

BIBLIO-DAG



Juillet – Septembre 2025

ETUDES

[Simonsen AB, et al. Contact Allergy in Children in Europe: A Proposal for a Paediatric European Baseline Series. Contact Dermatitis. 2025 Sep 19. doi: 10.1111/cod.70033.](#)

Contexte

L'allergie de contact est fréquente chez l'enfant, mais il n'existait jusqu'à présent aucune série standard pédiatrique (pEBS) en Europe, contrairement aux adultes (aEBS). L'objectif de cette étude multicentrique était d'identifier les allergènes les plus pertinents pour les enfants afin de proposer une batterie standard pédiatrique commune.

Méthodes

Données recueillies entre 2018 et 2022 dans 13 centres de 12 pays européens.

1816 enfants testés (60,5 % de filles), âgés de 0 à 16 ans.

Tests réalisés avec la batterie adulte (aEBS) + allergènes fréquemment rencontrés chez l'enfant. Seuil d'inclusion : réaction positive $\geq 1\%$ (borne inférieure IC95 %) dans une cohorte d'au moins 500 enfants.

Résultats principaux

17 allergènes de l'aEBS ont dépassé le seuil de 1 % mais 18 allergènes principaux retenus (Tioxocortol-21-pivalate inclus malgré une fréquence plus faible, car difficile à suspecter).

7 allergènes supplémentaires recommandés comme compléments selon les expositions.

Considérations pratiques

Le dos plus petit des enfants limite parfois le nombre d'allergènes testables : il faut donc prioriser selon l'histoire clinique et les expositions (jouets, cosmétiques, dispositifs médicaux, traitements topiques). La pEBS doit servir de base commune européenne, mais pourra être adaptée selon l'âge et enrichie à l'avenir avec de nouvelles données.

- **18 allergènes principaux (pEBS)**

Cobalt chloride hexahydrate

Nickel (II) sulfate hexahydrate

Fragrance mix I

Méthylchloroisothiazolinone/méthylisothiazolinone (MCI/MI)
Méthylisothiazolinone (MI)
Potassium dichromate
Baume du Pérou (Myroxylon pereirae resin)
Decyl glucoside
Néomycine sulfate
Propolis
Textile dye mix
Colophane (colophonium)
p-Phenylenediamine (PPD) – surtout pertinent chez les plus grands
Formaldéhyde
Lanoline (wool alcohols)
Methyldibromo glutaronitrile (MDBGN)
Benzisothiazolinone (BIT)
Tixocortol-21-pivalate

- **7 allergènes additionnels recommandés**

Hydroperoxydes de linalool (testés à concentration réduite chez l'enfant)
Hydroperoxydes de limonène (idem)
Amerchol L-101
Sorbitan sesquioleate (émulsifiant présent dans plusieurs préparations de tests)
Fragrance mix II
Sesquiterpene lactone mix
Thiuram mix

[Herman A, et al. Trends in Benzisothiazolinone Sensitization: A Retrospective Analysis From 2010 to 2022, in a Tertiary Belgian Hospital. Contact Dermatitis. 2025 Sep 17. doi: 10.1111/cod.70017.](#)

Contexte

Peu de données épidémiologiques de long terme existaient jusqu'à présent, d'autant plus que la benzisothiazolinone (BIT) n'a été inclus dans la BSE qu'en 2023.

Méthodologie

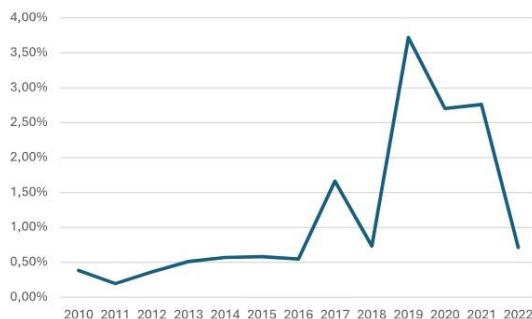
Étude rétrospective monocentrique (Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles).
Analyse de 6128 patients patch-testés entre 2010 et 2022 avec BIT 0,1 % pet.
Données collectées : prévalence, caractéristiques démographiques, localisation, contexte professionnel, co-sensibilisations, pertinence clinique.

