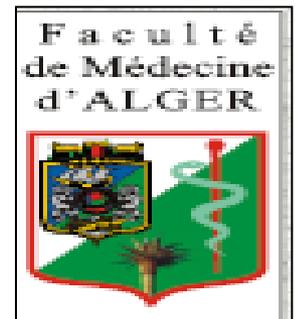


Actualités : Acné quelle prise en charge ?

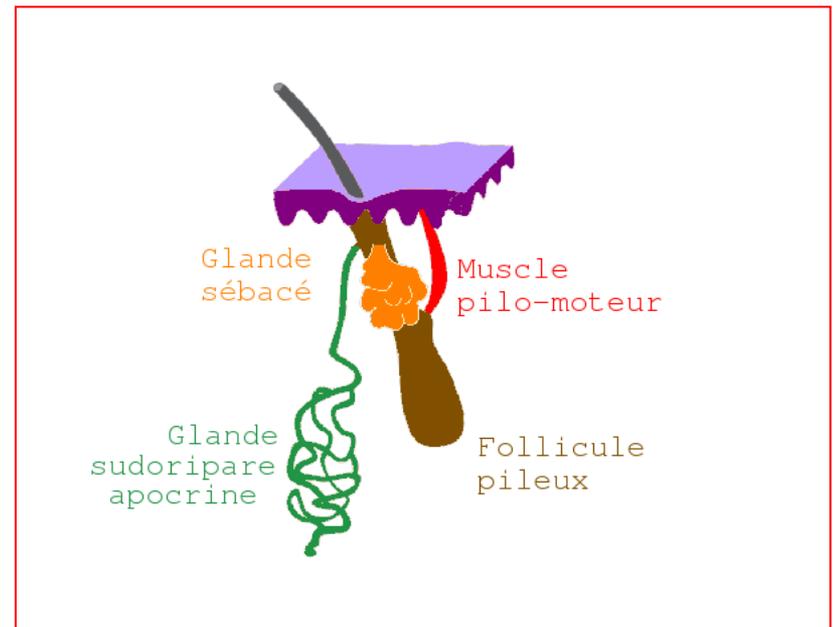
H Sahel

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)



