

Acné débutante

Ce qu'il faut savoir

Généralités

L'acné est une maladie fréquente, qui atteint à des degrés divers environ 80% des adolescents.

Globalement, il s'agit d'une maladie bénigne ; cependant, son retentissement psychologique peut être très important, sans corrélation nette avec l'intensité objective des lésions, ce d'autant que l'acné se développe à l'âge délicat où la personnalité se construit.

L'acné peut être durable, il existe des formes graves, et un risque de cicatrices définitives.

Pour toutes ces raisons, l'acné mérite toujours d'être attentivement prise en charge. Les traitements actuels permettent d'améliorer tous les patients. Mis en œuvre au stade d'acné débutante, ils en limiteront l'évolution et les conséquences

Éléments de physiopathologie

L'acné est une maladie inflammatoire des follicules pilo-sébacés du visage et du tronc.

Sa physiopathologie associe trois mécanismes :

Hyperséborrhée

Les follicules des régions d'acné ont des glandes sébacées très développées. La sécrétion de sebum est sous la dépendance des hormones androgènes (testostérone, delta-4 androstènedione, sulfate de DHA), chez l'homme comme chez la femme. Les acnéiques ont des taux normaux d'hormones circulantes, mais leurs glandes sébacées réagissent de façon excessive.

Il faut savoir que les syndromes d'hyperandrogénie peuvent certes comporter une acné, mais toujours associée à d'autres anomalies (hirsutisme, alopecie, troubles des règles, hypertrophie clitoridienne, changement de voix et de musculature, signes d'hypercorticisme). En présence d'une acné isolée, aucun bilan endocrinien (ni autre) n'est indiqué.

Anomalie de la kératinisation des canaux sébacés

Dans les follicules acnéiques, il existe une augmentation de la kératinisation de l'épithélium, qui aboutit à une obstruction du canal excréteur et à une rétention sébacée. Cette rétention peut prendre la forme d'un comédon fermé ("point blanc" ou "microkyste"), ou d'un élargissement du canal, formant un comédon ouvert ("point noir"). Au stade d'acné débutante, l'hyperkératinisation est au premier plan.

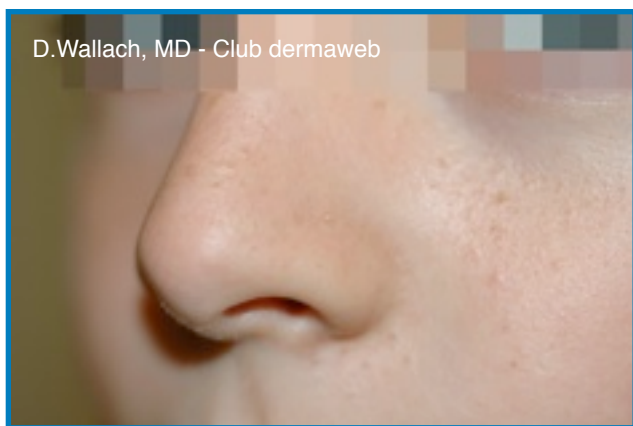
Inflammation

On parle d'acné débutante quand il n'y a pas encore d'inflammation significative des lésions.



D.Wallach, MD - Club dermaweb

Acné rétentionnelle du front, sous forme de microkystes, débutant chez une fillette de huit ans. Il n'y a aucun signe de puberté précoce et aucun bilan n'est nécessaire.



D.Wallach, MD - Club dermaweb

Acné débutante du nez : comédons et microkystes chez une jeune fille de 14 ans.

S'assurer du diagnostic, car toute éruption du visage n'est pas un acné.

L'acné débute dès avant le début de l'adolescence (éventuellement dès 8-9 ans), ou un peu plus tard. Les premières lésions siègent à la partie supérieure du visage, front, tempes, nez. Ces lésions caractéristiques de l'acné débutante sont la traduction clinique directe de la rétention sébacée : il s'agit de comédons :

- Comédons proprement dits, ou comédons ouverts, ou points noirs. Ils sont de taille variable, simple accentuation des orifices folliculaires ou dilatation siège d'un bouchon de kératine noire (oxydée). La présence de comédons permet d'affirmer le diagnostic d'acné.
- Microkystes, ou comédons fermés. Ce sont de petites élevures arrondies, comme des têtes d'épingle blanc-jaunâtre sous la peau. Leur orifice folliculaire est peu ou pas visible.

Au stade d'acné débutante, il n'y a pratiquement pas de lésions inflammatoires (papules ou pustules).

