

Paris, 10 septembre 2024

Communiqué de Presse

Quoi de neuf sur la dermatite atopique ?

Entretien avec le Docteur Marie Jachiet, dermatologue, Hôpital Saint-Louis, Paris.

A l'occasion de la Journée Internationale de la dermatite atopique, qui aura lieu le 14 septembre prochain, le Docteur Marie Jachiet, dermatologue et membre de la Société Française de Dermatologie revient sur cette dermatose inflammatoire chronique qui concerne entre 4 et 5% de la population Française. La dermatite atopique débute souvent dans l'enfance, parfois même dans la première année de vie, plus rarement à l'âge adulte ou chez la personne âgée. Elle est fréquemment associée à d'autres maladies atopiques telles que l'asthme, la rhinite allergique, la conjonctivite allergique ou encore les allergies alimentaires.

Quelles sont les différentes formes de dermatite atopique ?

Il existe plusieurs formes de dermatite atopique, dont la sévérité peut varier. Environ 60 % des patients présentent une forme légère avec un impact limité sur la qualité de vie. Près de 30 % ont une forme modérée qui nécessite un traitement régulier, tandis que 10 % souffrent d'une forme sévère, très handicapante et nécessitant une prise en charge spécialisée.

La maladie est chronique et peut persister pendant des années, débutant souvent dans l'enfance et pouvant s'arrêter à l'adolescence ou à l'âge adulte, ou au contraire, persister, s'aggraver ou même apparaître à l'âge adulte.

Quels sont les facteurs qui peuvent prédire la sévérité de la dermatite atopique ?

Plusieurs facteurs peuvent aider à prédire la sévérité de la maladie, tels que l'apparition précoce dans la vie, l'association à d'autres maladies atopiques et des antécédents familiaux d'atopie. La dermatite atopique est une maladie multifactorielle, résultant notamment d'une altération de la barrière épidermique, rendant la peau plus perméable aux agressions environnementales, et d'une stimulation anormale du système immunitaire, avec activation des cytokines inflammatoires de la voie Th2, comme l'IL4 et l'IL13. Ces mécanismes sont influencés par des facteurs génétiques et environnementaux, tels que l'exposition à la pollution ou à des agents microbiens.

Comment diagnostique-t-on la dermatite atopique, quelles sont les principales manifestations cliniques ?

Le diagnostic de la dermatite atopique est principalement clinique et généralement facile à poser sans examens complémentaires. La maladie se caractérise par des démangeaisons, des plaques inflammatoires érythémateuses pouvant être diffuses ou localisées, souvent dans les plis, les coudes, les genoux ou les poignets. Dans de rares cas atypiques, une biopsie peut être nécessaire. L'évaluation de la sévérité repose sur des scores cliniques qui prennent en compte l'intensité du prurit, l'étendue des lésions et leur impact sur le sommeil et la qualité de vie.

Quels sont les différents traitements disponibles pour la dermatite atopique ?

Le traitement de la dermatite atopique dépend de sa sévérité. Il repose d'abord sur des soins locaux, tels que les dermocorticoïdes pour les poussées et les émoullissants pour restaurer la barrière cutanée et réduire le risque de récurrences. Ces traitements sont généralement efficaces pour les formes légères. Cependant, pour les formes modérées à sévères, des traitements systémiques peuvent être nécessaires.

En 2023, de nouveaux traitements ont été introduits, notamment les biothérapies et les petites molécules. La ciclosporine reste le traitement systémique de première intention en France pour les adultes en cas d'échec des traitements topiques, mais elle présente des effets secondaires limitants comme le risque d'infections, d'insuffisance rénale et d'hypertension.

En cas d'échec ou d'intolérance à la ciclosporine, des biothérapies telles que le dupilumab et le tralokinumab, administrées par voie sous-cutanée tous les 14 jours, offrent de bonnes options avec un profil de tolérance favorable. De plus, les anti-JAK (Janus-Kinase) comme le baricitinib, l'upadacitinib et l'abrocitinib, administrés par voie orale, sont également disponibles. Cependant, leur utilisation nécessite un bilan biologique préalable en raison des risques accrus de maladies cardiovasculaires, thrombo-emboliques et de cancer chez certains patients.