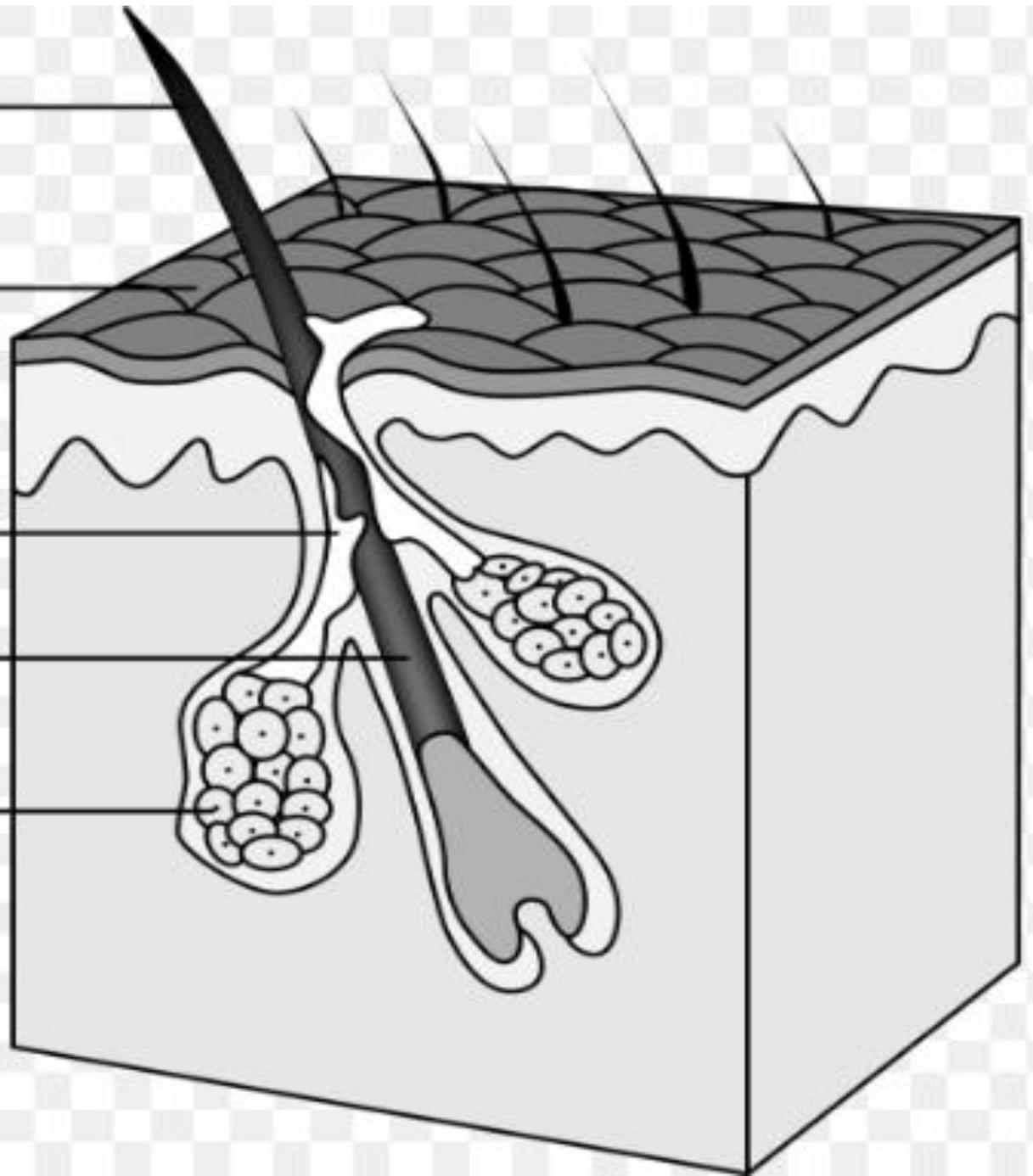
Poil

surface de
la peau

Sébum

follicule

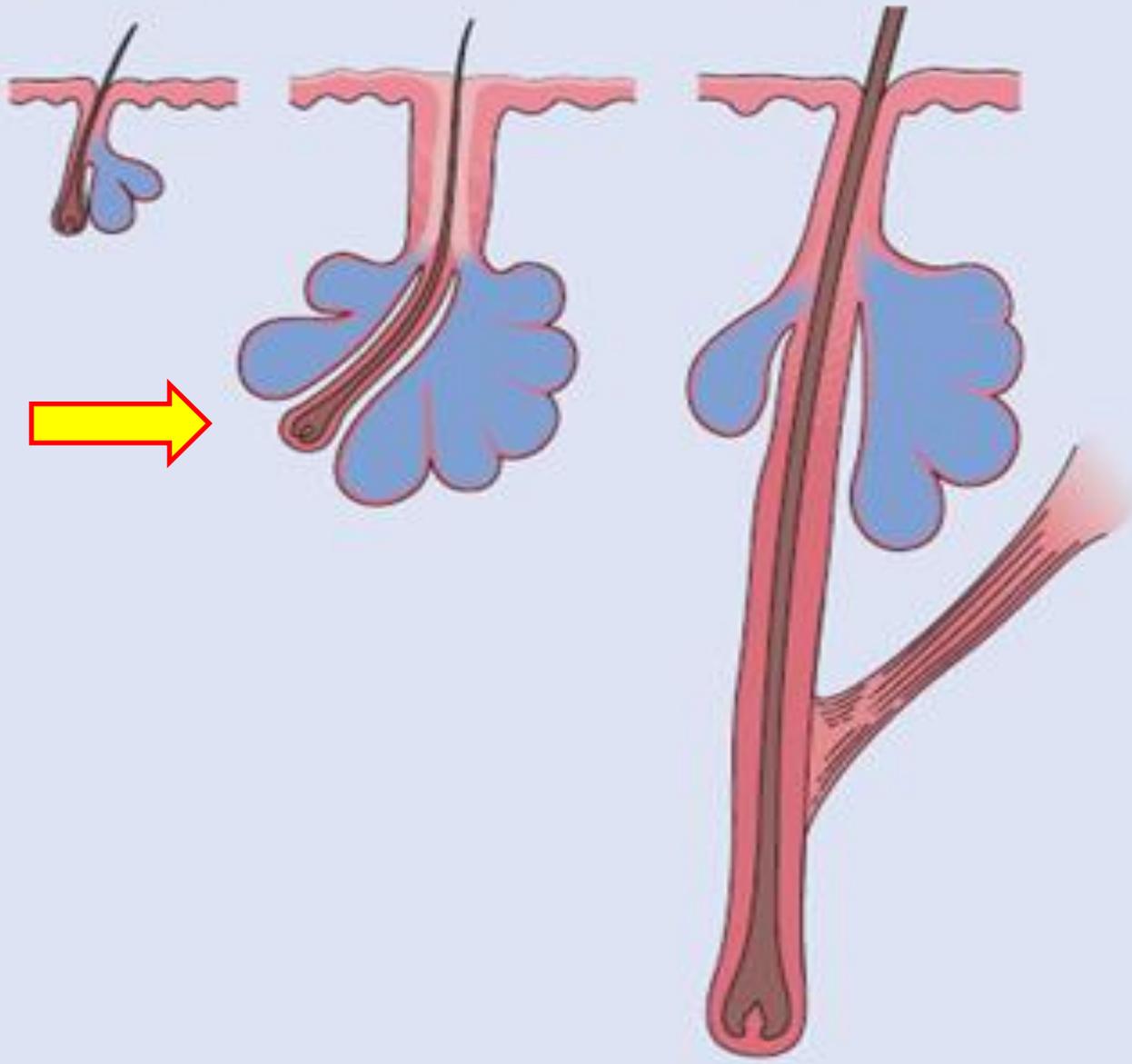
