

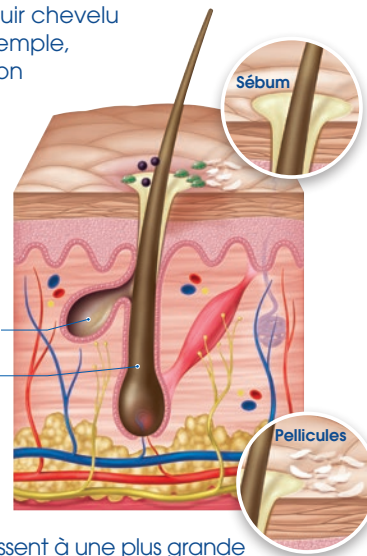
DÉMYSTIFIER LES PELLICULES ET LA DERMATITE SÉBORRHÉIQUE : COMMENT LES IDENTIFIER ET LES TRAITER POUR UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE DU PATIENT

D^{re} Monica Li MD, FRCPC, FAAD

Enseignante clinique, département de dermatologie et de science de la peau, Université de la Colombie-Britannique

1) Que sont les pellicules et la dermatite séborrhéique?

Les pellicules et la dermatite séborrhéique sont des conditions courantes du cuir chevelu qui s'inscrivent dans un spectre clinique. La plupart du temps, les personnes touchées souffrent de pellicules, de sécheresse et d'irritations légères, qui peuvent aller jusqu'à des démangeaisons, au niveau de la peau du cuir chevelu. La dermatite séborrhéique peut s'étendre au-delà du cuir chevelu et toucher le visage : par exemple, le dessus des sourcils et le sillon nasogénien. En effet, la dermatite séborrhéique est historiquement perçue comme liée à un excès de production de sébum des glandes sébacées actives (d'où son nom), ainsi qu'aux endroits riches en sébum, notamment les oreilles, le centre de la poitrine et les plis. Ces deux conditions sont bénignes, mais elles sont souvent esthétiquement gênantes pour beaucoup de personnes. Rares chez les enfants, les pellicules apparaissent à une plus grande fréquence après le début de la puberté, avant que leur apparition ne diminue chez les personnes d'âge moyen à âgées. En revanche, la dermatite séborrhéique peut toucher les nourrissons (elle est souvent appelée « croûte de lait »), puis elle diminue au cours de leur vie. La dermatite séborrhéique touche plus les hommes que les femmes.



2) Comment les pellicules et la dermatite séborrhéique apparaissent-elles sur le cuir chevelu? Quelles sont les principales différences?

Sur le cuir chevelu, les pellicules apparaissent sous la forme de petites squames visibles, sèches et blanches. Les zones touchées n'ont pas de limites distinctes, mais plusieurs taches rondes sont souvent visibles avec des pellicules qui tombent. Les pellicules se trouvent généralement sur le haut du cuir chevelu. Les zones chauves n'ont pas de pellicules.

Par contre, la dermatite séborrhéique apparaît sous la forme de plus grandes pellicules grasses « comme du son » au sein de taches bien définies ou de plaques fines qui sont de couleur rose-jaune à rouge-marron. Chez les nourrissons, elles sont souvent huileuses et collées au cuir chevelu, ce qui peut former des plaques sèches au sommet du crâne ainsi qu'au niveau de la fontanelle antérieure; mais cela peut toucher la totalité du cuir chevelu.

3) Quels sont les effets physiques et mentaux des pellicules et de la dermatite séborrhéique sur un patient?

Les pellicules peuvent entraîner de la gêne ou de l'inconfort chez les personnes touchées en société, car elles sont visibles (et s'accumulent) sur les vêtements foncés. Elles peuvent laisser penser que les personnes touchées ont une mauvaise hygiène. En plus des pellicules, les patients atteints pourraient également souffrir de sécheresse, d'irritation, d'odeurs et de démangeaisons.

En revanche, les personnes souffrant de dermatite séborrhéique du cuir chevelu peuvent faire face à des inflammations et à des démangeaisons. Ces signes et symptômes, qui sont souvent plus graves que les pellicules, peuvent affecter le sommeil et entraîner de l'anxiété et une baisse de la productivité en journée. Les parents de nourrissons touchés par la dermatite séborrhéique peuvent s'inquiéter de la santé de leur enfant, bien que cette condition soit bénigne.

