

Dermite séborrhéique récalcitrante

par la D^{re} Laurence DERYCKER* et M^{me} Valérie POZZI**

* Médecin généraliste
5530 Godinne
l.derycker72@gmail.com

** Pharmacienne d'officine
5537 Anhée
ledoux-pozzi@skynet.be

Les auteurs déclarent ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.



La dermite séborrhéique est une maladie inflammatoire fréquente de la peau, caractérisées par des plaques érythémato-squameuses jaunâtres. Celles-ci peuvent être résistantes au kétoconazole en shampooing. Nous proposerons ici une préparation magistrale pour venir à bout des formes les plus tenaces.

La dermite séborrhéique est une maladie inflammatoire chronique de la peau.

Elle se présente sous forme de plaques érythémato-squameuses jaunâtres plus ou moins importantes allant de la simple desquamation diffuse, sèche ou

grasse à de larges croûtes épaisses.

Les lésions peuvent se retrouver chez les adultes le long de la racine des cheveux, en rétro-auriculaire ou dans le conduit auditif, sur les sourcils, dans les sillons naso-géniens, sur les paupières, sur le sternum ou encore au niveau de la région interscapulaire. Chez le nourrisson, les squames peuvent être épaisses sur le cuir chevelu (croûtes de lait) et se retrouver au niveau du siège. Le prurit n'est pas toujours présent.

Les régions touchées sont riches en glandes sébacées mais il ne s'agit pas d'un problème de sécrétion ni de composition du sébum. C'est une levure ubiquitaire de la peau (*malassezia spp*) qui provoquerait cette réaction inflammatoire.

Les facteurs favorisants sont génétiques, émotionnels (fatigue, stress, surmenage) ou climatiques (froid).

Une aggravation est possible en cas de pathologie neurologique (maladie de Parkinson) ou chez les patients atteints du SIDA (problème de réponse anti-inflammatoire des lymphocytes T). Une amélioration est constatée avec le soleil. Le diagnostic différentiel est à faire avec la **dermite atopique** du cuir chevelu (desquamations fines, blanches et sèches), le **psoriasis** du cuir chevelu (plaques érythémateuses et squameuses bien délimitées) et la **rosacée** (érythème avec papules et papulo-pustules, sans desquamation).

Pour les jeunes enfants, en cas de squames épaisses, on peut appliquer une huile d'olive au coucher et réaliser un shampooing le lendemain. Pour les cas plus graves, on appliquera une crème hydrocortisonée à 1 ou 2.5% une à deux fois par jour pour les rougeurs ainsi qu'un antifongique topique (kétoconazole 2%).

Pour les adultes, le shampooing avec kétoconazole 1 à 2% à raison de deux fois par semaine est souvent suffisant. Les corticoïdes topiques sont réservés aux cas plus sévères.

Il est important de rassurer les patients et de préciser le caractère récidivant des lésions même si le traitement est bien respecté.

Voici une préparation magistrale qui peut être utilisée en cas de lésions importantes et inflammatoires, on évitera cependant un traitement prolongé. Les effets secondaires de cette préparation sont la dermite péri-orale, l'atrophie cutanée, la dépigmentation et le rash acnéiforme.

ABSTRACT

Masterful preparation for the seborrheic dermatitis.

Keywords: seborrheic dermatitis.

RÉSUMÉ

Préparation magistrale pour la dermite séborrhéique.

Mots-clés: dermite séborrhéique.

R/ Sulfate de néomycine 0.25%
Kétoconazole 2%
Clobétasone butyrate 0.05%
Crème cétylique ad 30 g

Pf 1 crème

Dt 30 g

S/ Appliquer 2x/jour jusqu'à disparition.

Préparation non-remboursée d'un coût de 14,54 € pour 30 g de crème. La crème cétylique permet d'avoir une texture agréable, facile à étaler sur le visage.