



Crèmes hydratantes et eczéma

Référence

van Zuuren EJ, Fedorowicz Z, Christensen R, et al. Emollients and moisturisers for eczema. Cochrane Database Syst Rev 2017, Issue 2.
DOI: 10.1002/14651858.CD012119.pub2

Analyse de

Hilde Lapeere, Dienst Dermatologie, UZ Gent

En 2015, Minerva a commenté une étude qui montrait que l'application quotidienne d'une crème hydratante chez les nouveau-nés constituait une stratégie réalisable pour prévenir l'eczéma atopique (1,2). Mais nous pouvons aussi nous demander si les crèmes hydratantes sont efficaces chez les personnes ayant un eczéma atopique.

En 2017 a été publiée une synthèse méthodique de la Cochrane Collaboration qui examinait l'effet des crèmes hydratantes chez les personnes ayant un eczéma atopique (3). Elle a inclus 77 études randomisées cliniques avec un total de 6603 patients âgés en moyenne de 18,6 ans. Le risque de biais était élevé dans 36 études, indéterminé dans 34 études et faible dans 7 études.

Six études comparaient des patients qui appliquaient une crème hydratante et des patients qui n'en appliquaient pas. L'utilisation d'une crème hydratante entraînait une diminution du nombre de poussées d'eczéma (**risque relatif (RR)** 0,40 avec IC à 95% de 0,23 à 0,70 ; N = 2 ; n = 87), un allongement de l'intervalle entre deux poussées (médiane 180 jours versus 30) et une diminution de l'utilisation de corticostéroïdes topiques (différence moyenne (DM) -9,30 grammes avec IC à 95% de -15,3 g à -3,27 g ; N = 2 ; n = 222). Dans cette méta-analyse, on n'a pas observé de différence dans les effets indésirables, et la diminution de la gravité de l'eczéma, selon l'évaluation des investigateurs, n'était pas cliniquement pertinente (N = 3 ; n = 276). Cette étude n'a pas examiné la gravité de la maladie évaluée par les patients ni la satisfaction des patients.

Dans une méta-analyse des études qui comparaient des crèmes hydratantes de différentes compositions (Atopiclair®, à base d'urée, de glycérol ou d'avoine) avec un placebo, un plus grand nombre de patients ont néanmoins connu une amélioration de leur eczéma (RR 2,46 avec IC à 95% de 1,16 à 5,23 ; N = 5 ; n = 572), mais aucune différence dans la satisfaction des patients n'a pu être montrée (N = 3 ; n = 296). Il n'y a pas de fait probant indiquant qu'une crème hydratante serait plus efficace qu'une autre.

Un traitement actif local s'est également avéré plus efficace en association avec une crème hydratante que sans crème hydratante pour réduire la gravité de l'eczéma évaluée par les investigateurs (**différence moyenne standardisée (DMS)** -0,87 avec IC à 95% de -1,17 à 0,57 ; N = 3 études ; n = 192) et pour diminuer le nombre de poussées d'eczéma (RR 0,43 avec IC à 95% de 0,20 à 0,93 ; N = 1 étude ; n = 105), sans différence quant au nombre d'effets indésirables.

Conclusion

Cette synthèse méthodique montre que l'application de crèmes hydratantes est efficace pour le traitement de l'eczéma atopique, tant en monothérapie qu'en association avec des traitements topiques actifs.

Pour la pratique

L'application d'une crème hydratante est l'élément essentiel du traitement de l'eczéma atopique (4,5). Dans les formes légères d'eczéma (légère rougeur, peu ou pas d'œdème et d'excoriations), un traitement quotidien avec une crème hydratante après la douche ou le bain peut être suffisant. En cas de résultat insuffisant, une préparation plus grasse (telle qu'une crème ou pommade grasse) peut être proposée, ou un traitement complémentaire avec des corticostéroïdes topiques peut être appliqué (4). La crème hydratante est appliquée une heure après les corticostéroïdes topiques. En cas d'eczéma modéré ou grave, les corticostéroïdes topiques sont toujours associés à une crème hydratante (4). Cette synthèse méthodique montre que l'application de crèmes hydratantes est efficace pour le traitement de l'eczéma atopique, tant en monothérapie qu'en association avec des traitements topiques actifs. Les médecins doivent donc continuer à motiver les patients à utiliser des crèmes hydratantes.

Références

1. Lapeere H. Utilité de la crème hydratante dans la prévention de l'eczéma atopique. *MinervaF* 2015;14(8):92-3.
2. Simpson EL, Chalmers JR, Hanifin JM, et al. Emollient enhancement of the skin barrier from birth offers effective atopic dermatitis prevention. *J Allergy Clin Immunol* 2014;134:818-23. DOI: 10.1016/j.jaci.2014.08.005
3. van Zuuren EJ, Fedorowicz Z, Christensen R, et al. Emollients and moisturisers for eczema. *Cochrane Database Syst Rev* 2017, Issue 2. DOI: 10.1002/14651858.CD012119.pub2
4. Dirven-Meijer PC, De Kock CA, Nonneman MM, et al. NHG-Standaard Eczeem. *Huisarts Wet* 2014;57:240-52.
5. Eczéma atopique (dermatite atopique) chez l'adulte. Duodecim Medical Publications. Dernière mise à jour: 26/11/2015.