



Traitements topiques de la dermatite atopique

À PROPOS DE CE TABLEAU

La dermatite atopique (DA), une forme courante d'eczéma, peut être difficile à traiter. Ce tableau a été créé par la Société canadienne de l'eczéma, de concert avec des spécialistes canadiens en dermatologie, en pédiatrie et en pharmacie en vue de **fournir des renseignements d'ordre général aux fournisseurs de soins de santé. Les monographies des produits doivent être consultées pour obtenir tous les renseignements thérapeutiques.**

CORTICOSTÉROÏDES TOPIQUES (CST)

Les corticostéroïdes topiques (CST) constituent le traitement de première intention de la DA. Divers facteurs doivent être pris en compte au moment de prescrire un CST, notamment la gravité de l'affection, la présence de xérose (sécheresse de la peau), l'âge du patient, les parties du corps à traiter, les préférences du patient et le coût du traitement. Les CST doivent être utilisés avec prudence autour de l'œil en raison d'un risque accru d'effets indésirables. Il convient de surveiller l'apparition d'effets indésirables et d'expliquer aux patients comment faire un usage sécuritaire des produits. **Remarque importante : La puissance des CST peut être indiquée différemment d'un tableau à un autre. Les cliniciens sont incités à consulter les monographies des produits pour connaître tous les renseignements thérapeutiques à leur sujet.**

Certains produits sont cités en exemple à des fins d'information uniquement. Des versions génériques peuvent exister pour de nombreux de ces produits.

PUISSANCE DU CST*	MÉDICAMENT	POSOLOGIE HABITUELLE	UTILISATION/ COMMENTAIRES
VII puissance la plus faible	Hydrocortisone à 0,5 %, 1 % et 2,5 % (crème, onguent) (Ex. en vente libre : Gold Bond® Ultimate 1% Hydrocortisone Eczema Relief Crème; Polysporin® Eczema Essentials® Crème anti-démangeaison à base d'hydrocortisone à 1 %)	Une ou deux fois par jour, selon le produit et la région corporelle à traiter.	Généralement pour : <ul style="list-style-type: none"> • DA légère • visage, cou, plis cutanés et aine
VI puissance faible	Désonide à 0,05 % (crème, lotion)	Une ou deux fois par jour, selon le produit et la région corporelle à traiter.	Généralement pour : <ul style="list-style-type: none"> • DA légère • visage, cou, plis cutanés et aine
V puissance modérée-faible	Acétonide de fluocinolone à 0,01 % (huile) (P. ex. : Derma-Smooth/FS®) — <i>Contient de l'huile d'arachide; voir la section MISES EN GARDE de la monographie</i> Prednicarbate à 0,1 % (crème, pommade) (P. ex. : Dermatop®) Valérate d'hydrocortisone à 0,2 % (crème, onguent) (P. ex. : HydroVal)	Une ou deux fois par jour, selon le produit et la région corporelle à traiter.	Généralement pour : <ul style="list-style-type: none"> • DA légère ou modérée • les régions du corps • le visage, le cou et les plis cutanés (rarement dans la région de l'aine ou de l'œil) avec précaution
III-IV puissance modérée	Acétonide de triamcinolone à 0,1 % (crème) (P. ex. : Aristocort®) Butyrate de clobétasone à 0,05 % (crème) (Ex. en vente libre : Spectro® Eczema Care®) Furoate de mométasone à 0,1 % (crème, lotion) (P. ex. : Elocom®) Valérate de bétaméthasone à 0,05 % et à 0,1 % (crème, pommade/onguent, lotion pour le cuir chevelu, mousse) (P. ex. : Betaderm®, Celestoderm® V, Luxiq®) Valérate de diflucortolone à 0,1 % (crème, crème huileuse) (P. ex. : Nerisone®)	Une ou deux fois par jour, selon le produit et la région corporelle à traiter.	Généralement pour : <ul style="list-style-type: none"> • DA modérée • les régions du corps • le visage, le cou et les plis cutanés (rarement dans la région de l'aine ou de l'œil) avec précaution

CORTICOSTÉROÏDES TOPIQUES (CST) (SUITE)