Résultats clés

Prévalence globale : 1,06 % (65 patients).

Évolution temporelle :

0,39 % en 2010 → pic à 3,72 % en 2019 → baisse à 0,71 % en 2022.



Exposition professionnelle dans 20 % des cas (surtout peintres, métallurgie, construction). Cas particuliers : 10,8 % des patients testés l'étaient après une prothèse orthopédique compliquée (douleur, éruption, œdème). Lien non confirmé, mais soupçon d'implication du BIT dans certains biomatériaux (PVC).

Co-sensibilisations :

Fréquentes avec le methyldibromo glutaronitrile (MDBGN) (33,8 %) et les fragrances/linalool (35,4 %).

Réactions concomitantes aux autres isothiazolinones rares (< 15 %).

Conclusion

La sensibilisation au BIT a nettement augmenté entre 2010 et 2019, avec un pic épidémiologique en 2019, suivi d'un déclin inexpliqué en 2022.

L'exposition professionnelle reste un facteur majeur, mais les produits ménagers, articles en cuir, cosmétiques importés et possiblement certains dispositifs médicaux constituent d'autres sources importantes. La question du rôle du BIT dans certaines complications de prothèses orthopédiques mérite des études complémentaires.

[Caroppo ES et al. The Italian Trend of Contact Allergy to 2-Hydroxyethyl Methacrylate: Is the Current European Legislation Working? Contact Dermatitis. 2025 Sep;93\(3\):224-233. doi: 10.1111/cod.14800.](https://doi.org/10.1111/cod.14800)

Contexte :

Les (méth)acrylates, notamment le 2-hydroxyéthyl méthacrylate (2-HEMA), sont une cause croissante de dermatite de contact allergique. Les produits d'onglerie sont devenus la principale source d'exposition, en particulier en dehors du cadre professionnel. En 2020, l'Union européenne a restreint le 2-HEMA dans les cosmétiques pour ongles à un usage professionnel uniquement, mais l'efficacité réelle de cette réglementation restait incertaine.

Objectif :

Évaluer les tendances de la sensibilisation au 2-HEMA en Italie de 2019 à 2023, et analyser l'impact potentiel de la législation européenne.

Méthodologie :

Étude rétrospective multicentrique (8 cliniques dermatologiques italiennes).

→ 7133 patients ont été testés par patch tests avec la série standard italienne incluant le 2-HEMA.

Résultats principaux :

Augmentation de la prévalence de 1,6 % en 2019 à 2,7 % en 2023 (tendance ascendante, non significative statistiquement).

Femmes jeunes : principales concernées (90 % des cas pertinents). L'âge médian est passé de 50 ans (2019) à 28 ans (2023).

Sources d'exposition : Ongles artificiels : cause majeure (72 % des cas non professionnels, 75 % des cas professionnels).

Contexte d'exposition : 68,7 % non professionnel, lié à l'auto-utilisation de kits pour ongles.

Les cas professionnels (31,3 %) sont en diminution, probablement grâce à des mesures de protection plus strictes.

Discussion :

Malgré la réglementation européenne (étiquetage obligatoire et restriction à un usage professionnel depuis 2021), les produits contenant du 2-HEMA restent accessibles au grand public, notamment via la vente en ligne.

L'augmentation de la sensibilisation touche surtout les jeunes femmes, influencées par les tendances esthétiques (réseaux sociaux, kits maison).

Conclusion :

La prévalence de l'allergie de contact au 2-HEMA continue d'augmenter en Italie, malgré la législation européenne. L'étude souligne la nécessité :

- d'un contrôle réglementaire renforcé,
- de campagnes d'information pour le public,
- et de nouvelles stratégies préventives à l'échelle européenne.

NOUVEAUX ALLERGENES / NOUVELLES SOURCES

Concernant les allergènes ou sources d'exposition récemment rapportés :

- **dérivés du résorcinol** dans les cosmétiques dépigmentants

Van Echelpoel C, Kanokrungsee S, Aerts O, Dendooven E. Two Cases of Facial Allergic Contact Dermatitis From Hexyl Resorcinol, a 'New' Resorcinol Derivative in Depigmenting Products. *Contact Dermatitis*. 2025 Jul;93(1):61-62. doi: 10.1111/cod.

