

Traitement de l'acné Inflammatoire



Mini-congrès avril 2014

ACNE

- Dermatose chronique très fréquente
 - Evolution par poussées
 - Adolescents : prévalence > 70%
 - Existence de formes sévères
 - Retentissement psychosocial
 - Altération possible de la qualité de vie : cicatrices
-
- Hypersécrétion sébacée
 - Formation de lésions rétentionnelles
 - Formation de lésions inflammatoires
(*Propionibacterium acnes*)

Forme localisée

- Hygiène : pains sans savon 1 à 2/j
crème émolliente
photo-protection
- 1^{ère} intention : peroxyde de benzoyle 5% 1/j (Grade A)
- 2^{ème} intention : antibiotique local + rétinoïde local
- erythromycine à 4% ou clindamycine à 1%
- trétinoïne à 0,0025% ou adapalène à 0,1%
(Grade A)
- Pas d'antibiotique local en monothérapie en raison du risque de résistance bactérienne

Forme étendue

- **Antibiothérapie générale + traitement local**
Doxycycline 100mg/j max 3 mois continu (Grade A)
+peroxyde de benzoyle (Grade B)
- **Isotrétinoïde orale** (Grade A)
- 0,5mg/kg/jour dose d'attaque
- Dose cumulée 100 et 150mg/kg
- CI association cyclines
- Tératogène
- **Autre traitement** : Gluconate de zinc

Bibliographie

- *Traitement de l'acné par voie locale et générale – Recommandations de bonne pratique – Afssaps 2007*
- *Prescrire Rédaction “Médicaments de l'acné : à choisir en fonction de la sévérité” Rev Prescrire 2009 ; 29 (313) : 840-841*
- *Isotrétinoïne orale : un carnet de suivi pour chaque patiente traitée Rev Prescrire 2010 ; 30 (316) : 156-157*