**Glande
sébacée**



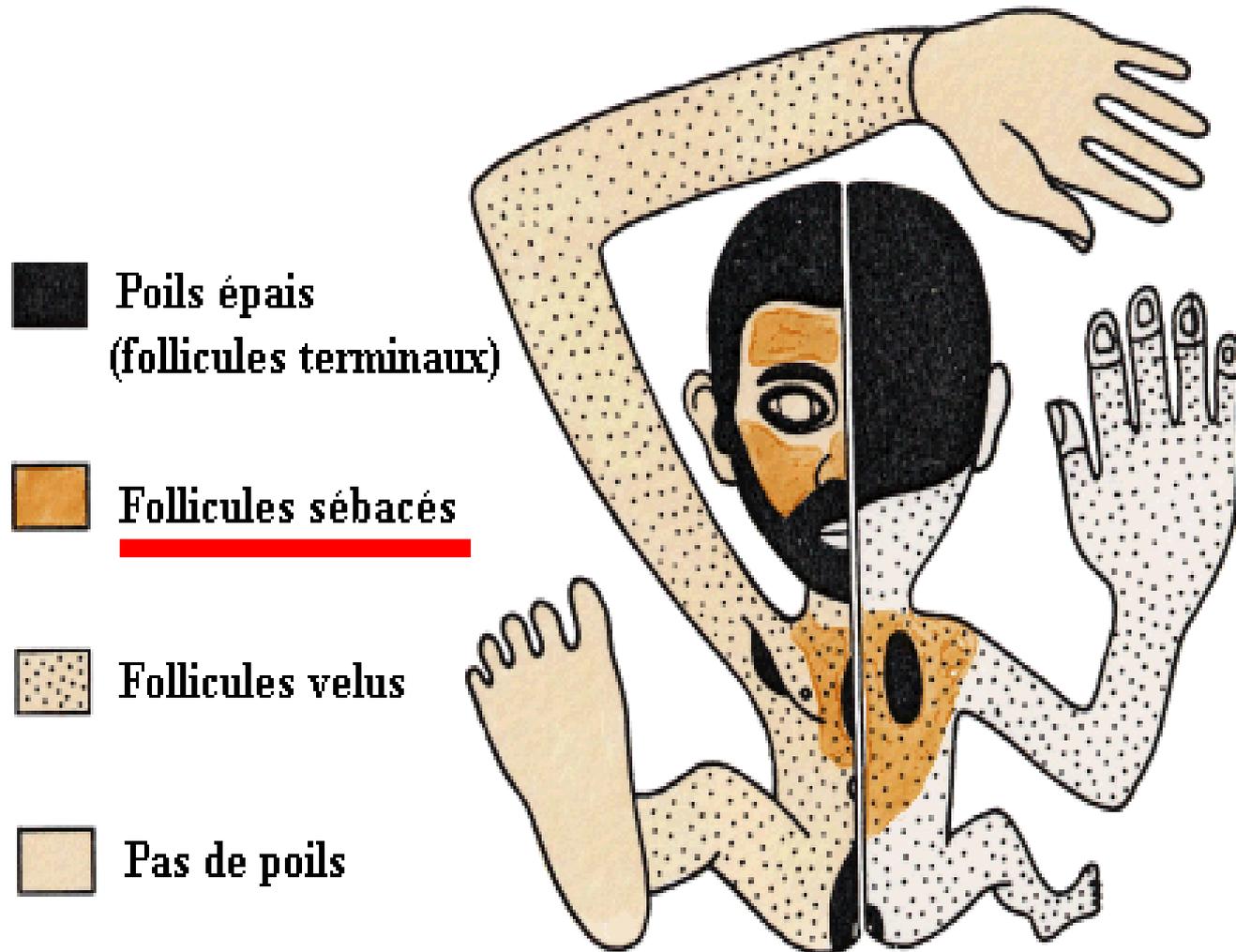
Vellus follicle

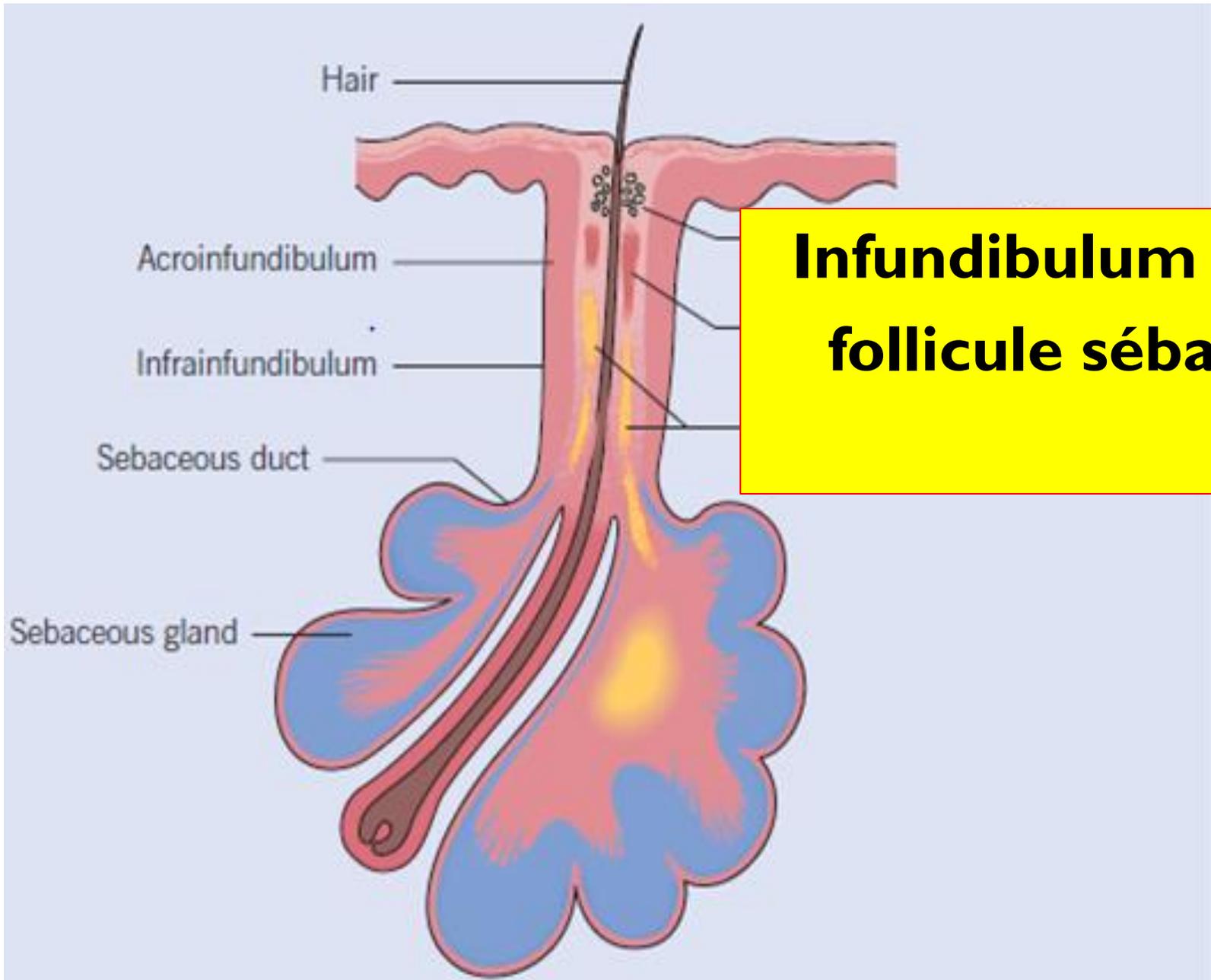
Sebaceous follicle