Vernhet L, Dendooven E, **Pasteur J**, Belahssen L, Aerts O, Clement A. First Two Cases of Allergic Contact Dermatitis From Isobutylamido Thiazolyl Resorcinol ('Thiamidol') in Depigmenting Skin Care Routine. *Contact Dermatitis*. 2025 Jul;93(1):63-65. doi: 10.1111/cod.14793.

Sukakul T, Dahlin J, Lundgren S, Ulriksdotter J, Svedman C. Allergic Contact Dermatitis to Isobutylamido Thiazolyl Resorcinol (Thiamidol). *Contact Dermatitis*. 2025 Sep;93(3):260-262. doi: 10.1111/cod.14821.

- **simvastatine** utilisé en préparation pour le traitement de la porokératose actinique

Raison-Peyron N, Girard C, Girod M, Dereure O. A New Case of Allergic Contact Dermatitis to Topical Simvastatin Used for Treatment of Porokeratosis. *Contact Dermatitis*. 2025 Jul;93(1):73-75. doi: 10.1111/cod.14786.

- **casque audio** avec allergie au diméthylfumarate ou encore à l'octylisothiazolinone

Kursawe Larsen C, Ahlström MG, Schwensen JFB. Allergic Contact Dermatitis After Use of Headphones: A New Case of Contact Allergy to Dimethylfumarate (DMF). *Contact Dermatitis*. 2025 Aug;93(2):183-185. doi: 10.1111/cod.14806.

Berisha B, Lejding T, Bergendorff O, Hauksson I. Octylisothiazolinone-A New Sensitizer in Over-Ear Headphones. *Contact Dermatitis*. 2025 Sep 13. doi: 10.1111/cod.70028.

LE DAG A L'HONNEUR

A noter également sur cette période d'autres publications de membres du DAG :

Badaoui A. Allergic Contact Dermatitis to Octyldodecanol in a Men's Anti-Aging Cream: A Case Report. *Contact Dermatitis*. 2025 Sep;93(3):263-264. doi: 10.1111/cod.14828.

Theret V, Burle E, **Giordano F.** Caprylhydroxamic Acid: A Growing Allergen in Skincare Products. *Contact Dermatitis*. 2025 Sep;93(3):265-266. doi: 10.1111/cod.14830.

Charansol A, Bourdenet V, Hanniet A, Pelletier F, Aubin F, **Castelain F.** Infrared Radiation-Induced Urticaria: A Case Report. *Contact Dermatitis*. 2025 Sep;93(3):269-270. doi: 10.1111/cod.

Marcombes C, Bel Hareth K, Mazoyer H, Solinas S, Ingen-Housz-Oro S, **Assier H.** Positive Osimertinib Patch Test in a Bullous Lichenoid Drug Reaction. *Contact Dermatitis*. 2025 Aug;93(2):165-167. doi: 10.1111/cod.14810.

Lefebvre A, Gautier C, Lagassy M, **Tetart F.** Occupational Protein Contact Dermatitis and Allergic Contact Dermatitis From Different Vegetables in a Market Gardener. *Contact Dermatitis*. 2025 Aug;93(2):168-170. doi: 10.1111/cod.14801.

Miranda L, Oriane LL, Nour N, Pierre S, Christine L, **Brigitte M.** Evolution of Aluminium Sensitisation in a French Paediatric Population. *Contact Dermatitis*. 2025 Aug;93(2):171-173. doi: 10.1111/cod.14782.

Badaoui A. Allergic Contact Dermatitis to 1,6 Hexanediol Diacrylate: A New Allergen in Diabetes Devices? *Contact Dermatitis*. 2025 Jul;93(1):66-67. doi: 10.1111/cod.14778.

Herman A, Kerre S, Stras A, Desmedt B. Two Additional Cases of Allergic Contact Dermatitis Caused by Wound Closure Tape Steri-Strip3M. *Contact Dermatitis*. 2025 Jul;93(1):68-70. doi: 10.1111/cod.14788.