

6/ Principes des topiques en dermatologie

I. Topiques cutanés

Qui agit à l'endroit où il est appliqué

Médicaments

- antiseptiques
- dermocorticoïdes
- anti-infectieux (antibiotiques, antifongiques, antiviraux, antiparasitaires)
- médicaments de l'acné
- médicaments du psoriasis
- chimiothérapies topiques

Cosmétiques

- Produits d'hygiène
- Produits émoullissants
- Maquillage

II. Généralités

Médicament topique

- Principe(s) actif(s)
- Excipient, forme galénique: choix en fonction de la localisation et du type de lésion (émulsion, pommade, poudre, pâte, gels, mousses...)
- Adjuvants: conservateurs, solubilisants, parfums

Passage transcutané vers la circulation générale: un peu ou beaucoup

L'efficacité du principe actif dépend des modalités d'utilisation: quantité appliquée, surface traitée, fréquence d'application, zone traitée)

Effets indésirables

- Locaux: effet toxique (irritation), effet allergique
- Généraux: liés au passage dans la circulation, risques de toxicité et d'allergie

Diffusion transcutanée

Facteurs liés au produit: des caractéristiques physicochimiques du principe actif, de la concentration du principe actif, de l'excipient, des adjuvants

Facteurs liés à la peau: diffusion augmentée si altération de l'épiderme, épiderme bien hydraté, couche cornée peu épaisse, bébé prématuré, température cutanée élevée

Facteurs liés au mode d'application: surface d'application, durée du contact, occlusion

III. Antiseptiques

Activité antimicrobienne

Disparition des agents infectieux

Inhibition de leur croissance

Activité réduite dans de nombreuses circonstances physiques ou chimiques en particulier lors de la présence de matières organiques (sang, sérum, pus...)

Utilisations: préparation de la peau saine à une effraction cutanée (chirurgie), traitement d'appoint des affections cutanées infectieuses ou susceptibles de se surinfecter

Effets indésirables locaux ou plus rarement généraux

Incompatibilités de certaines associations d'antiseptiques

Contamination du flacon

IV. Dermocorticoïdes

Activité anti-inflammatoire: 4 classes (très forte, forte, modérée, faible)

Activité anti-proliférative

Activité immuno-suppressive

Modalités d'utilisation

Niveau d'activité et galénique fonction de la pathologie et de la zone à traiter

1 application / jour

Diminution progressive dans les pathologies chroniques

Contre-indication (risque d'entretien ou d'aggravation): dermatoses infectieuses, acnée, rosacée, érythème fessier du nourrisson

Effets indésirables: locaux, systémiques (les mêmes que la corticothérapie en générale: HTA, diabète...)

Facteurs de risque: traitements prolongés, surface cutanée importante, dermocorticoïdes très forts ou forts, nourrissons ou enfants

V. Topiques anti infectieux

Antibiotiques

- Acide fusidique, mupirocine, tétracycline
- Peu d'indications (hors acné)
- Impétigo non sévère (2/jour)
- Traitement préventif des gîtes staphylococciques (1sem/mois)

Antifongiques

- Ciclopirox, imidazolés, terbinafine
- Mycoses peu étendues (1 à 2/jour, 3 à 4 semaines)

Antiparasitaires

- Poux, gale
- Mode d'application, mesures associées +++
- Potentiel irritant
- Toxicité systémique

Antiviraux

- Herpès: aciclovir peu efficace
- Verrues, condylomes (HPV): kératolytiques, antimitotiques, immunomodulateurs

VI. Traitements locaux

Traitements locaux de l'acné

Rétinoïdes (action sur la rétention: points noirs, microkystes)

Peroxyde de benzoyle (action sur l'inflammation: papulopustules)

Effet retardé: 3 mois minimum

Effet suspensif

Potentiel irritant, photosensibilisant

Antibiotique: macrolide (action sur l'inflammation, utilisation limitée dans le temps car apparition de résistance)

Traitements locaux du psoriasis

Indiqués pour des psoriasis limités en surface

Association de 2 principes actifs

Dermocorticoïdes

Analogues vitamine D

Rétinoïdes

www.fiches-ide.com