Soyons réalistes : pour une personne aux poils du visage bouclés et rugueux et dont la peau est sujette aux bosses de rasage, le rasage n'est pas une mince affaire. Décider comment se raser, quand se raser et quel type de rasoir utiliser peut être une expérience frustrante. Et pour les dermatologues, fournir des conseils scientifiques aux patients cherchant un traitement peut être tout aussi frustrant. Heureusement, grâce aux scientifiques et aux partenaires de recherche de Gillette, il semblerait que l'irritation causée par le rasage ne soit pas une fatalité.



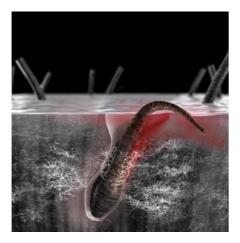
GILETTE SKINGUARD SENSITIVE

#### LA PFB SOUS LA LOUPE

La raison pour laquelle le rasage peut être si difficile pour certains hommes n'est un secret pour personne. La pseudofolliculite de la barbe (PFB), également appelée bosses de rasage, est un trouble inflammatoire de la peau qui peut affecter le visage ou d'autres parties du corps après le rasage. La PFB peut apparaître sous la forme de papules accompagnées parfois de pustules ou de cicatrices hypertrophiques¹.

Bien qu'elle soit plus fréquente chez les hommes ayant des follicules et des tiges de poils incurvés entraînant la pousse de poils rugueux et fortement incurvés², plus particulièrement chez les hommes d'origine africaine, et qu'elle puisse toucher 45 à 83 % de cette population³, ce trouble peut également toucher les hommes d'autres ethnies. Des recherches ont montré que certains hommes pourraient être plus à risque en raison de facteurs génétiques qui rendent les cellules jouxtant la tige du poil plus sensibles à la pénétration par les poils rasés⁴.⁵.

Examinons de plus près la PFB et ce qui se passe à l'intérieur de la peau. L'un des types de pousses de poil incarné chez les personnes atteintes de PFB est appelé **pénétration extrafolliculaire**. Cela se produit lorsque les poils sortent du follicule, se courbent et poussent ensuite vers la peau. Dans ce cas, les poils pénètrent dans les couches épidermiques et dermiques de la peau, provoquant une réaction à un corps étranger qui se manifeste par la formation des papules et de pustules



Pénétration extrafolliculaire

typiques de la PFB, également appelée bosses de rasage.

L'autre type de poil incarné est la **pénétration transfolliculaire**. Cela se produit lorsqu'un rasoir se déplaçant sur la peau tire le poil de son follicule et le coupe trop court. Désormais sous la surface de la peau, le poil se rétracte, se courbe et perce la paroi folliculaire, provoquant une réaction inflammatoire.

L'inflammation causée par ces deux types de poils incarnés peut être encore plus traumatique lors du rasage ultérieur, ce qui peut entraîner des douleurs pendant le rasage ou des douleurs,



Pénétration transfolliculaire

des démangeaisons et des picotements immédiatement après le rasage, dans des zones localisées ou de manière diffuse sur la peau.

Puis, pour les patients atteints de la PFB, l'impact de ce trouble cutané peut être plus important que la simple douleur et l'inconfort. Le temps et le coût associés aux soins et au traitement de ce trouble peuvent constituer un véritable fardeau, mais la PFB peut avoir un impact émotionnel sur les patients en raison de l'endroit où il se manifeste le plus : le visage. La grande visibilité de la PFB peut affecter négativement l'image de soi et la confiance du patient dans des situations sociales.