Terminal follicle

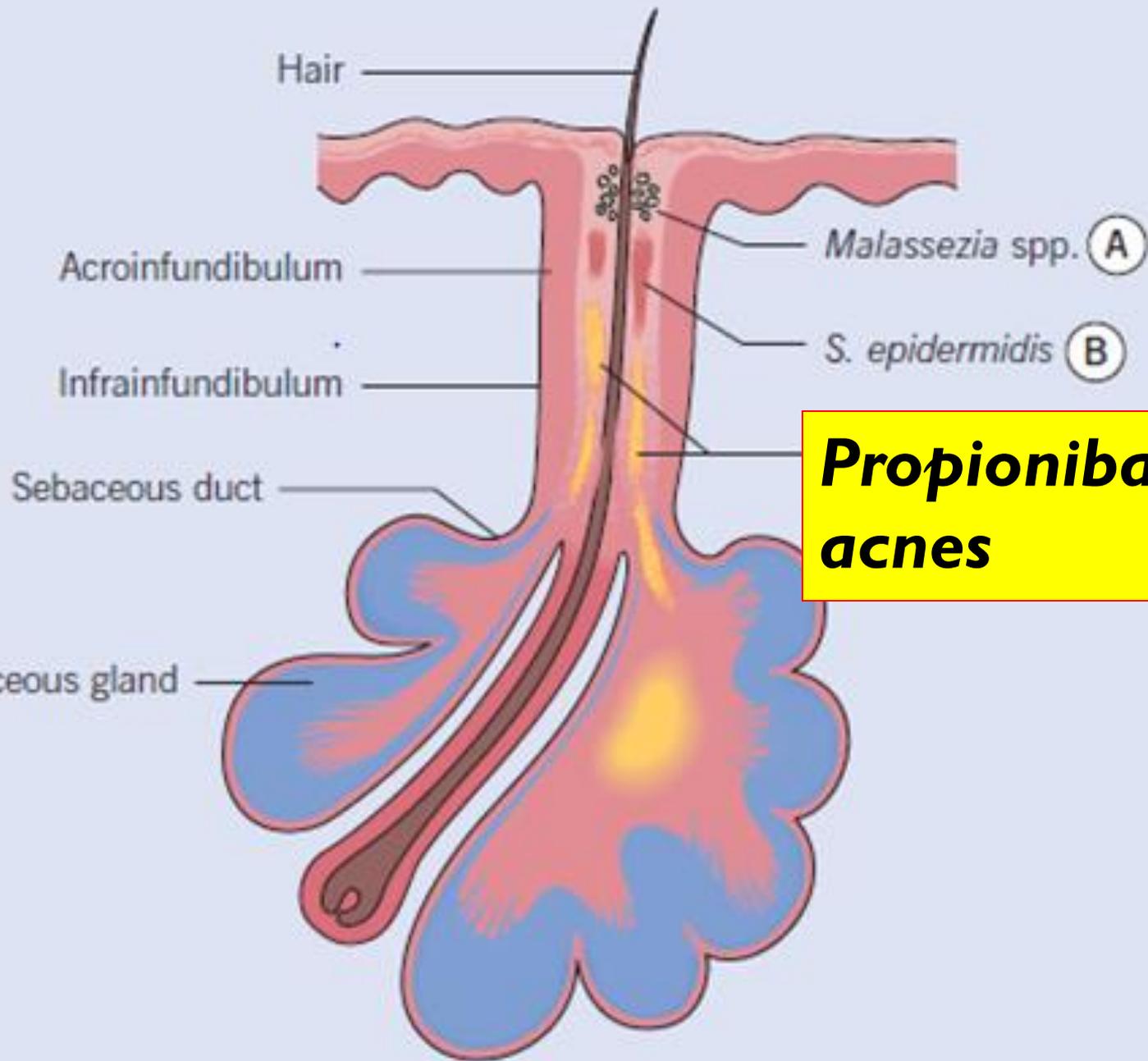


Répartition des follicules pilo-sébacés





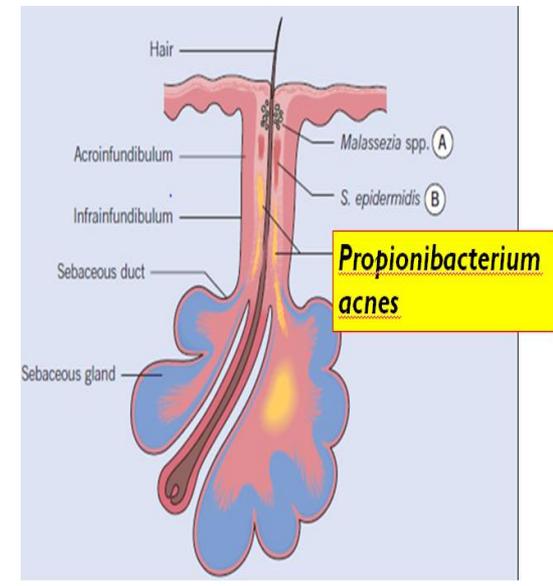