PUISSANCE DU CST*	MÉDICAMENT	POSOLOGIE HABITUELLE	UTILISATION/ COMMENTAIRES
II puissance élevée	<p>Désoximétasone à 0,05 % et à 0,25 % (crème, onguent, gel) (P. ex. : Topicort®)</p> <p>Dipropionate de bétaméthasone* à 0,025 % et à 0,05 % (crème, lotion) (P. ex. : Diprosone^{MD}, Propaderm^{MD})</p> <p>Fluocinonide à 0,05 % (crème, onguent, gel) (P. ex. : Lidex^{MD}, Lyderm®, Lidemol^{MD})</p> <p>Furoate de mométasone à 0,1 % (pommade) (P. ex. : Elocom®)</p>	Une ou deux fois par jour, selon le produit et la région corporelle à traiter.	<p>Généralement pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DA modérée ou grave • les régions corporelles lichénifiées et épaissies, les paumes de mains et les plantes de pieds (rarement sur le visage, le cou, l'aîne ou les plis cutanés)
I puissance très élevée	<p>Dipropionate de bétaméthasone accru à base de propylène glycol à 0,05 % (lotion, crème, pommade) (P. ex. : Topilene, Diprolene® Glycol)</p> <p>Propionate de clobétasol à 0,05 % (shampooing, crème, solution topique, mousse) (P. ex. : Clobex^{MC}, Dermovate®, Olux®-E)</p> <p>Propionate d'halobétasol à 0,05 % (crème, onguent) (P. ex. : UltraVate^{MD})</p>	Une ou deux fois par jour, selon le produit et la région corporelle à traiter.	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement pour DA grave sur les paumes de mains et les plantes de pieds • Il faut conseiller les patients au sujet des effets indésirables potentiels et surveiller très étroitement l'apparition de tels effets.

* La catégorie de puissance n'est pas établie en fonction de l'efficacité, mais plutôt selon l'effet vasoconstricteur, soit le marqueur de puissance reconnu des corticostéroïdes topiques.

CHOIX DE LA BASE DES CORTICOSTÉROÏDES TOPIQUES

La puissance des corticostéroïdes topiques peut différer en fonction de l'excipient avec lequel ils sont formulés. Certains excipients doivent être réservés à certaines régions du corps. Ceci peut être utile quand vient le temps de conseiller les patients sur le choix d'un hydratant.

ONGUENTS/POMMADES	CRÈMES	LOTIONS/GELS	MOUSSES/SHAMPOINGS
<ul style="list-style-type: none"> • Plus lubrifiants et occlusifs que d'autres préparations • Plus commodes pour traiter des lésions hyperkératosiques sèches ou épaisses • Leurs propriétés occlusives améliorent aussi l'absorption des corticostéroïdes • Éviter d'utiliser sur des régions velues; peuvent causer une macération et une folliculite sur les surfaces intertrigineuses (p. ex. aîne, sillon interfessier, creux axillaire) • Leur nature grasseuse peut déplaire au patient et entraîner l'inobservance 	<ul style="list-style-type: none"> • Mélange d'eau en suspension dans de l'huile • Bonnes propriétés lubrifiantes; leur capacité de se fondre dans la peau les rend attrayantes d'un point de vue cosmétique • Généralement moins puissantes que les onguents/pommades renfermant le même ingrédient actif et contiennent souvent des agents de conservation, pouvant entraîner une irritation, des picotements et une réaction allergique • Commodes sur les surfaces intertrigineuses où les onguents peuvent ne pas être tolérés • N'offrent toutefois pas les mêmes propriétés occlusives que les onguents et les pommades 	<ul style="list-style-type: none"> • Excipients pour CST les moins gras et occlusifs • Certaines lotions renferment de l'alcool, ce qui a un effet asséchant sur des lésions suintantes • Les lotions sont utiles sur les régions velues, car peuvent pénétrer facilement sans laisser trop de résidus • Consistance gélatineuse des gels bénéfique en cas d'inflammation exsudative • Les gels sèchent rapidement et peuvent être appliqués sur le cuir chevelu ou d'autres régions velues sans emmêler 	<ul style="list-style-type: none"> • Application efficace sur le cuir chevelu • Faciles à appliquer et à étendre, en particulier sur les régions velues • Les mousses coûtent généralement plus cher

ASSOCIATIONS ANTIBIOTIQUES-CORTICOSTÉROÏDES

Les associations antibiotiques-corticostéroïdes ciblent à la fois l'inflammation et l'infection dans la DA. Il faut consulter la monographie d'un produit pour connaître tous les renseignements thérapeutiques à son sujet.