### LE RASAGE AVEC LA PFB - AMI OU ENNEMI?

Bien que le rasage soit clairement associé à la PFB, la littérature contient un certain nombre d'affirmations sur son rôle et celles-ci ne sont pas toujours soutenues par des preuves cliniques solides. L'affirmation la plus remarquable est que le rasage quotidien exacerbe la PFB. Un examen récent a réfuté les recherches précédentes et a abouti à deux conclusions inattendues :

- La réduction de la fréquence de rasage n'aide pas nécessairement la lutte contre la PER
- Le rasage quotidien peut en réalité être bénéfique pour réduire les bosses de rasage<sup>1</sup>

Les données ont également montré que les rasoirs multilames n'augmentent pas le risque ou la gravité de l'affection 1, et qu'un bon traitement de la peau avant et après le rasage, y compris la préparation et l'hydratation de la peau, est important dans la gestion générale de la PFB.



# LE NOUVEAU RASOIR GILLETTE SKINGUARD -

# **UN GAGNANT POUR COMBATTRE LA PFB**

Spécialement conçue pour les hommes qui présentent des bosses de rasage, la nouvelle technologie de rasage SkinGuard exerce une pression minimale sur le follicule pileux afin de réduire la résistance et les à-coups qui peuvent provoquer une irritation et une inflammation. Grâce à un pont qui sépare deux lames demandant moins de pression, le rasoir SkinGuard absorbe la force de la main pour réduire la pression de la lame sur la peau. Ce pont SkinGuard permet en outre de créer une surface de rasage plus uniforme et de maintenir les lames légèrement éloignées de la surface de la peau dans le but de minimiser le contact entre la lame et la peau. Les deux lames demandant moins de pression aident à réduire la quantité de poils arrachés du follicule. Les poils sont ainsi coupés au niveau de la surface de la peau.

## NOUVELLE TECHNOLOGIE SKINGUARD

entre les lames pour diminuer la pression afin que les lames atténuent la pression sur la peau sensible

## DEUX LAMES DEMANDANT MOINS DE PRESSION

Pour minimiser le risque de stimuler les nerfs et de déclencher une réaction d'irritation. Les poils sont coupés en un maximum de deux passages seulement



Rasage et pseudofolliculite de la barbe (PFB) – Le rasoir fait la différence – Gillette 2019 - 3

# UNE NOUVELLE ÉTUDE CLINIQUE VALIDE UNE NOUVELLE TECHNOLOGIE : RÉSUMÉ DES DONNÉES

Gillette a récemment mené une étude clinique en aveugle du point de vue du chercheur effectuée chez des hommes (n = 20) âgés de 20 à 60 ans présentant au moins 2 ans d'antécédents de bosses de rasoir (de légères à modérées). Les sujets de l'étude clinique ont été invités à se raser quotidiennement (>5 fois par semaine) pendant 12 semaines avec leurs produits de préparation de rasage ordinaires en utilisant le nouveau rasoir SkinGuard. Les sujets ont été évalués au début de l'étude, puis lors des semaines 4, 8 et 12. Les évaluations comprenaient le dénombrement des lésions par des cliniciens formés, une évaluation de la gravité globale (EGG) par le chercheur et la soumission d'un questionnaire subjectif sur la qualité de vie (QDV).

L'EGG mesure la gravité de la maladie sur une échelle de 0 à 5 (de sans symptôme à très grave) en classant la gravité des lésions inflammatoires et non inflammatoires. L'outil d'évaluation de la QDV est un questionnaire associé à des paramètres cliniques afin d'évaluer l'impact subjectif d'un traitement. L'outil de QDV a évalué les pensées et les sentiments avant, pendant et après le rasage, ainsi que l'impact de l'expérience de rasage sur la journée ou la vie du sujet. Les questions étaient basées sur une échelle de sept points, allant de « Tout à fait d'accord » à « Tout à fait en désaccord ». Toutes les réponses ont été converties en scores (7 pour fortement d'accord et 1 pour fortement en désaccord) à des fins de comparaison statistique.