Quels sont les résultats obtenus avec ces nouveaux traitements ?

Les nouveaux traitements ont considérablement amélioré la prise en charge des formes sévères de dermatite atopique. Entre 60 et 70 % des patients traités avec ces molécules montrent une nette amélioration, avec plus de 75 % d'amélioration du score EASI (Eczema Area Severity Index). Actuellement, il n'existe pas encore de données permettant de réduire la posologie ou d'espacer les doses chez les patients bien traités, bien que des études soient en cours, notamment avec le dupilumab, pour déterminer les doses minimales efficaces. Ces traitements ont des coûts très élevés qui varient entre 800 et 1200 euros par mois et par patient.

Par ailleurs, il est important de continuer à éduquer les patients pour favoriser l'adhésion au traitement et de poursuivre le développement de nouvelles molécules pour enrichir notre arsenal thérapeutique.

De nombreuses options thérapeutiques efficaces sont désormais disponibles. Il est essentiel de consulter un dermatologue pour déterminer le traitement le plus adapté à chaque situation. Par ailleurs, les soins locaux demeurent la pierre angulaire du traitement et l'éducation thérapeutique est indispensable pour une gestion optimale de la maladie. Avec les nouveaux traitements disponibles, les perspectives pour les patients atteints de formes modérées à sévères de dermatite atopique sont très encourageantes.

A propos du Groupe de Recherche sur l'Eczéma ATopique (GREAT)

Le GREAT est un groupe thématique de la Société Française de Dermatologie, créé en 2017. Il est aujourd'hui constitué d'une quarantaine de membres impliqués dans la prise en charge des patients atopiques enfant et/ou adulte ou dans la recherche sur cette maladie.

Ce groupe a pour missions :

- De réaliser des projets de recherche cliniques ou thérapeutiques portant sur différents aspects de la maladie : physiopathologie, diagnostic, prise en charge thérapeutique.
- De participer à la formation des soignants sur la maladie ou les traitements de cette maladie et de mettre à disposition des informations actualisées sur le site de la Société Française de Dermatologie.
- D'aider les associations de patients lorsqu'elles en ont besoin pour la production de contenu scientifique et l'animation d'évènements auprès du grand public.
- De participer aux réseaux européens de recherche sur la dermatite atopique.

A propos de la Société Française de Dermatologie et de pathologie sexuellement transmissible (SFD)

La Société Savante, créée en 1889 et association reconnue d'utilité publique, a pour mission la promotion des actions de santé publique, de prévention et d'éducation dans tous les domaines de la dermatologie que ce soit à travers le soutien de la recherche médicale, le développement de la formation continue ou l'évaluation des soins.

Pour amplifier son soutien à la Recherche, le Fonds de dotation de la SFD permet par ailleurs de lever des fonds pour subventionner des projets de recherche chaque année, dans des domaines très divers comme la génétique, l'oncologie, les maladies inflammatoires chroniques, les maladies rares ou encore les médicaments innovants et l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de maladies dermatologiques.

La SFD a aussi pour objectif d'informer le grand public sur la dermatologie, ses maladies et leurs traitements en particulier afin d'améliorer les prises en charge.

Près de 2500 dermatologues et internes sont membres de la SFD qui est gérée par un Conseil d'Administration comprenant des dermatologues libéraux, hospitaliers et hospitalo-universitaires, renouvelés par tiers chaque année.

MAISON DE LA DERMATOLOGIE

10, Cité Malesherbes – 75009 Paris – Tel. : 01.43.27.01.56

Contact courriel : secretariat@sfdermato.org

Contact presse : presse@sfdermato.org

Site SFD : www.sfdermato.org

Site grand public : www.dermato-info.fr