

# L'équipe de soins

**Vous accueille et vous informe**

**Pneumologie - Allergologie**

Professeur FRANÇOIS BRÉMONT, responsable d'équipe médicale

**Hôpital des Enfants**

330, avenue de Grande-Bretagne - TSA 70034 - 31059 Toulouse Cedex 9

**Dermatite atopique**

**Eczéma atopique de l'enfant**



Eczéma du visage chez un nourrisson



Eczéma des plis

## Définition

La dermatite atopique/eczéma atopique est une maladie inflammatoire de la peau qui s'accompagne d'un grattage important et évolue sur un mode chronique. Elle survient sur un terrain héréditaire prédisposé à réagir au contact d'allergène, appelé atopie. Elle évolue par poussées entrecoupées de rémission ; mais l'évolution est globalement favorable.

## Epidémiologie

La fréquence des maladies allergiques chez l'enfant (dermatite atopique, asthme, rhinite et conjonctivite allergique) a considérablement augmenté dans les pays industrialisés au cours des 20-30 dernières années. Les études épidémiologiques estiment la prévalence cumulée des maladies allergiques à 25 à 30% chez l'enfant. La prévalence de la dermatite atopique est évaluée à 15-20%, l'asthme entre 7 et 10 %, la rhinite et la conjonctivite allergique autour de 15-20%

## Les signes évocateurs d'une dermatite atopique

La dermatite atopique débute le plus souvent vers l'âge de 2 à 3 mois ; dans 85% des cas avant l'âge de un an.

Les lésions sont très inflammatoires (rouges) et vésiculeuses (cloques d'eau) formant des plaques érythémateuses (rouges), oedémateuses (gonflées), mal limitées qui se couvrent de vésicules puis évoluent vers le suintement et la formation de croûtes. Chez le nourrisson, l'atteinte du visage est habituelle, suivie d'une généralisation et d'une localisation vers les plis de flexion. La zone des couches est habituellement respectée. Le prurit (grattage) est variable, atteignant 40% des nourrissons. Les troubles du sommeil sont habituels au cours des premières années de vie. De plus, chez le nourrisson, les lésions sont souvent surinfectées, et accompagnées de volumineuses adénopathies (ganglions). Puis, vers l'âge de 2 ans, les lésions sont moins inflammatoires, moins vésiculeuses et suintantes, mais elles deviennent chroniques (aspect "lichénifié").

*Le diagnostic de la dermatite atopique est avant tout clinique. C'est votre médecin qui portera le diagnostic de dermatite atopique en examinant votre enfant.*

## Evolution générale de la dermatite atopique

La plupart des dermatites atopiques s'améliore, voire guérissent vers les âges de 5 à 6 ans. Les formes qui persistent après cet âge sont souvent des eczémas sévères, qui ont débuté très tôt dans la vie, lorsque la famille (père, mère ou frère, sœur) est allergique, et dont les tests d'allergie sont positifs. Tout enfant souffrant de dermatite atopique doit bénéficier d'un suivi particulier. En effet, la dermatite atopique, première manifestation de l'atopie, peut évoluer vers d'autres

manifestations tels que l'asthme. Le risque est plus important si le bilan d'allergie est positif (risque de 40 à 60%). Il s'agit de l'évolution naturelle des allergies chez l'enfant, encore appelée la " carrière de l'allergique ". Les poussées d'eczéma sont parfois déclenchées par les facteurs infectieux, les vaccins, une alimentation riche en histamine ou en aliments histamino-libérateurs, les poussées dentaires. Les facteurs psychologiques, le stress affectent plutôt le grand enfant et l'adulte.



Eczéma → asthme

La carrière de l'allergique

## Les explorations d'allergie

Les explorations allergologiques sont positives chez un enfant sur trois atteints de dermatite atopique. L'allergie alimentaire est plus fréquente chez l'enfant âgé de moins de 3 ans ; alors que les allergies de contact concernent les enfants âgés de 5 ans ou plus.

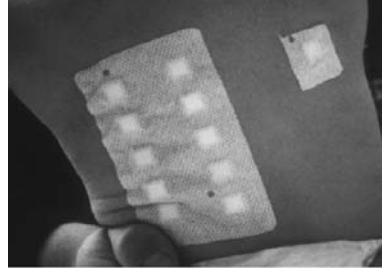
*Tous les enfants qui présentent des symptômes persistants, récidivants, sévères ou nécessitant un traitement continu*

*doivent bénéficier d'une exploration allergologique, sans limite inférieure d'âge. Le choix des tests dépend de l'âge de l'enfant, de l'histoire familiale, et du type des symptômes comprenant les variations saisonnières ou quotidiennes.*

Les explorations allergologiques permettent de proposer une thérapeutique spécifique, adaptée et limitée aux allergènes identifiés.