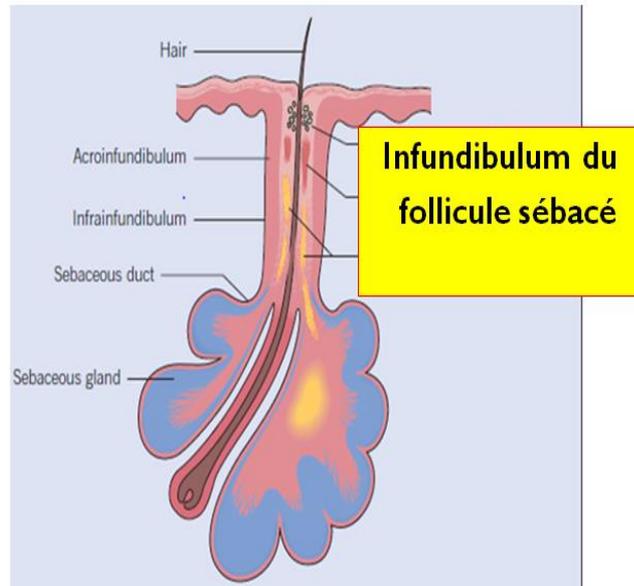
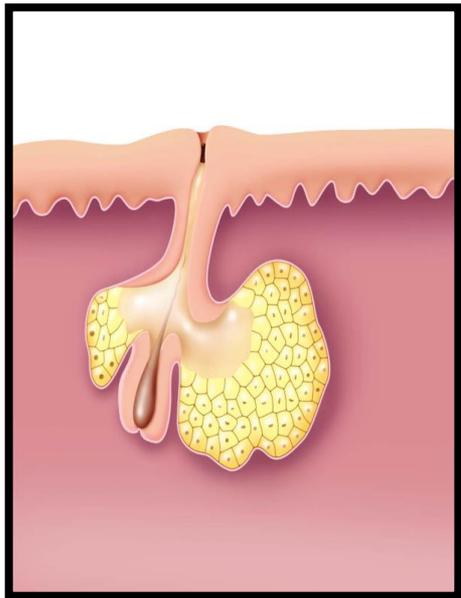
Infundibulum du follicule sébacé