MÉDICAMENT	POSOLOGIE HABITUELLE	UTILISATION/COMMENTAIRES
Acide fusidique à 2 % — hydrocortisone à 1 % (crème) (P. ex. : Fucidin® H)	3 f.p.j. Un cycle de traitement unique ne doit pas dépasser deux semaines.	<ul style="list-style-type: none"> Utilisé généralement contre la DA légère quand la présence de <i>S. aureus</i> est soupçonnée comme facteur contributif. L'hydrocortisone est un CST de classe VII (puissance faible). Ce traitement ne doit pas être utilisé dans ou près de l'œil en raison du risque d'irritation de la conjonctive par l'acide fusidique. Les CST doivent être utilisés avec prudence dans la région de l'œil en raison des effets indésirables potentiels.
Acide fusidique à 2 % — valérate de bétaméthasone à 0,1 % (crème) (P. ex. : Fucibet®)	2 f.p.j. Un cycle de traitement unique ne doit pas dépasser deux semaines.	<ul style="list-style-type: none"> Généralement utilisé contre la DA modérée quand une infection bactérienne secondaire par <i>S. aureus</i> est soupçonnée comme facteur contributif. Un cycle de traitement ne doit pas durer plus de 2 semaines. Prendre en considération que cette crème contient un CST de classe III-IV (puissance modérée), et peut donc être associée à un risque accru d'effets indésirables locaux ou de nature générale quand elle est appliquée sur une vaste région du corps, sur le visage, le cuir chevelu, les aisselles ou le scrotum, ou sous occlusion. Les CST doivent être utilisés avec prudence dans la région de l'œil en raison des effets indésirables potentiels et du risque d'irritation de la conjonctive par l'acide fusidique.

INHIBITEURS TOPIQUES DE LA CALCINEURINE (ITC)

Les inhibiteurs topiques de la calcineurine (ITC) sont des anti-inflammatoires de deuxième intention recommandés pour le traitement des poussées de DA chez les patients de 2 ans ou plus non immunodéprimés. Il faut consulter la monographie d'un produit pour connaître tous les renseignements thérapeutiques à son sujet.

MÉDICAMENT	POSOLOGIE HABITUELLE	UTILISATION/COMMENTAIRES
Crème de pimécrolimus à 1 % (crème) (P. ex. : Elidel®)	2 f.p.j.	<ul style="list-style-type: none"> Généralement utilisé dans les cas de DA légère ou modérée. Le pimécrolimus s'applique deux fois par jour. Peut être utilisé partout, y compris sur la tête, le cou et les surfaces intertrigineuses. Il faut éviter tout contact avec le nez, les yeux et la bouche. Non indiqué chez les patients de moins de 2 ans ou immunodéprimés. Une légère sensation temporaire de brûlure ou de picotement peut survenir après l'application.
Onguent de tacrolimus à 0,03 % et à 0,1 % (onguent) (P. ex. : Protopic ^{MD})	2 f.p.j. Posologie : Enfants (2-16 ans) 0,03 % Adultes (> 16 ans) 0,1 % Dose d'entretien : deux fois par jour sur les régions sujettes aux poussées.	<ul style="list-style-type: none"> Généralement utilisé dans les cas de DA modérée ou grave. L'onguent de tacrolimus s'applique deux fois par jour, en couche mince, sur les régions touchées par l'eczéma, y compris le cou, le visage et les paupières. Il faut éviter tout contact avec le nez, les yeux et la bouche. Non indiqué chez les patients de moins de 2 ans ou immunodéprimés. Une légère sensation temporaire de brûlure ou de picotement peut survenir après l'application.

