

Comme toute allergie, l'eczéma de contact correspond à une réaction de l'organisme vis-à-vis d'une substance étrangère, l'allergène.

L'eczéma de contact est une forme d'allergie cutanée. Il est différent de l'urticaire (éruption fugace ressemblant à des piqûres d'ortie) et de l'eczéma atopique (maladie inflammatoire chronique de la peau).

Il est parfois difficile de faire la différence entre un eczéma de contact et une dermatite atopique. L'allergène peut être en contact avec la peau pendant une durée plus ou moins longue, être appliqué régulièrement ou non, sur la peau (crème, maquillage, bijoux...) ou aéroporté (parfums). La cause est variable (chimique, végétale, minérale). Les deux formes d'eczéma peuvent coexister chez une même personne.

L'eczéma de contact se caractérise par une lésion cutanée rouge et sèche aux contours irréguliers, associée à des vésicules parfois suintantes. Les démangeaisons sont quasi constantes. Au niveau du visage et surtout des paupières, un œdème (gonflement) est souvent présent. Les symptômes apparaissent 24 à 72 heures après le contact.

Lors des premières crises, en l'absence de nouveau contact, la réaction allergique disparaît en général spontanément au bout de quelques jours. Si les contacts avec l'allergène se répètent, la réaction persiste, s'aggrave et la peau peut s'épaissir (lichénification).

Les allergènes responsables

Les allergènes responsables sont présents tant dans la vie professionnelle que dans la vie personnelle.

Au quotidien, les cosmétiques, les parfums, les végétaux, les produits d'hygiène et les métaux (nickel) sont les principaux responsables d'eczéma de contact.

Au niveau professionnel, les métiers dits «manuels» sont plus exposés, car susceptibles de créer des contacts fréquents avec des produits allergisants. Ainsi le chrome des ciments manipulés par les maçons ou les teintures capillaires utilisées en coiffure sont les exemples les plus connus.

Même si l'extension est possible, l'eczéma de contact est toujours localisé ou prédominant au niveau du site d'application de la molécule responsable : ainsi, une allergie de contact aux gants de latex se localise au niveau des mains, un eczéma de contact aux boucles d'oreilles en nickel se localise au niveau des lobes auriculaires.

Siège de l'eczéma

Diagnostic

Consulter un médecin spécialiste. Le diagnostic se fait en 3 étapes :

- 1) Interrogatoire précis et rigoureux
- 2) Application dans le dos des patchs-tests avec la batterie standard européenne éventuellement complétée par des batteries spécialisées (cosmétiques, dentaires, corticoïdes, colorants...) ou des produits suspects utilisés par le patient, pendant 48 à 96 heures.
- 3) La lecture s'effectue 20 à 30 minutes après le retrait des patchs.

Prise en Charge

Enfin le spécialiste vous donnera des conseils pratiques pour améliorer la vie quotidienne et la liste des produits ou outils à éviter.

1 ÉVICTION ET PRÉVENTION

En cas de confirmation de l'allergie, il faut éviter le ou les allergènes responsables de la réaction allergique. On ne peut guérir que par l'éviction totale et définitive de, ou des allergènes en cause (outils et produits en contenant), ce qui n'est pas toujours possible ou facile à mettre en œuvre.

En milieu professionnel, il faut parfois envisager un reclassement pour orienter l'allergique vers un métier ou un poste sans présence du produit responsable. La prévention nécessite l'amélioration des conditions de travail, des mesures d'hygiène et des soins adaptés, parfois le port de gants pour certaines activités.

2 LES TRAITEMENTS

- **Les Dermocorticoïdes** diminuent l'inflammation et les démangeaisons. Ils sont à appliquer uniquement sur les lésions en évolution en suivant les conseils du médecin.

- **Crème hydratante** sans parfums ni parabènes ou conservateurs allergisants.

- **Protection des mains** avec des gants de préférence doublés de coton, gants en vinyl en cas d'allergie au latex.

- **Le tacrolimus** est un immunosuppresseur, conseillé dans les eczéma sévères, en cas d'échec des traitements cités ci-dessus. Uniquement sur prescription par un médecin spécialiste en dermatologie ou pédiatrie.

- **Les Antihistaminiques** peuvent être utiles pour diminuer les démangeaisons et sont indiqués en cas d'association d'autres manifestations allergiques, à l'eczéma de contact.

Témoignage

« J'ai de l'eczéma depuis bébé, j'ai des plaies aux mains, accompagnées de crevasses j'ai beau mettre de la crème hydratante, cortisone et autre, ça me fait trop mal » **Caroline, 27 ans**

Commentaire du Dr Farid Marmouz

Caroline a de l'eczéma depuis qu'elle est bébé. Elle signale actuellement une dermite des mains "avec crevasses" résistant aux dermocorticoïdes et crèmes hydratantes. Il s'agit vraisemblablement d'une dermite de contact des mains chez une patiente ayant présenté un eczéma atopique antérieurement. Il

faut réaliser des patchs-tests (ou tests épicutanés) sur le dos pour identifier une ou plusieurs

molécules responsables de l'eczéma de contact. Dans ce cas des prick tests

peuvent être utiles, car on trouve souvent une hypersensibilité

aux aéroallergènes (acariens, pollen...) et/ou aux

trophallergènes (allergènes alimentaires) chez

les patients ayant un terrain atopique. Après

identification, des mesures d'éviction seront

conseillées. C'est alors qu'un traitement plus adapté

(crème ou pommade corticoïde, hydratante voire

tacrolimus) peut être efficace. En cas de fissures au

niveau des mains, Caroline doit bénéficier d'un traitement

local cicatrisant et d'antibiotiques en cas d'infection.



Association Française de l'Eczéma

15 rue du Val
35600 REDON

contacteczema@gmail.com

associationeczema.wordpress.com

en partenariat avec GSK



Rédaction : Stéphanie Merhand
Mise en page : Claire Birgand
Conseiller : Dr Farid Marmouz, allergologue (Paris)