoyle

- Activité antibactérienne, légère activité kératolytique
- Effets indésirables
  - Irritation locale
  - Phototoxicité
  - Eczémas de contact

# Traitement général

Tous les traitements systémiques doivent être associés à un traitement local de l'acné

1. Antibiotiques
2. Gluconate de zinc
3. Isotrétinoïne
4. Hormonothérapie

# Traitement général

## Antibiotiques

### Cyclines

- Les cyclines (doxycycline, lymécycline):  
traitement de choix

# Traitement général

## Antibiotiques

- Activités anti-bactérienne et anti-inflammatoire
- Ne jamais les associer avec un antibiotique topique
- Effets secondaires:
  1. Photo-toxicité (surtout pour la doxycycline)
  2. Candidoses

# Traitement général

## Isotrétinoïne

- Le seul traitement curatif, tous les autres étant suspensifs
- Inhibiteur non hormonal de la sécrétion sébacée induisant l'apoptose des sébocytes

# Traitement général

## Isotrétinoïne

- Risque **tératogène** ++ (contraception efficace)
- Contrôles réguliers du bilan hépatique et lipidique (CT, triglycérides)
- Pas d'association isotrétinoïne + cyclines (risque d'hypertension intracrânienne)



# Traitement général

## Gluconate de zinc

- Activité anti-inflammatoire inférieure à celle des cyclines
- Si contre-indication aux cyclines :
  - Acné prépubertaire
  - durant l'été (pas de risque de photosensibilisation)
  - Grossesse

# Traitement général

## Hormonothérapie

- La jeune femme ayant une acné faible à modérée ne justifiant pas d'un traitement systémique et souhaitant une contraception
- Les molécules contenant des progestatifs à faible activité androgénique

# Stratégie thérapeutique

- Un traitement d'attaque
  - Le choix dépend du grade de sévérité de l'acné
  - Évaluation à 3 mois
- Un traitement d'entretien
  - Les rétinoïdes topiques
  - Poursuivi jusqu'à disparition spontanée de l'acné

Lésions rétentionnelles ++ :

**rétinoïdes**

Lésions inflammatoires  
superficielles ++ :

**peroxyde de benzoyle**

Échec à 3 mois

Peroxyde de benzoyle

+

Rétinoïdes locaux

=

**Trt combiné**

**Très légère (Grade I)**



Rares comédons  
Rares papules

## Trt combiné

Échec à 3 mois

Intensification du traitement de 1<sup>ère</sup>  
intention

**ou**

Antibiothérapie locale

**+**

Rétinoïdes ou Acide azélaïque

cyclines per os

**+**

Trt combiné

## Légère (Grade 2)



- Quelques comédons
- Quelques papulo-pustules

**Trt combiné**

OU

**Cyclines per os  
+  
Trt combiné**

**Échec à 3 mois**

**Isotrétinoïne per os**

**Moyenne (Grade 3)**



- Nombreuses papulo-pustules
- nombreux comédons
- Un nodule peut être présent

**Cyclines per os**

**+**

**Trt combiné**

**Échec à 3 mois**

**Isotrétinoïne per os**

**Sévère (Grade 4)**



- Nombreuses papulo-pustules
- Nombreux comédons
- Rares nodules

**Très sévère (Grade 5)**

**Isotrétinoïne per os**



**Acné très inflammatoire  
recouvrant le visage  
avec des nodules**



# Conseils et d'informations

- Produits de toilette doux
- Crèmes hydratantes non comédogènes non allergisantes
- Il n'y a pas de régime alimentaire à suivre
- Photoprotection surtout si phototype foncé

# Conclusion

- Le traitement dépend de la prédominance de l'un des 2 types de lésions et de leur extension
- L'isotrétinoïne nécessite une **contraception** efficace
- L'isotrétinoïne peut être prescrite d'emblée en cas de forme très sévère

# Conclusion

- Prescriptions à éviter :
  - pas d'association antibiotique local + antibiotique général
  - pas d'association isotrétinoïne + cyclines (risque d'hypertension intracrânienne)