Prick-tests cutanés



Tests épicutanés (patch-tests)

## Les soins de la dermatite atopique

Le traitement a pour but de rendre la vie de l'enfant et de son entourage harmonieuse et d'éviter les complications infectieuses. Ils comportent 3 volets : l'hydratation de la peau, la désinfection et la lutte contre l'inflammation. Le traitement est longuement explicité et contrôlé par un médecin. Les mesures éducatives sont essentielles. Sous réserve d'une stratégie thérapeutique cohérente et adaptée, après une enquête étiologique précise, la prise en charge d'une dermatite atopique aboutit toujours à une amélioration significative, parfois à une guérison.

## Les principes généraux du traitement de la dermatite atopique.

Le traitement de la dermatite atopique associe le traitement de l'inflammation en période de poussées (dermocorticoïdes), le traitement permanent de la sécheresse cutanée (émollients ou crèmes hydratantes) et d'autres traitements en fonction des situations cliniques. Des conseils spécifiques sont donnés en fonction des résultats

des explorations allergologiques. De nouvelles thérapeutiques peuvent être proposées dans les formes rebelles. Elles relèvent d'indications ponctuelles. Dans tous les cas, un suivi régulier doit être assuré.

## 1 - Lutter contre la sécheresse de la peau en permanence

- *La toilette* est quotidienne, effectuée avec un pain ou un gel sans savon. Une huile de bain à raison d'un bouchon par bain peut être ajoutée. On conseille l'huile de bourrache, d'onagre, la vaseline et la paraffine. En cas d'eau calcaire, il est recommandé de rincer avec une eau minérale. Les douches ou les bains quotidiens sont brefs, n'excédant pas 5 minutes, dans une eau tiède inférieure à 37°C. Le séchage est réalisé par tamponnement de la peau sans frotter.

- *L'hydratation de la peau* : les émollients (crèmes hydratantes) sont appliqués sur les zones de peau sèche et sur les zones d'eczéma en voie d'amélioration, en relais des dermocorticoïdes. De nombreux produits sont commercialisés. Il faut préférer

sont appliqués sur les zones de peau sèche et sur les zones d'eczéma en voie d'amélioration, en relais des dermocorticoïdes. De nombreux produits sont commercialisés. Il faut préférer une crème dermatologique neutre (non parfumée et sans conservateurs). Il convient d'éviter les préparations à base d'huile d'amande douce pouvant être à l'origine d'allergie secondaire

## 2 - Le traitement des poussées d'eczéma

- *Utiliser un antiseptique*, car la surinfection est quasi constante. A titre d'exemple : sachet de sulfate de cuivre (1 sachet de 1 g par bain), Septiane®, Cytéal®, Diaseptyl®, Septalibour®... Il est nécessaire de bien rincer après leur utilisation et de vérifier leur dilution. Ils sont utilisés sur de courtes périodes de 15 jours, du fait de leur caractère asséchant et éventuellement irritant. Ils sont préconisés dans les formes d'eczémas suintants.

- *Les dermocorticoïdes* représentent la base du traitement anti-inflammatoire. Il ne faut pas en avoir peur car ce sont les seuls médicaments efficaces contre la poussée d'eczéma. Ils sont donc indispensables. Il existe 4 familles de dermocorticoïdes classées selon leur niveau d'activité (classe 1 = très forte, classe 2 = forte, classe 3 = modérée, classe 4 = faible). En pratique, les dermocorticoïdes de classe 2 ou 3 non fluorés sont utilisés chez l'enfant. L'application, **en couche fine**,

est limitée aux zones d'eczéma inflammatoire en évitant les zones occlusives (sous la couche). Il faut préférer des dermocorticoïdes de classe modérée ou faible sur le visage. L'application est quotidienne jusqu'à l'amélioration (environ 10 jours).

### **Le nombre de tube utilisé doit être précisé au médecin.**

Il est préférable d'éviter les préparations faites en pharmacie mélangeant un dermocorticoïde et un excipient qui modifie l'activité du corticoïde et favorise le développement de germes. Les effets secondaires proviennent d'une mauvaise utilisation. A long terme, il a été prouvé qu'il n'y avait aucun retentissement sur la croissance staturo-pondérale.

### **La prescription d'un dermocorticoïde est contrôlée par un médecin**

- *L'antibiothérapie* locale est parfois nécessaire, en alternance avec le dermocorticoïde, pendant 8 à 10 jours. Dans certains cas, une antibiothérapie par voie orale peut être utile, selon la prescription de votre médecin.

