



D^{re} Stéphanie Christen-Zaech

- 45% dbt < 6 m. et 75% AF ⊕
- 85% avant 5 ans
- 1/3 DA sont modérée à sévères
- Pb de perméabilité cutanée sur alt. prot et lipides (céramides)
 → activation Th2 → prod. 1 IL-4; 5, 13 et sensibilisation allergique transcutanée
- DA très tôt et sévère = risque x2-8 d'atopie avec ACA et asthme (~11%)

Evolution temporelle :

- croûtes de lait
 ± alopecie
 - joues ± mamelon
 - NB: zone des couches et péri-orale épargnées
- (bébé)



- ↑ du prurit → grattage
 - atteinte des plis (cou, poplites, plis coudes)
 - mains et pieds
- (petit enfant)



- Lichénification → kératose palmo-plantaire, desquamation des des orteils
 - Atteinte péri-orale et autour des yeux
 - Pityriasis alba ± hyperpigmentation post inflammatoire
 - Dermographisme blanc
 - Kératose pileuse
- (grand enfant)

Infos utiles

- G de DA sans prurit
 → ⊕ prurit = chercher DD!
- DA = passer aigües régulières même avec un Ht → ce n'est pas un échec du Ht (même si Ht bien mené ↓ nb crises)
 → bien expliquer aux parents
- Comorbidités/complications:
 - Pb sommeil, confiance en soi, relation sociale, réussite scolaire,
 - Surinfection cutanée →
 Δ cela ↓ la réponse au Ht!
 - ↑ ps TDAH, anxiété, dépression
 - déficit vit D → ↑ ostéopore et Ht
 - ↓ taille (et ↑ poids aux USA)
 - ↑ m. auto-immunes: vitiligo, coeliakie, Crohn, ARJ
- Ne pas attendre la crise pour réagir car cela sera plus dur et long à Ht. image:
 recherche → brindille en feu → feu → feu de forêt et moyen par l'éteindre rapidement qui Ht!
 → poursuivre la prévention si lorsque tout va mieux!
 → former le parent + plan Ht écrit
- Compliance → choisir les produits avec le patient et parents en fonction des textures, gras tolérés, prix
- Faire faire du sport car vit sédentaires.
- Les habits "non irritants" sont souvent décevants.

PLAN de traitement

① Émollients → graisser et hydrater

De la phase la plus agitée à l'entre-tien :

- Huile de bain : Amidry bath® (paraffine liquide + huile d'amande)
→ directement sur le corps non diluée avant la douche / bain et la rincer ensuite. Cela permet au début, lorsque la peau est tellement irritée que l'enfant refuse les crèmes qui le brûle, de démarrer le processus de réparation.
- Dès que ça va mieux → Dexeryl® (glycérol 15% + vaseline sans uree)
→ bon pouvoir hydratant et occlusif avec bonne tolérance (ne brûle pas) ou Anti Dry Care (gras++) par usage / plis
- Dès diminution phase très inflammatoire → Excipial U Lipobon® (uree 4% + huile légère) → hydratant, légèrement kératolytique et effet occlusif. → bonne crème pour entre-tien en hiver
- En été → penser à Excipial U hydro bonon (uree 2%, huile, vaseline légère)

Ne pas oublier de ramollir la peau → douche (bain) max 5' tiède

Les bonnes marques de crèmes par DA du commerce : Avent®, La Roche Posay®, Lipicare®, Atoderm®, ...

tous les jours et recrémer juste après

② Crèmes cortico (démystifier les cortico dans les fantasmes des parents "notre corps en produit naturellement!")

Pau pières : • Ultra cortend® ong. opt (= prednisone 0,5mg/g) → 3-7 jours puis enchaîner avec inhibiteur de la calcineurine pour prévenir la rechute
possible aussi d'utiliser des compresses d'Amukina tied®
dès 2 ans : pimecrolimus 1% 2x/j. pd 1-3 sem.
(dès 3 mois en Angleterre et Nouvelle Zélande)

Alternative : • Sanadermil® (hydrocortisone 5mg/g)

Visage → cortico classe I et utiliser FTU (Finger Tip Unit)

Corps → cortico classe II → • Prednicutan® (prednicarbate)
• Locoid® (hydrocort. butyrate 0,1%)
• Flocom® (mometasone furate 0,1%)
→ le ⊕ puisent → par odor.

et au besoin associer inhib. calcineurine

- Ne plus utiliser Fucidin-H et Fucicort® (sorti des guidelines car favorisent les résistances → si besoin !! surinfection au sélect → !! AB per os !)
- En dehors des classes III, il n'est pas utile de réaliser un schéma de retrait des crèmes cortico pour prévenir un effet rebond.

③ Si échec III bien mener → !! systémiques (prévient par dermato ou autre spécialiste)

α IL-13 → tralokinumab

α IL-4Ra + α IL-13 → dupilumab

α IL-31R → nemolizumab (dp qq mois en CH)

α JAK 1 et 2 → ...

1^{er} chx dès 6 m. !! s-cut 1x/m si < 30kg
• suivi nécessaire FI réaction locale, conjonctivite, herpes oral (rare)
→ Excellent effet en 1-2 mois
↓ 50% l'apparition de RCA, asthme si utiliser tôt chez les petits avec DA+++
→ Probable récurrence qq temps après fin !!

!! kératose pileuse → crème en préparation magistrale très riches en uree et acide lactique