INHIBITEUR TOPIQUE DE LA PHOSPHODIESTÉRASE DE TYPE 4 (PDE4)

L'inhibiteur topique de la phosphodiesterase de type 4 (PDE4) est une nouvelle classe de médicament topique indiqué pour le traitement de la DA légère ou modérée chez les patients de 2 ans ou plus. Le premier inhibiteur topique de la PDE4 est le crisaborole, soit une petite molécule borée. Il est destiné exclusivement à un usage topique et ne doit pas être administré par voie ophtalmique, orale ou intravaginale. Consulter la monographie de produit pour obtenir tous les renseignements thérapeutiques.

MÉDICAMENT	POSOLOGIE HABITUELLE	UTILISATION/COMMENTAIRES
Crisaborole à 2 % (onguent) (P. ex. : Eucrisa ^{MC} à 2 %)	2 f.p.j.	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement utilisé dans les cas de DA légère ou modérée. • Indiqué pour toutes les régions du corps et le visage. • Non indiqué chez les patients de moins de 2 ans. • Une légère sensation de brûlure ou de picotement peut survenir après l'application.

REMARQUES

- Les professionnels de la santé et les médecins prescripteurs doivent consulter la monographie des produits pour obtenir tous les renseignements notamment sur le traitement, la posologie et les effets indésirables potentiels.
- La puissance des stéroïdes indiquée dans ce tableau n'est donnée qu'à titre indicatif et est établie en fonction des résultats d'études sur les propriétés vasoconstrictives, des renseignements contenus dans les monographies de produits et dans Eichenfield LF, *et al.* Guidelines of care for the management of atopic dermatitis – Section 2. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2014;71(1):116-132, RxTx e-Thérapeutique (Corticostéroïdes : topiques); dernière révision en décembre 2017), et de l'opinion d'experts.
- L'excipient utilisé influe sur la puissance du médicament; un onguent augmente la puissance d'un corticostéroïde topique comparativement à une crème.
- Les pansements et les bandages occlusifs augmentent l'absorption du médicament et doivent être utilisés avec prudence et sous la surveillance du médecin traitant.
- Les traitements d'association peuvent inclure un CST qui est plus faible ou plus puissant que ce qu'il convient. Il faut vérifier la puissance du CST avant de prescrire un traitement d'association.
- Envisager le recours à la pharmacie galénique si un produit n'est pas offert sur le marché; un produit peut être préparé dans l'excipient de choix du médecin (p. ex. hydrocortisone à 2 % dans une base de crème ou d'onguent). Informer le patient qu'il aura à payer un coût variable pour le composé et l'excipient, qui pourrait ne pas être remboursé par son assurance. Il vaut mieux obtenir une estimation avant de rédiger l'ordonnance.
- L'hydrocortisone à 0,5 % et à 1 % et le butyrate de clobétasone à 0,05% sont en vente libre.
- Des références sont offertes sur demande.

LÉGENDE

2 f.p.j. : deux fois par jour

3 f.p.j. : trois fois par jour

CST : corticostéroïdes topiques

ITC : inhibiteurs topiques de la calcineurine

PDE4 : phosphodiesterase de type 4

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

1. Ce tableau se veut un guide d'information générale en matière de santé pour les fournisseurs de soins uniquement. Il n'est pas destiné aux patients ni à leurs soignants
2. Il ne contient pas tous les renseignements sur les classes de médicaments énumérées. Il faut consulter la monographie d'un produit pour connaître tous les renseignements thérapeutiques à son sujet (par exemple, les contre-indications, les effets indésirables, la posologie et l'administration).
3. Ce tableau est fourni à titre indicatif seulement; il ne remplace pas les conseils médicaux, le diagnostic et le traitement pouvant être obtenus par un patient lors d'une rencontre avec un fournisseur de soins de santé.
4. Ces renseignements de nature médicale sont fournis par la Société canadienne de l'eczéma (SCE) qui ne fait aucune allégation ni n'offre aucune garantie, expresse ou implicite, à leur sujet. La SCE ne déclare ni ne garantit que l'information contenue dans ce tableau est complète, exacte ou actuelle et n'assume aucune responsabilité concernant l'usage qui en est fait.

Société canadienne de l'eczéma
1-855-ECZEMA-1
Courriel : info@eczemahelp.ca
www.eczemahelp.ca