

Dans EJD n°1 et 2, 2019

Michel Le Maître

Colleville-Montgomery
m.le.maitre@icloud.com



En tant qu'abonné de la Fédération à *DermatoMag*, vous pouvez bénéficier d'un accès gratuit à la version électronique l'*EJD* (*European Journal of Dermatology*). Pour ce faire, il suffit d'en faire la demande par mail : contact@jle.com. Cette rubrique a pour objectif de mettre en valeur certains articles publiés dans l'*EJD* et, bien sûr, vous donner envie de les lire. La sélection est faite sur l'intérêt dans notre pratique clinique quotidienne, mais aussi sur des articles de biologie cutanée, d'immunologie, voire de biologie cellulaire, utiles pour enrichir notre culture générale dermatologique.

Dans les deux premiers numéros de l'*EJD* 2019, j'ai choisi deux articles français. Les auteurs du monde entier, Japon, Chine, Brésil, Italie, Allemagne et bien d'autres se donnent pourtant rendez-vous dans l'*EJD*, mais pourquoi pas un petit « cocorico » de temps en temps ?

Le numéro de janvier de l'*EJD* publie une étude multicentrique, ouverte, prospective, dont l'objectif est d'évaluer l'efficacité et la sécurité de l'alitrétinoïne chez des patients atteints d'eczéma chronique sévère des mains, dans les conditions réelles d'utilisation.

On sait que l'eczéma chronique des mains est une dermatose inflammatoire entraînant un fardeau

psychologique et socio-économique important. L'alitrétinoïne est une option thérapeutique chez les adultes dont la maladie ne répond pas aux corticostéroïdes topiques puissants.

L'étude s'est faite dans les conditions normales d'utilisation de l'alitrétinoïne. Le traitement pouvait être arrêté à tout moment, sur décision de l'investigateur. La dose était choisie par l'investigateur (10 mg ou 30 mg/jour selon les besoins du patient).

Trois cent quatre-vingts dermatologues ont été choisis au hasard dans la liste de tous les dermatologues français travaillant dans des hôpitaux et cliniques, et stratifiés par région.

La sévérité clinique a été évaluée à l'aide de l'évaluation globale du médecin (PGA : *Physician Global Assessment*), du score total modifié des symptômes des lésions (mTLSS : *modified Total Lesion Symptom Score*). La mesure de la qualité de vie utilisait l'échelle Skindex.

Les patients ont été traités par alitrétinoïne pendant 12 à 24 semaines et suivis pendant 24 mois. Pour les patients traités pendant 6 mois, une période de suivi de 18 mois a été établie.

Un total de 394 patients a été inclus dans l'étude par 109 dermatologues. La durée du traitement par alitrétinoïne était en moyenne de $5,4 \pm 4,1$ mois ; 112/274 patients évalués à la fin du traitement étaient des répondeurs, c'est-à-dire des patients dont la peau était normale, ou quasi normale. Parmi les 112 répondeurs, 41/51 patients évaluables étaient en rémission après un an et 36/46 après deux ans. Leur qualité de vie était très améliorée.

Une majorité des patients répondeurs n'a pas rechuté. Les effets indésirables les plus fréquents étaient les céphalées et la dyslipidémie (4 %). Les auteurs concluent à un profil bénéfique/risque positif pour l'alitrétinoïne.

Pour les dermatologues, les études reflétant l'utilisation d'un médicament dans les conditions de leur pratique quotidienne sont les bienvenues. Elles peuvent conforter (comme dans cet article) les résultats des études comparatives... ou pas.

Référence :

Halioua B, Paul C, Berbis P, *et al.* Efficacy and safety of oral alitretinoin as treatment for chronic hand eczema in France : a real-life open-label study. *Eur J Dermatol* 2019 ; 29 (1) : 59-66.

Pour qui aime un peu la chimie et la cosmétologie, l'article analysant la composition de 140 shampoings est riche d'enseignement. Il est piloté par l'équipe de

la Faculté de pharmacie de Nantes. Les auteurs étudient aussi les similitudes et les différences selon le canal de vente utilisé.

Un shampoing est une base lavante (eau + tensioactifs) associé à des additifs et éventuellement des principes actifs (notamment dans les shampoings antipelliculaires).

Les auteurs se sont penchés d'abord sur les bases nettoyantes :

Pas moins de 58 tensioactifs sont utilisés dans les 140 shampoings étudiés. Il n'y a pas de différence significative dans le nombre de tensioactifs contenus dans la base de nettoyage des shampoings dits « doux », vendus par les trois canaux de vente étudiés (pharmacies, magasins de grande distribution et détaillants de vente par correspondance).

Environ 44 % des tensioactifs identifiés sont retrouvés dans les shampoings « doux » vendus en pharmacie. La cocamidopropylbétaine (9,2 %), le coco glucoside (9,2 %), le laureth sulfate de sodium (9,2 %), le cocoyl glutamate de sodium (8,5 %) et l'oléate de glycérol (7,7 %) sont les plus utilisés.

En ce qui concerne la base nettoyante, les shampoings pour bébés ne se démarquent pas : aucune différence statistiquement significative n'est identifiée entre ces derniers et les shampoings sans revendication particulière.

Les allergènes sont passés au crible :

La vraie différence entre les shampoings vendus dans les pharmacies et ceux vendus dans les magasins d'une chaîne de grande distribution réside dans le nombre d'allergènes figurant sur la liste des 26 substances réglementées. La pharmacie sort gagnante.

Pour le nombre d'allergènes, les shampoings pour bébés s'en sortent mieux : un plus grand nombre d'allergènes a été identifié dans les shampoings vendus sans allégation particulière par rapport aux shampoings pour bébés, et cette différence est statistiquement significative.

Les conservateurs font aussi l'objet de l'attention des auteurs :

Les shampoings sans allégation particulière vendus dans les magasins de vente au détail contenaient le même nombre d'agents de conservation que les autres types de shampoing.

À ce propos, les auteurs déplorent que la méthylisothiazolinone, qui n'est plus autorisée dans les produits sans rinçage, puisse être utilisée dans des produits rincés (donc des shampoings) à une concentration allant jusqu'à 0,01 %.

Quant aux hydrolysats de protéines, dont le potentiel sensibilisant est connu depuis longtemps, on les trouve aussi dans les shampoings « doux » qui pour la plupart n'ont pas d'avantage particulier en termes de tolérance.

Les auteurs terminent par les actifs utilisés dans les shampoings antipelliculaires.

Il y a bien d'autres informations à découvrir par la lecture attentive de cette riche étude.



Référence :

Couteau C, Diarra H, Schmitt Z, Coiffard L. Study of the composition of 140 shampoos: similarities and differences depending on the sales channel used. *Eur J Dermatol* 2019 ; 29 (2) : 141-59.

Liens d'intérêts : l'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.