- *Les anti-histaminiques* peuvent aider à passer un cap lorsque le grattage est particulièrement important (Atarax, Primalan, Polaramine, Zyrtec, Clarityne...).

## 3 - Les mesures générales

- *Les vêtements* : préférer le coton, éviter les synthétiques et la laine qui démangent souvent. Changer les sous-vêtements, pyjamas et chemises de nuit tous les jours.

- *La lessive* : en machine, éviter les copeaux de savon (ils ne fondent pas sauf à l'eau bouillante). Utiliser un programme de rinçage important. Ne pas surdoser la lessive. Proscrire les assouplissants.

- *L'ambiance* :  
Veiller à ne pas surchauffer (température de la chambre n'excédant pas 19°C)  
Aérer en été comme en hiver  
Eviter le tabagisme et les animaux domestiques à poils (chien, chat ...)  
Réduire l'exposition aux acariens

- *L'alimentation* : un régime d'éviction est indispensable dans le cas d'une allergie à un (ou plusieurs aliments) prouvée. En l'absence d'allergie alimentaire, on peut s'aider de quelques conseils pour la diversification.

- *Autres mesures* :  
Couper les ongles de l'enfant.  
Pour les jeunes enfants en poussée, éviter le contact avec des personnes qui ont un herpès (" boutons de fièvre ").  
Il n'y a pas de contre-indication aux vaccinations. Elles sont réalisées en dehors d'une poussée d'eczéma.

### **L'alimentation d'un enfant qui présente une dermatite atopique**

*La diversification alimentaire est différée après l'âge de 6 mois, à distance d'une gastro-entérite, à raison d'un aliment nouveau par semaine. Un régime d'exclusion alimentaire est indispensable uniquement dans le cas d'une allergie*

*prouvée. Tous ces conseils peuvent être modulés en fonction des résultats des explorations allergologiques avec votre médecin.*

### **De la naissance jusqu'à 6 mois révolus:**

Le seul aliment indispensable à l'enfant est le lait. Le choix est à discuter avec votre médecin :

- lait maternel
- laits ou préparations pour nourrissons ; laits " HA " ou hypoallergéniques à discuter
- substituts de lait : hydrolysats de protéines, dans le cas d'une allergie aux protéines de lait de vache confirmée ou d'un antécédent d'allergie au lait dans la famille.

Les jus de fruits, les farines et céréales ne sont pas conseillés.

### **De 6 à 12 mois :**

- Le lait :
  - lait ou préparations de suite
  - substituts de lait : hydrolysats de protéines, dans le cas d'une allergie aux protéines de lait de vache confirmée.
  - L'eau est la seule boisson indispensable, sans adjonction de sucre ou de sirop. Les besoins en eau du nourrisson étant importants, il est conseillé de lui proposer de l'eau en prise fractionnée dans la journée.
  - Les légumes sont donnés frais et cuits sous forme de potage ou de purée de légumes. Utilisez les légumes frais : carottes, blancs de poireau, haricots verts, fonds d'artichaut, courgettes, feuilles de blette, salade de laitue. Utilisez un seul légume à la fois, associé à la pomme de terre (à partir de 7 - 8 mois).

Évitez les légumes riches en histamine : tomate, épinard, petit pois, citrouille, tous les choux, ainsi que céleri, navet, poivron, salsifis, oignon, et les légumes secs lentilles, pois cassés, pois chiche, haricots secs.

- Les féculents comme la floraline ou les petites pâtes que vous proposerez dans le potage du soir devront être sans œuf.

Pour varier, vous pourrez également proposer du tapioca.

Si vous utilisez de la farine ou des céréales dans le lait, choisissez-les sans vanille, vanilline, et sans rouge cochenille ou E 120.

- Les viandes doivent être très cuites. N'utilisez que des viandes maigres : bœuf, veau, poulet, agneau, filet de porc, jambon blanc. En cas d'allergie prouvée au lait de vache, il convient de s'assurer de l'absence

de réaction croisée avec le bœuf et le veau. Évitez la charcuterie.

Quantités à proposer par 24H et une seule fois par jour :

- 6 mois = 10 g = 1 cuil. à café ;
- 9 mois = 20 g = 2 cuil. à café ;
- 1 an = 30 g = 3 cuil. à café.

*Les œufs, les poissons et fruits de mer, sont à éviter jusqu'à l'âge de 12 mois.*

- Les matières grasses sont indispensables dans le potage ou la purée de légumes.

Le beurre est interdit si votre enfant est allergique aux protéines de lait de vache ; sinon, il représente une bonne source

de vitamine A. Les huiles apportent des acides gras essentiels importants pour le développement du cerveau. Évitez les huiles d'arachide et

de soja. En revanche, toutes les autres huiles peuvent être utilisées : maïs, tournesol, colza, olive, pépin de raisin...