4) Comment mettez-vous en place votre plan de traitement pour un patient souffrant de pellicules et de dermatite séborrhéique?

Il est important de mettre en place des mesures conservatrices pour prévenir les pellicules et la dermatite séborrhéique, car ces deux conditions peuvent être récurrentes. Prendre soin du cuir chevelu est la clé pour qu'il reste en bonne santé. On recommande aux patients d'éviter les traitements irritants pour les cheveux, comme la décoloration ou la coloration, car ils peuvent augmenter l'inflammation et peuvent perturber le microbiome sain de cette région. Tout comme pour la peau, les produits doux et hydratants pour le cuir chevelu aident à soutenir sa fonction de barrière et à retenir les follicules capillaires.

Il n'existe pas de remède pour les pellicules et la dermatite séborrhéique, et la sensibilisation du patient doit comprendre un résumé de la pathogénie et de l'évolution de ces deux conditions. Une approche de traitement en trois étapes doit se concentrer sur la résolution des signes de la maladie, la diminution des symptômes comme les démangeaisons et le maintien d'une rémission le plus longtemps possible.

5) Quel ingrédient actif recommandez-vous selon le niveau de gravité des pellicules et de la dermatite séborrhéique?

Pour les cas légers, le pyrithione de zinc (ZPT), que l'on trouve dans les gammes Head & Shoulders Classic Clean et Suprême, est un ingrédient actif éprouvé pour traiter efficacement les pellicules et la dermatite séborrhéique (figure 1).

AUCUN EFFET AFFAIBLI : RÉDUCTION DE LA DESQUAMATION TOUTE L'ANNÉE!

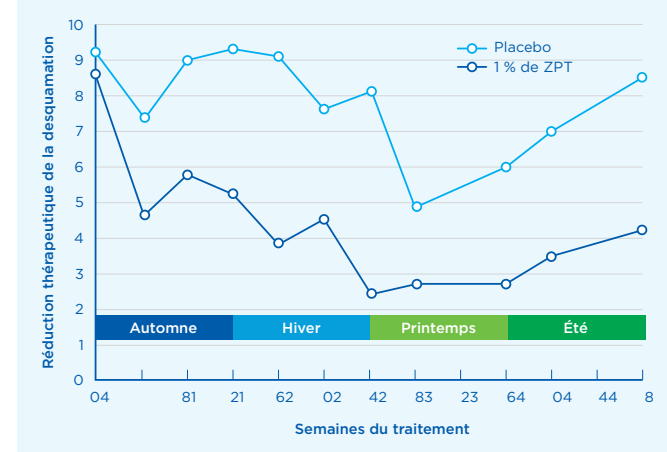


Figure 1.

Pour les cas graves, l'utilisation d'un shampooing est un traitement complémentaire important en plus du traitement prescrit. Un ingrédient actif que je recommande est le sulfure de sélénium (figure 2), que l'on retrouve dans la gamme Head & Shoulders Action thérapeutique.

Entretenir le cuir chevelu avec des shampooings antipelliculaires permet de traiter et de prévenir les pellicules et la dermatite séborrhéique et est la base pour une gestion efficace et à long terme de ces deux conditions courantes du cuir chevelu.

6) Demandez-vous à revoir votre patient pour savoir comment son traitement se déroule? Si c'est le cas, à quelle fréquence?

Il est important de suivre nos patients souffrant de pellicules et de dermatite séborrhéique, en raison des répercussions qu'elles ont sur leur qualité de vie. Tout comme les produits de soins de la peau, l'utilisation de prescriptions topiques et de shampooings antipelliculaires nécessite du temps avant de faire effet avec une utilisation constante (généralement de 1 semaine à 3 mois). Il est important de revoir les patients qui suivent des interventions actives, au moins une fois après avoir initié les stratégies de gestion, afin d'avoir des commentaires et pour réévaluer. Ceci nous permet de savoir si nos patients sont sur la bonne voie.