Physiopathologie

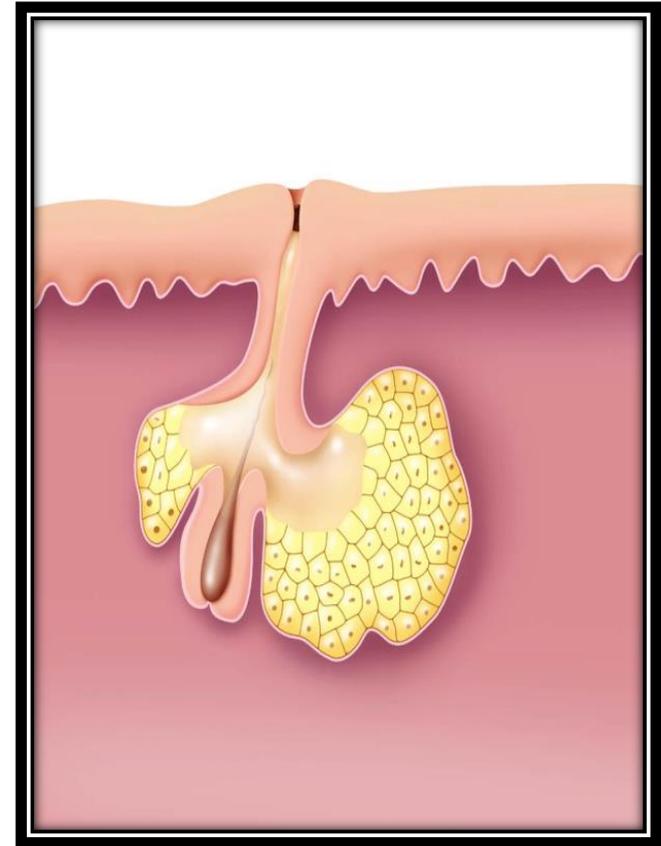
3 acteurs dans son développement :