Par sujet	Niveau de référence	4 semaines	8 semaines	12 semaines
PAPULES, % (moyenne)	19.1 ± 10.4	$12.8 \pm 9$	$6.0 \pm 4.6$	$5.7 \pm 6.5$
PUSTULES, % (moyenne)	$0.2 \pm 0.5$	$0.3 \pm 1.1$	$0.0 \pm 0.2$	$0.0 \pm 0.0$
% Réduction (valeur p)		20,3	57,0	60

Au cours des 12 semaines de l'étude, une amélioration significative de la réduction des bosses de rasage et de la qualité de vie en général a été constatée par rapport au niveau de référence, notamment :

#### RÉDUCTION DE 60 %

de l'incidence des papules à 12 semaines, avec des résultats significatifs démontrés à 4 (20 %) et 8 semaines (57 %)

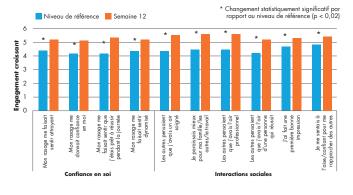
#### **AMÉLIORATION SIGNIFICATIVE**

de l'apparence de la peau à 12 semaines selon l'outil EGG pour évaluer la gravité dans les essais cliniques. Une amélioration continue a été observée, passant de 2,5 au départ à un peu plus de 1 après 12 semaines (notée sur une échelle de 0 à 5 [de sans symptôme à très grave])

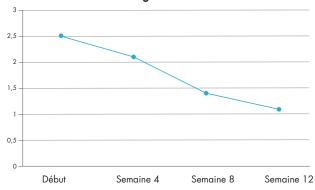
#### **AMÉLIORATION SIGNIFICATIVE**

de la qualité de vie, d'après une évaluation sur le niveau de confiance en soi et les interactions sociales (p < 0.02), notamment se sentir plus attirant, confiant, énergique et à l'aise de se trouver en présence d'autres personnes après le rasage avec le nouveau rasoir SkinGuard pendant 12 semaines.

#### Amélioration de la qualité de vie



#### Évaluation générale du chercheur



#### PFB ET RASAGE – UN RASAGE DE PRÈS DÉSORMAIS CONFORTABLE

Bien que des études antérieures sur les rasoirs et les hommes souffrant de PFB aient seulement pu démontrer que la fréquence de rasage et le rasage avec des rasoirs multilames dans le cadre n'exacerbent pas le risque et la gravité du PFB, la réalité du rasage avec le PFB change pour la première fois. En effet, les preuves cliniques actuelles démontrent que le rasage avec un rasoir conçu pour traiter les facteurs de risque de SPF peut réduire considérablement l'incidence des bosses de rasoir et améliorer la confiance en soi. Aujourd'hui, pour les hommes atteints du PFB, un rasoir peut faire toute la différence. Ce rasoir, c'est le nouveau Gillette SkinGuard.

#### RÉFÉRENCES

- 1 Gray J, McMichael AJ. Pseudofolliculitis barbae: understanding the condition and the role of facial grooming. Int J Cosmet Sci. 2016;38:24-27.
- 2 Bradford-Love P, Kundu RV, éditeurs. Skin of Color Clinical Cases. Clinical cases in skin of color medical, oncological and hair disorders, and cosmetic dermatology First edition, Springer, 2015.
- 3 McMichael AJ. Hair and scalp disorders in ethnic populations. Dermatol Clin. 2003;21:629-644.
- 4 Winter H, Schissel D, Parry D, Smith TA, Liovic M, Birgitte Lane, E, et coll. An unusual Ala 12Thr polymorphism in the 1A a helical segment of the companion layerspecific keratin K6hf: Evidence for a Risk Factor in the Etiology of the Common Hair Disorder Pseudofolliculitis Barbae, J Invest Dermatol. 2004;122:652-657.
- 5 Wang Z, Wong P, Langbein L, Schweizer J, Coulombe PA: Type II epithelial keratin 6hf (K6hf) is expressed in the companion layer, matrix, and medulla in anagenstage hair follicles. J Invest Dermatol 2003;121:1276-1282.