

Florence Libon MD, PhD

Dermato-allergologue au Service de Dermatologie, CHU de Liège-Liège (Belgique)

1. Les problèmes de paupières sont-ils fréquents dans votre consultation ?

Absolument, il s'agit d'un motif de consultation très fréquent. Du fait que les paupières soient constituées de la peau la plus fine de notre corps, elles sont souvent sujettes à l'irritation ou la surinfection, et peuvent être la première zone où se développe un eczéma de contact.

1. Qui vous adresse les patients dans votre consultation , y a-t-il beaucoup d'attente?

Les patients nous sont généralement adressés par des confrères dermatologues qui souhaitent un bilan allergologique après avoir tenté des traitements conventionnels qui n’ont pas fonctionné. Les patients peuvent aussi venir de leur propre initiative pour un premier avis. Les délais pour les bilans allergologiques spécifiques en milieu hospitalier sont souvent assez longs (plusieurs mois).

1. Cet eczéma dure en moyenne depuis combien de temps

Cela varie selon les cas. La durée de l’eczéma est influencée par la cause sous-jacente. En présence d'une allergie de contact, cela va notamment dépendre de la source de l'allergène responsable identifié lors des tests et de la « compliance » du patient à éviter cet allergène. D’autres facteurs peuvent intervenir dans la chronicité ou les poussées comme le « statut immunitaire » du patient qui peut influencer la prolifération fongique à cet endroit du corps (Malassezia). Les facteurs environnementaux comme le stress ou l’application de substances irritantes peuvent également avoir un impact sur la durée et la sévérité de l'eczéma.

1. Quels renseignements cherchez-vous à l'interrogatoire?

C’est parfois une enquête policière. Tout détail peut avoir son importance.

De façon générale, on recherche si le patient a un **terrain atopique** (antécédent personnel ou familial d’asthme, rhinite, eczéma atopique), ce qui le « prédispose » à faire de l’eczéma.

**Sa profession** est également un élément important étant donné la manipulation de certaines substances allergisantes rencontrées parfois dans le milieu professionnel.

L’eczéma des paupières peut un apparaitre **par « procuration »** (une tierce personne agit comme intermédiaire en déposant l’allergène sur les paupières) ou de façon « manuporté » (la réaction peut être attribuée à un produit appliqué sur les mains) : ces éléments doivent également être recherchés à l’interrogatoire.

D’autres informations sont également à déceler : la **présence d’animaux** au domicile**, les produits** que le patient utilise dans son quotidien (le patient utilise-il des produits en « spray » pouvant venir se déposer sur les paupières comme des laques, des déodorants, des parfums, …), quels sont les **éléments « déclenchants »** (stress, fatigue, amélioration en période de vacances ou aggravation sur le lieu de travail), etc…

1. Que cherchez-vous à l'examen clinique ?

La présence de plis de « deni Morgan » sont évocateurs de **dermatite atopique**, et l’examen complet cutané permettra d’identifier d’autres signes éventuels de dermatite atopique (eczéma aux creux poplités, fosses antecubitales,cou…).

Des lésions érythémato-squameuses et prurigineuses du cuir chevelu, des sourcils ou des sillons naso-géniens évoqueront une **dermatite séborrhéique** (malassezia).

Si le patient présente une **rosacée**, le demodex (parasite de la rosacée) peut également être incriminé.

1. Pensez-vous qu'il y a une confusion entre eczéma de paupières, blépharite et conjonctivite?

Oui ces affections peuvent partager des symptômes similaires (rougeur des yeux, démangeaisons, sensation de brûlure, larmoiement excessif, croûtes autour des yeux), ce qui rend parfois leur diagnostic difficile. Cependant, des symptômes spécifiques sont propres à chacune d’entre elles :

* la blépharite (inflammation du bord des paupières) est souvent caractérisée par des croûtes autour des cils et une sensation de brûlure, tandis que
* la conjonctivite (inflammation de la conjonctive, membrane qui recouvre l'intérieur des paupières et une partie de la surface antérieure de l’œil) peut provoquer un larmoiement excessif et des sécrétions oculaires.
* L'eczéma des paupières peut se manifester par des rougeurs et des démangeaisons, mais aussi par des plaques sèches /squameuses sur les paupières.

1. Faites-vous des tests systématiquement : et lesquels?

Ca dépend de l’histoire du patient. S’il n’a pas d’antécédent atopique mais a vécu une période très stressante, et qu’il se présente avec des squames et démangeaisons du cuir chevelu en plus des lésions eczématiformes des paupières, une dermatite séborrhéique sera évoquée en première intention : les tests allergologiques ne seront pas proposés d’emblée.

Si la situation est récurrente et que le patient est atopique, les tests épicutanés, surtout avec les produits du patient, et les pricks tests (batterie pneumallergènes), seront programmés.

1. Dans les 3 familles d'eczéma cités : l'atopique, l'allergique, le séborrhéique, lequel est le plus fréquent?

L'eczéma atopique est généralement le type le plus fréquent d'eczéma sur les paupières, de par la sensibilité accrue de la peau atopique aux irritants et aux allergènes.

1. Quelle est la pertinence des tests de contacts?

C’est tout le travail de l’allergologue d’établir et d’évaluer la pertinence de la positivité d’un test épicutané. Si par exemple un test est positif pour un conservateur présent dans les cosmétiques, l’enquête allergologique devra déterminer si c’est bien ce conservateur qui a été à l’origine de l’eczéma des paupières du patient (les ingrédients spécifiques des produits du patient (comme les shampoings, les produits en sprays, les maquillages, …) seront analysés dans ce sens.

1. Quelles erreurs retrouvez-vous le plus souvent ?

Les dermocorticoïdes relativement puissants sont parfois utilisés à tort en entretien sur les paupières, ce qui peut les fragiliser. Si la cause n’a pas été établie, il s’agit alors d’un traitement « suspensif », ne permettant qu’une amélioration transitoire.

Certains patients essayent aussi de traiter l'eczéma des paupières avec des produits en vente libre non adaptés aux paupières, cela peut aggraver leurs lésions.

1. Quels conseils donnez-vous et quels traitements préconisez-vous ?

Il est important de prendre soin de la peau des paupières qui est très fragile. On recommande :

* d'identifier et d’éviter les déclencheurs potentiels de l’eczéma,
* d'hydrater régulièrement la peau des paupières avec des produits hypoallergéniques pharmaceutiques et
* de s'abstenir de se frotter les yeux pour prévenir l'aggravation des symptômes.
* En cas d'eczéma persistant avec composante atopique, des médicaments topiques comme le tacrolimus peuvent être une alternative à la cortisone en traitement de fond.

1. Quels conseils donnez-vous pour les **blépharites** imputables au dupilumab

En première intention, on recommande l'application de compresses chaudes, un nettoyage délicat des bords des paupières et des cils, ainsi que l'utilisation de larmes artificielles sans conservateurs. Dans certains cas, le tacrolimus peuvent être envisagés.

Si les symptômes persistent malgré ces mesures ou en cas d'antécédents de conjonctivite, des corticostéroïdes ou de la ciclosporine en collyres peuvent être prescrits en collaboration avec des ophtalmologues.