Quantités recommandées :  
beurre 1 noix (5 g) par repas et  
huile 1 cuillère à café par repas.  
Pas de matières grasses ou de fritures avant l'âge de 2 à 3 ans.

- La moutarde et les épices sont à éviter

- Les laitages sont proposés en dessert lors de l'introduction du repas du soir, sauf en cas d'allergie aux protéines de lait de vache. Préférez les laitages "nature". Vous pouvez les sucrer avec du sucre, du miel, ou de la confiture sans fruits exotiques et sans rouge cochenille.

Évitez le gruyère, l'emmental, les fromages fondus (Kiri, crème de gruyère, Samos...) et tout autre fromage.

**Equivalence** : 100 ml de lait = 3,4 g de protéines = 34 g de petit suisse = 65 g de yaourt = 65 g de fromage blanc

- Les fruits, desserts habituels de l'enfant, sont proposés cuits en compote dans un premier temps. Choisissez des compotes sans mélange de fruits (pomme, poire, pêche...). Vous pouvez les préparer à base de fruits frais en évitant le kiwi et les autres fruits exotiques (mangue, papaye, ananas, fruits de la passion, goyave...). Les jus de fruits ne sont pas indispensables.

*Cacahuètes (arachide) et fruits à coque (noix, noisettes, amandes, pistaches, pignons, noix de cajou, noix du Brésil, noix de pécan ...) sont interdits jusqu'à l'âge de 4 à 5 ans.*

## **A partir de 12 mois :**

- Le lait: lait croissance appelé préparation pour enfant en bas âge
- Exclusion d'aliments en cas d'allergie alimentaire prouvée
- Introduction un par un des aliments réputés à haut risque allergisant
- Eviter arachide et fruits à coque jusqu'à 4 - 5 ans.

## **Les traitements n'ayant jamais fait la preuve d'une efficacité dans la dermatite atopique**

- Les régimes sans lait de vache sans preuve allergologique
- L'homéopathie dont les plantes peuvent sensibiliser
- Les herbes chinoises : le risque d'hépatite n'est pas négligeable ; certaines études ont pu démontrées qu'elles comportaient des corticoïdes.
- L'immunothérapie traditionnelle (ou désensibilisation) n'a jamais fait la preuve de son efficacité au cours de la dermatite atopique.

## **Les autres traitements**

**- Les cures thermales**  
L'effet bénéfique d'un changement d'environnement est indéniable.

## **- Les traitements pour les dermatites atopiques très sévères**

De nouveaux traitements sont disponibles dans les formes sévères d'eczéma. Parlez-en à votre médecin.

## **La prévention**

## **Les recommandations pour la prévention primaire des maladies allergiques concernent**

## **les enfants à haut risque car leurs parents ou frères et sœurs présentent un asthme, une rhinite ou un eczéma**

### **Avant la naissance**

- Arrêter de fumer
- Eviction des animaux
- Aménager une chambre propre, bien aérée, bien ventilée et peu humide
- Pas de régime d'éviction pour la maman autre qu'éviter l'arachide.

### **A la naissance**

- Pas de complément de lait à la maternité en cas d'allaitement maternel
- Encourager l'alimentation au sein ou préférer un lait adapté " HA " ou mieux un hydrolysé de protéines jusque l'âge de 6 mois
- Ne pas utiliser de préparation contenant de l'huile d'arachide, de l'huile d'amande douce ou autres protéines alimentaires
- La maman qui allaite doit éviter l'arachide ; sans autre régime d'éviction alimentaire.

### **Pendant la petite enfance (jusqu'à 2 ans)**

- Eviction stricte du tabagisme à la maison et chez les gardiens
- Limiter le contact avec les acariens et les animaux si possible
- Retarder la diversification à l'âge de 6 mois révolus
- Eviter l'œuf, le kiwi et les poissons au moins jusqu'à 12 mois
- Eviter l'arachide, l'huile d'arachide, les fruits à coque (noix, noisette, amande...) au moins jusqu'à l'âge de 4 - 5 ans .



**Hôpital des Enfants**

330, avenue de Grande-Bretagne  
TSA 70034  
31059 Toulouse Cedex 9

**Conception**

Unité de Pneumologie  
Allergologie

**Conception graphique/réalisation (août 2006) - Mise à jour juillet 2009**

Délégation à la Communication/Édition des Hôpitaux de Toulouse

© 2006, CHU Toulouse - 2, rue Viguerie - TSA 80035 - 31059 Toulouse Cedex 9