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

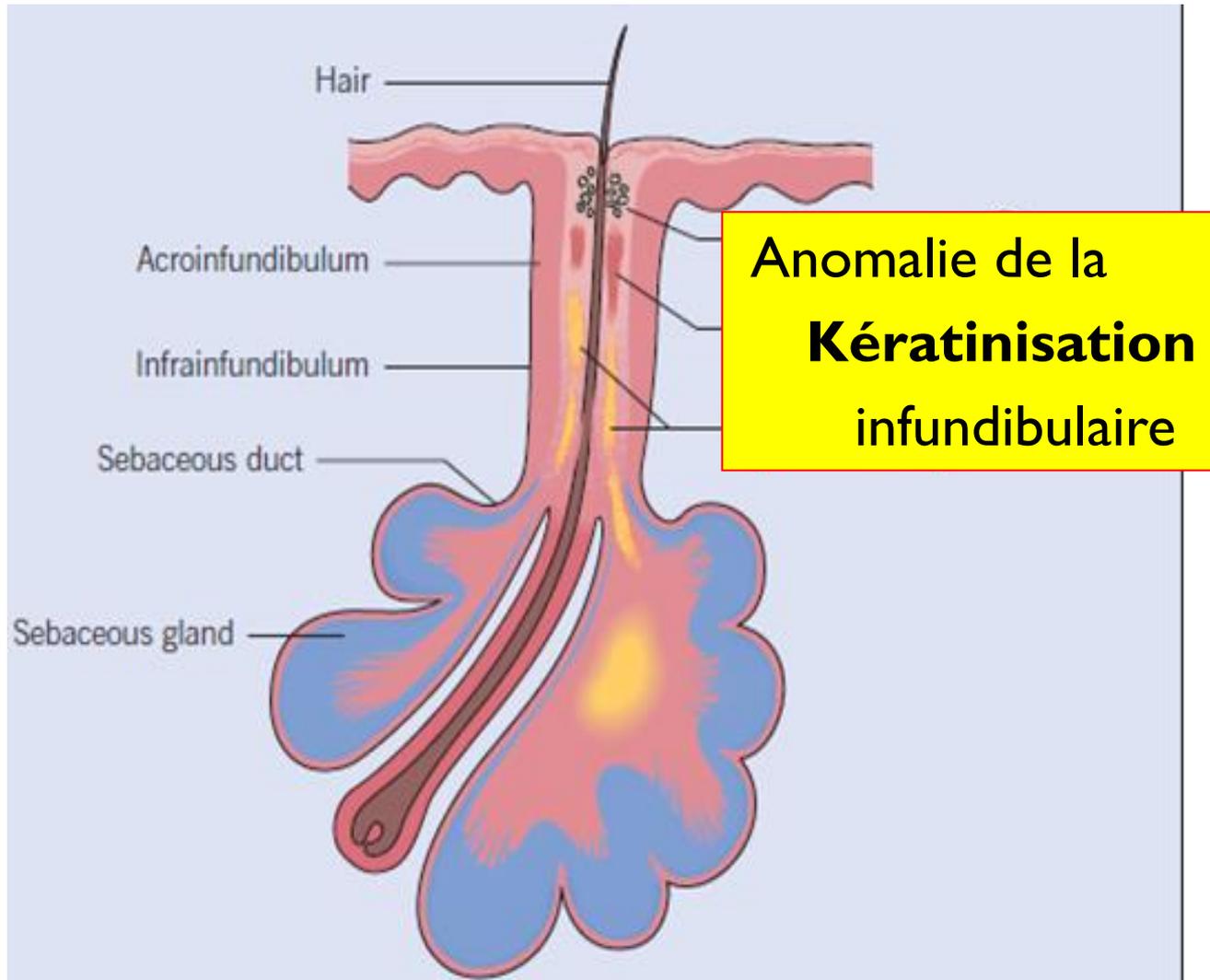


Physiopathologie

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

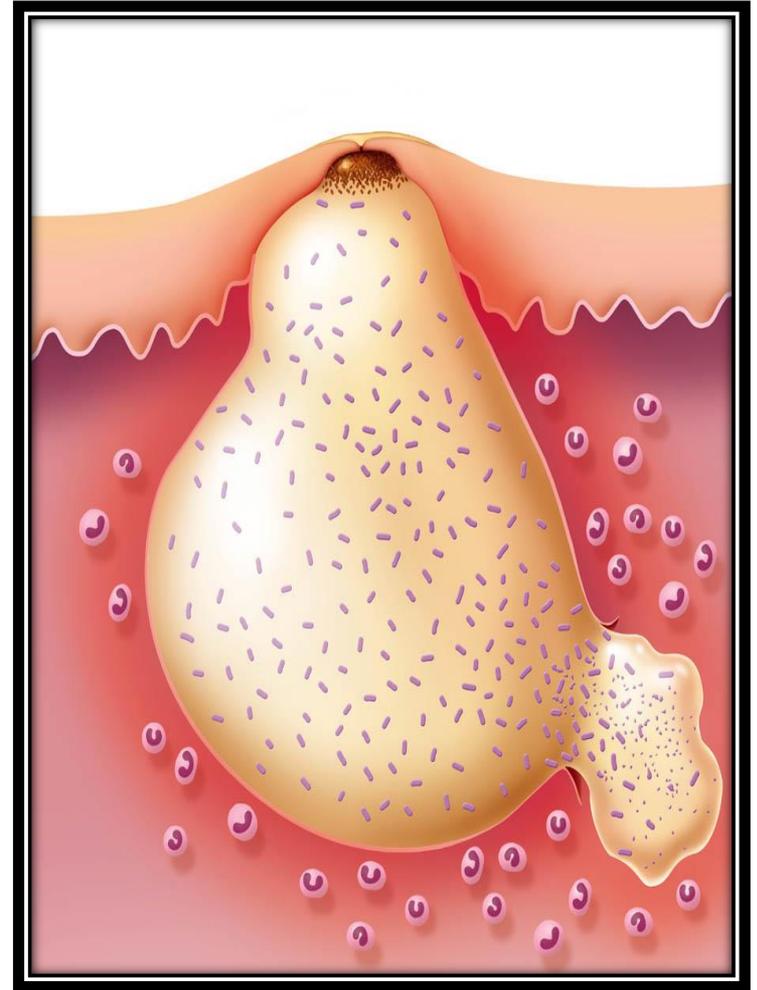


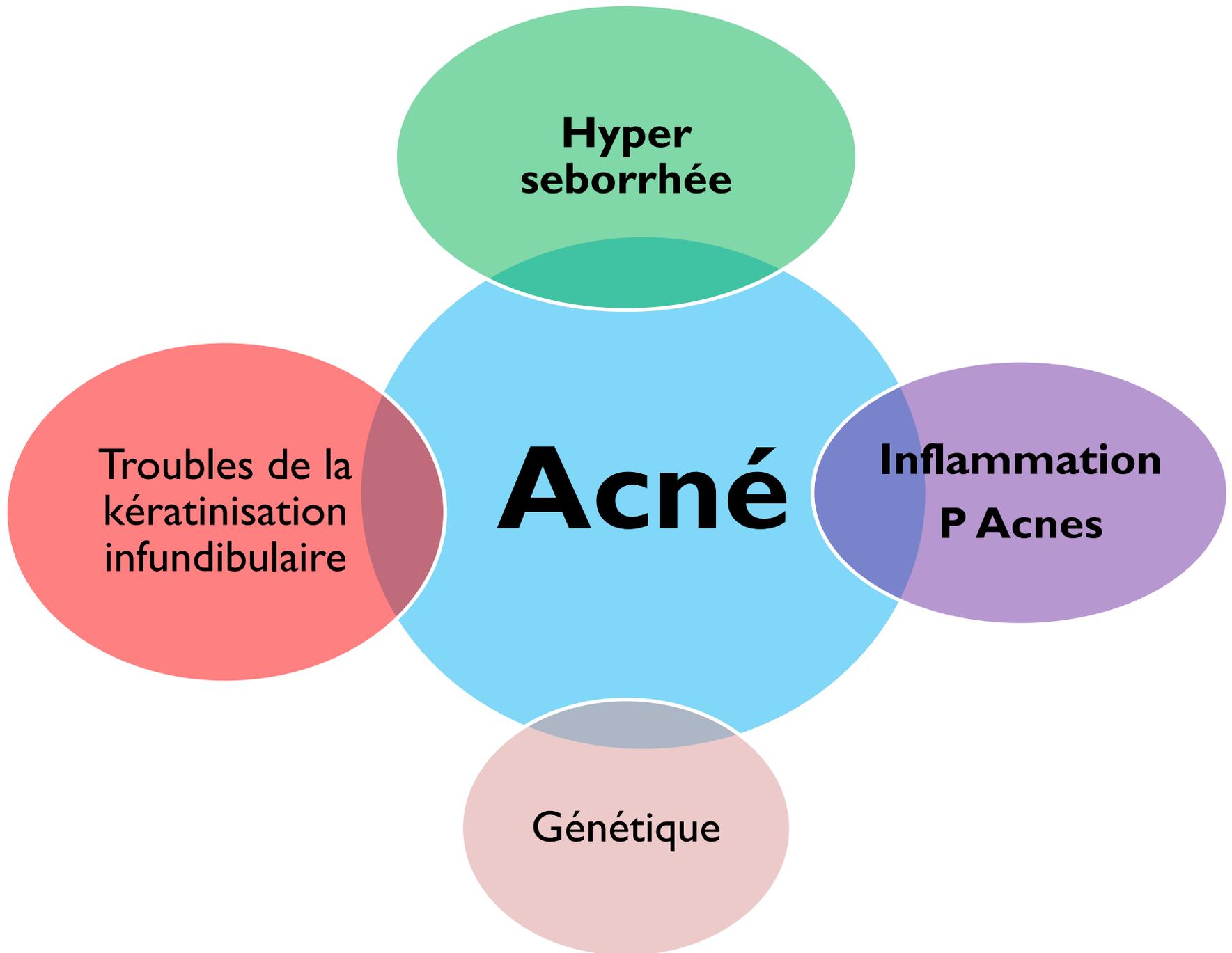
Physiopathologie



Physiopathologie

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





**Hyper
seborrhée**

**Troubles de la
kératinisation
infundibulaire**

Acné

**Inflammation
P Acnes**

Génétique

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^{ère} génération)
- Isotrétinoïne
- Adapalène (rétinoïde de 2^{ème} 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^{ère}
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)