

# ACTUS JDP 2015



PARTAGEONS L'ACTUALITÉ EN DERMATOLOGIE !

## QUOI DE NEUF EN DERMATOLOGIE PÉDIATRIQUE NOUVEAUX TRAITEMENTS, NOUVELLES PERSPECTIVES

**Du sirolimus dans les malformations vasculaires aux anti-MEK dans les nævus congénitaux, de nouveaux traitements, fondés sur les bases moléculaires des maladies, sont porteurs d'espoir.**



**Des mutations en mosaïque du gène NRAS ont été identifiées, il y a quelques années, dans les nævus congénitaux.** Une équipe anglo-américaine a développé un modèle de souris porteuses de cette mutation et atteintes de nævus congénitaux avec neuromélanose. L'administration d'anti-MEK après la naissance pendant 15 jours, a entraîné la disparition quasi-complète des lésions dans ce modèle. Cela constitue une piste thérapeutique prometteuse.

**Le sirolimus a beaucoup fait parler de lui,** en montrant son efficacité dans plusieurs cas cliniques et petites séries, sur de nombreuses anomalies vasculaires. Le cas d'un enfant de 10 ans, lourdement handicapé par une malformation capillaro-lymphatico-veineuse étendue avec hypertrophie de membre, illustre les effets spectaculaires que peut avoir ce médicament. Une nette amélioration fonctionnelle était visible en trois semaines, et après 9 mois, l'enfant pouvait reprendre des activités normales. Il reste à confirmer cette observation par des essais comparatifs et à préciser l'évolution à l'arrêt du traitement.

**Une étude prospective française invite à réviser les topographies des angiomes plans de la face à risque de syndrome de Sturge-Weber (SWS).** En particulier, l'atteinte de la paupière supérieure, considérée comme très à risque, ne l'était pas dans cette étude, alors que l'atteinte du cuir chevelu et le franchissement de la ligne médiane étaient associés à un risque de SWS. Ainsi, la topographie des angiomes intégrés à un SWS ne correspondait pas à la description métamérique classique dans le territoire des branches du trijumeau, mais plutôt à distribution évoquant un mosaïcisme génétique.

**Le traitement de ces angiomes plans**, qui repose surtout sur le laser à colorant pulsé, est parfois décevant. Un essai thérapeutique randomisé en double aveugle espagnol indique que l'association du laser à colorant pulsé à l'application hebdomadaire de sirolimus topique 1% pendant 3 mois est le traitement le plus actif. À noter qu'il y avait un passage systémique décelable (très faible) du sirolimus. Malheureusement cette crème n'est pas commercialisée, et est difficile à faire fabriquer dans les pharmacies.

**L'allergie aux arachides pose un problème de plus en plus préoccupant dans les pays occidentaux.** Le caractère délétère d'une éviction précoce se confirme. Une équipe britannique a comparé les effets de la consommation précoce d'arachides et de leur éviction totale, chez des nourrissons de 4 à 11 mois, considérés comme à risque. La fréquence de l'hypersensibilité aux arachides à l'âge de 5 ans était bien plus faible chez les enfants qui avaient consommé de l'arachide, que chez ceux qui l'avaient évité, et ce chez les enfants qui avaient un prick-test à l'arachide initial positif (10,6% contre 35,3%) ou non (1,9% contre 13,7%).

**Est-il bien nécessaire de traiter les molluscum contagiosum ?** Le suivi d'une cohorte anglaise indique que le délai moyen de guérison complète de ces lésions est de 13,3 mois, avec ou sans traitement. Après trois ans, presque tous les enfants de la cohorte étaient guéris. L'impact de cette affection sur la qualité de vie était faible, sauf pour un sous-groupe d'enfants (plutôt des filles ayant des lésions nombreuses, et évoluant depuis plus d'un an).

Une méta-analyse compilant 30 études (> 900 000 patients) confirme **l'association entre dermatite atopique et surpoids/obésité**, chez l'enfant comme chez l'adulte. Toutefois, cette association est démontrée en Amérique du Nord et en Asie, mais pas en Europe. Une étude cas-témoin nord-américaine retrouve également une corrélation nette entre dermatite atopique et surpoids (OR:2,64), de même qu'entre dermatite atopique et élévation de la pression artérielle.

**Le psoriasis de l'enfant serait également associé à l'obésité** (10% contre 3,1%) selon une étude cas-témoins française.

Enfin, une étude canadienne montre que **la qualité de vie des enfants ayant des dermatoses chroniques affichantes peut être améliorée par un maquillage**. Ceci pointe que, quand les traitements sont insuffisants, le dermatologue peut ainsi explorer d'autres modalités pour aider les enfants à mieux vivre avec leur maladie cutanée.

*D'après la communication d'Annabel Maruani (Université François-Rabelais, CHRU de Tours)*