Mettre en œuvre le traitement, qui est essentiellement local

On associe en général un kératolytique et un anti-infectieux. :

- Kératolytiques (ou comédolytiques) : il s'agit des rétinoïdes (dérivés de la vitamine A) dont le principal est l'acide rétinoïque. Il est en général utilisé sous forme de crème à 0,05 %. Les rétinoïdes sont souvent légèrement irritants.
- Anti-infectieux : il s'agit du peroxyde de benzoyle, sous forme de gel à 5 % ou 10 %, et d'antibiotiques : érythromycine et clindamycine.

Il est habituel de prescrire le rétinoïde le soir et l'anti-infectieux le matin. Certaines spécialités contiennent deux actifs associés. Le traitement local seul est souvent suffisant dans les acnés rétentionnelles débutantes. Dans les acnés inflammatoires, il est en général nécessaire d'ajouter un traitement antibiotique oral.

L'isotrétinoïne orale, traitement des acnés graves, n'a pas sa place ici.

Si une contraception est souhaitée, il faut choisir une association contenant un progestatif non androgénique.

Si les lésions rétentionnelles sont nombreuses, un nettoyage de peau dermatologique, qui consiste en une extraction minutieuse des comédons, peut être un apport précieux.



Comédons.



Ici, certains microkystes sont déjà enflammés, créant des lésions papuleuses inflammatoires. On peut craindre que l'acné continue d'évoluer et que le traitement local ne soit pas suffisant.

Rassurer contre les fausses croyances angoissantes

Il faut écouter les adolescents et leurs parents pour savoir ce qu'ils pensent de l'acné et les rassurer sur un certain nombre de points importants :

- L'acné n'est pas liée à l'activité sexuelle. Certes, c'est une maladie des adolescents et des jeunes adultes, mais ceux-ci ont une puberté parfaitement normale et leur éventuelle activité sexuelle n'a aucune influence sur leur acné
- L'acné n'est pas liée à l'alimentation. Cependant, on a probablement avantage à manger de façon équilibrée, c'est-à-dire sans excès d'aliments sucrés ni gras.

Soutenir et guider pendant le traitement

Le traitement est long, et son observance problématique. Il faut encourager les patients, leur expliquer qu'un traitement régulier est nécessaire. On doit en prendre l'habitude comme on a l'habitude de se brosser les dents.

Une consultation avant la fin du premier mois permettra de s'assurer que le traitement est bien accepté et effectué, de répondre aux questions qui se posent, et de dépister les problèmes de tolérance. Les traitements anti-acnéiques, notamment les rétinoïdes, sont parfois irritants. C'est rarement un problème important, mais on peut proposer d'espacer les applications, un jour sur deux par exemple, et de calmer l'irritation avec une crème hydratante pour acnéiques.

Ajouter de bons conseils

On rappellera qu'il ne faut pas manipuler ses boutons, parce que cela augmente considérablement le risque de cicatrice.

On donnera des conseils pour les produits de cosmétique d'accompagnement : toilette douce, non irritante, et si nécessaire utilisation de crèmes hydratantes conçues spécialement pour les peaux grasses, hyperséborrhéiques.

On autorisera le maquillage aux jeunes filles qui en sont adeptes, parce que cela améliore le moral, et cache les lésions. Mais ce maquillage doit être « léger », c'est-à-dire conçu pour peaux grasses, acnéiques.

On autorisera le soleil avec prudence. Les crèmes solaires, comme tous les cosmétiques destinés aux acnéiques, doivent être conçues pour peaux grasses, de façon à ne pas provoquer de comédons.

Savoir passer à un traitement plus efficace si nécessaire

Après trois mois de traitement local, on doit s'attendre à ce que les lésions diminuent de moitié ou des trois quarts, parfois plus. Si malgré un traitement assidu le résultat est insuffisant, il faut passer au stade suivant, c'est-à-dire à un traitement oral (Voir la fiche « Acné inflammatoire ». Il est important de revoir les patients pour effectuer, si nécessaire, une telle prescription, et ne pas leur donner l'impression qu'on se désintéresse de leur acné.

Par contre, si le traitement est efficace, il ne faut pas hésiter à le prolonger plusieurs mois, en expliquant que la tendance à l'acné dure longtemps, toujours plus longtemps qu'on ne le voudrait. Il est difficile de fixer un âge de terminaison de l'acné sans être démenti par l'évolution naturelle. Mieux vaut conseiller un traitement efficace au long cours.