7) Avez-vous d'autres recommandations concernant le soin du cuir chevelu, comme la fréquence de lavage?

Voici quelques recommandations pour traiter et prévenir efficacement les pellicules sur le cuir chevelu :

HEAD & SHOULDERS ACTION THÉRAPEUTIQUE EST PLUS EFFICACE QUE 2% DE KÉTOCONAZOLE²

Plus l'utilisation de Head & Shoulders Action thérapeutique est longue et régulière, plus il y aura une réduction de la desquamation observée en clinique¹

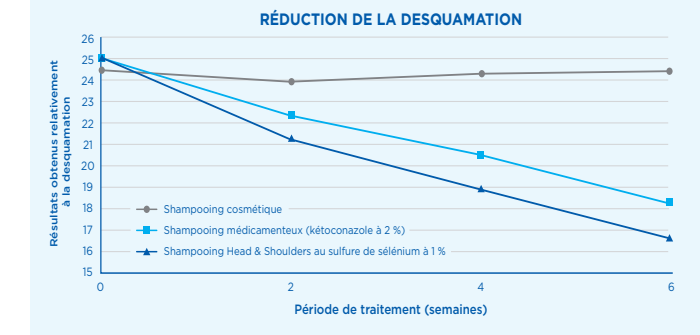


Figure 2.



(1) Lavez régulièrement vos cheveux : les résidus, les produits, le sébum et les microbes s'accumulent sur le cuir chevelu et peuvent causer du stress oxydatif qui nuit à sa santé. Cela mène aussi à des phénomènes pathologiques comme les pellicules. On recommande de se laver les cheveux au moins trois fois par semaine, mais idéalement une fois par jour.



(2) Offrez-vous un shampooing et revitalisant antipelliculaire moussant : laissez le shampooing et revitalisant antipelliculaire de votre choix faire le travail en le laissant agir sur le cuir chevelu pendant plusieurs minutes (chanter une de vos chansons préférées devrait faire l'affaire!).



(3) Utilisez un shampooing et un revitalisant antipelliculaires : les effets des ingrédients actifs, comme le pyrithione de zinc, dans un shampooing s'annulent s'il est suivi d'un revitalisant qui ne contient pas ces ingrédients. Associez un shampooing et un revitalisant antipelliculaires pour vous assurer de la présence et de l'efficacité des ingrédients actifs sur le cuir chevelu après le lavage.



(4) Ajoutez des produits hydratants, comme les gammes Head & Shoulders, dans votre routine de soin du cuir chevelu : tout comme pour la peau, l'hydratation du cuir chevelu soutient sa fonction de barrière et aide à maintenir un état physiologique sain.



D^{re} Monica Li MD, FRCPC, FAAD

D^{re} Monica Li est une dermatologue doublement diplômée avec une formation postdoctorale en cosmétique et en médecine au laser. Elle est enseignante clinique au département de dermatologie et de science de la peau à l'Université de la Colombie-Britannique. D^{re} Li est l'auteure de nombreuses publications scientifiques revues par les pairs et une invitée fréquente des conférences nationales et internationales. Elle est souvent présente dans les médias locaux et nationaux.

Références :

- Schwartz JR, Rocchetta H, Asawanonda P, Luo F, Thomas JH. Does tachyphylaxis occur in long-term management of scalp seborrheic dermatitis with pyrithione zinc-based treatments? Int J Dermatol. 2009;48(1):79-85.
- Shwartz JR et Bacon RA. Comprehensive Scalp Care for Severe Dandruff / Seborrheic Dermatitis with Selenium Sulfide. 23rd World Congress of Dermatology, Canada, Vancouver, C.-B., 8 au 13 juin 2015.



Visitez le [pgsciencebehind.com/fr-ca/head-shoulders](https://www.pgsciencebehind.com/fr-ca/head-shoulders) ou balayez le code QR pour en apprendre davantage sur les données scientifiques à l'appui de Head & Shoulders et comment celle-ci peut traiter efficacement les problèmes liés aux cheveux et au cuir chevelu du patient.