



## Le traitement de l'acné vulgaire\*

par Annie Caplette

**L'**ACNÉ AFFECTERA ENVIRON 80 % de la population entre l'âge de 11 et 30 ans<sup>1</sup>. Le problème ne doit pas être banalisé car, bien qu'il disparaisse à la fin de la puberté dans la majorité des cas, il peut causer des lésions actives et des cicatrices permanentes qui auront chez certains des conséquences graves, comme le retrait social et la dépression. Avant de commencer un traitement contre l'acné, il faut connaître le type d'acné que présente le patient et savoir s'il y a des facteurs prédisposants.

Il est primordial d'évaluer la gravité de l'affection cutanée dont souffre le patient pour déterminer le traitement approprié. Un système de classification de l'acné a été élaboré à cette fin (*tableau I*)<sup>2</sup>. Le patient qui semble avoir une acné d'origine médicamenteuse ou endocrinienne nécessite des examens d'investigation particuliers, d'où l'importance d'analyser son profil pharmacologique avant de suggérer un produit vendu sans ordonnance<sup>3</sup>.

### Facteurs prédisposants

Avant d'envisager un traitement, on doit déceler les facteurs prédisposants. Les principaux sont les médicaments, les agents topiques et les facteurs environnementaux.

*M<sup>me</sup> Annie Caplette, pharmacienne, exerce à Baie-du-Febvre.*

Marie, 15 ans, vient vous consulter. Elle est très découragée, car des lésions d'acné sont apparues sur son visage. Elle vous demande quel nettoyant serait le plus efficace pour faire disparaître son acné :

- Un nettoyant granuleux ?
- Un nettoyant contenant 5 % de peroxyde de benzoyle ?
- Un autre contenant un agent antibactérien ?

### Médicaments susceptibles de causer l'acné

Les corticostéroïdes systémiques, par exemple, peuvent provoquer une forme d'acné inflammatoire caractérisée par la présence de pustules, particulièrement au tronc. Ce type d'acné débute habituellement de deux à six semaines après l'instauration de la thérapie<sup>3</sup>. L'acné a aussi été associée à l'utilisation de corticostéroïdes topiques, à l'exception de l'hydrocortisone<sup>3</sup>. L'arrêt de l'application se traduit temporairement par une exacerbation de l'acné due à la suppression de l'activité anti-inflammatoire qu'exerçait le produit. Il faut prévenir les patients de cette réaction transitoire, qui peut être atténuée par l'emploi judicieux d'hydrocortisone topique. On trouvera au

*tableau II* la liste des autres médicaments les plus fréquemment responsables d'une acné secondaire.

### Agents topiques

Les cosmétiques contenant de l'huile peuvent causer de l'acné ou exacerber une acné préexistante<sup>3</sup>. Les cosmétiques dits « à base d'eau » peuvent aussi contenir de l'huile. Il faut dire au patient de choisir un produit exempt d'huile et attirer son attention sur le fait que la lanoline, les acides gras, l'huile végétale, le beurre de cacao, l'huile de coco et la gelée de pétrole sont toutes des substances grasses.

\*Adapté de : Caplette A. Le traitement de l'acné vulgaire par des médicaments en vente libre. *Québec Pharmacie* juin 2000; 47(6) : 505-13 ([www.pharma.qc.ca/quebecpharmacie](http://www.pharma.qc.ca/quebecpharmacie)).

## Tableau I

### Classification de l'acné vulgaire<sup>2</sup>

Gravité	Comédons	Papules/pustules	Nodules	Inflammation	Cicatrices
Légère	< 20	< 10	Aucun	Aucune	Aucune
Moyenne	> 20	10-20	+/-	+	Aucune
Grave	> 20	> 20	> 10	++	+
Très grave	Très nombreux	> 30	> 20	+++	+

## Tableau II

### Médicaments causant le plus fréquemment une acné secondaire<sup>3,4</sup>

#### Dérivés halogénés

- Iode

#### Antiépileptiques

- Carbamazépine
- Phénobarbital
- Phénytoïne

#### Antituberculeux

- Éthambutol
- Isoniazide

#### Autres

- Céphalexine
- Céphazoline
- Chloramphénicol
- Corticostéroïdes
- Cyclosporine
- Diltiazem
- Furosémide
- Lithium
- Naproxen
- Norfloxacine
- Quinidine
- Quinine
- Sels d'or
- Vitamine B<sub>12</sub>

### Facteurs environnementaux

La chaleur et l'humidité peuvent provoquer la formation de comédons. Le contact professionnel avec des produits tels que le goudron, le pétrole ou l'huile minérale peut favoriser l'apparition de lésions acnéiques. L'ingestion, l'inhalation ou l'absorption cutanée d'hydrocarbures halogénés aromatiques, qui entrent dans la composition de la peinture, de vernis, de laques, de fongicides, d'insecticides, d'herbicides et de préservatifs du bois, peuvent produire une forme d'acné professionnelle. Après quelques mois d'exposition, des comédons apparaissent et évoluent parfois vers des lésions inflammatoires. Il faut conseiller au patient de réduire au minimum son exposition aux produits incriminés.

### Pression physique

Certains articles en contact avec le corps, comme les bandeaux, les vêtements, les casques de sport et les appareils orthopédiques, exercent une pres-

sion qui peut provoquer une acné localisée appelée *acné mecanica*. La pression doit être éliminée ou à tout le moins réduite. De plus, la manipulation des lésions (acné excoriée) avec les doigts ou un extracteur à comédons, par exemple, peut rompre ces lésions et entraîner de l'inflammation, des croûtes, de l'érosion puis des cicatrices<sup>3</sup>.

### Traitements

Après avoir éliminé les principaux facteurs prédisposants, on déterminera le traitement à instaurer. On prendra soin d'indiquer au patient d'éviter les produits cosmétiques huileux, d'éviter d'excorier les lésions et de maintenir une saine alimentation. Pour ce qui est de ce dernier aspect, précisons qu'aucun lien n'a été scientifiquement établi entre l'ingestion de certains aliments et la production sébacée<sup>1</sup>. Les restrictions alimentaires ne sont donc pas indiquées pour le traitement de l'acné. Si les mesures suggérées ne suf-

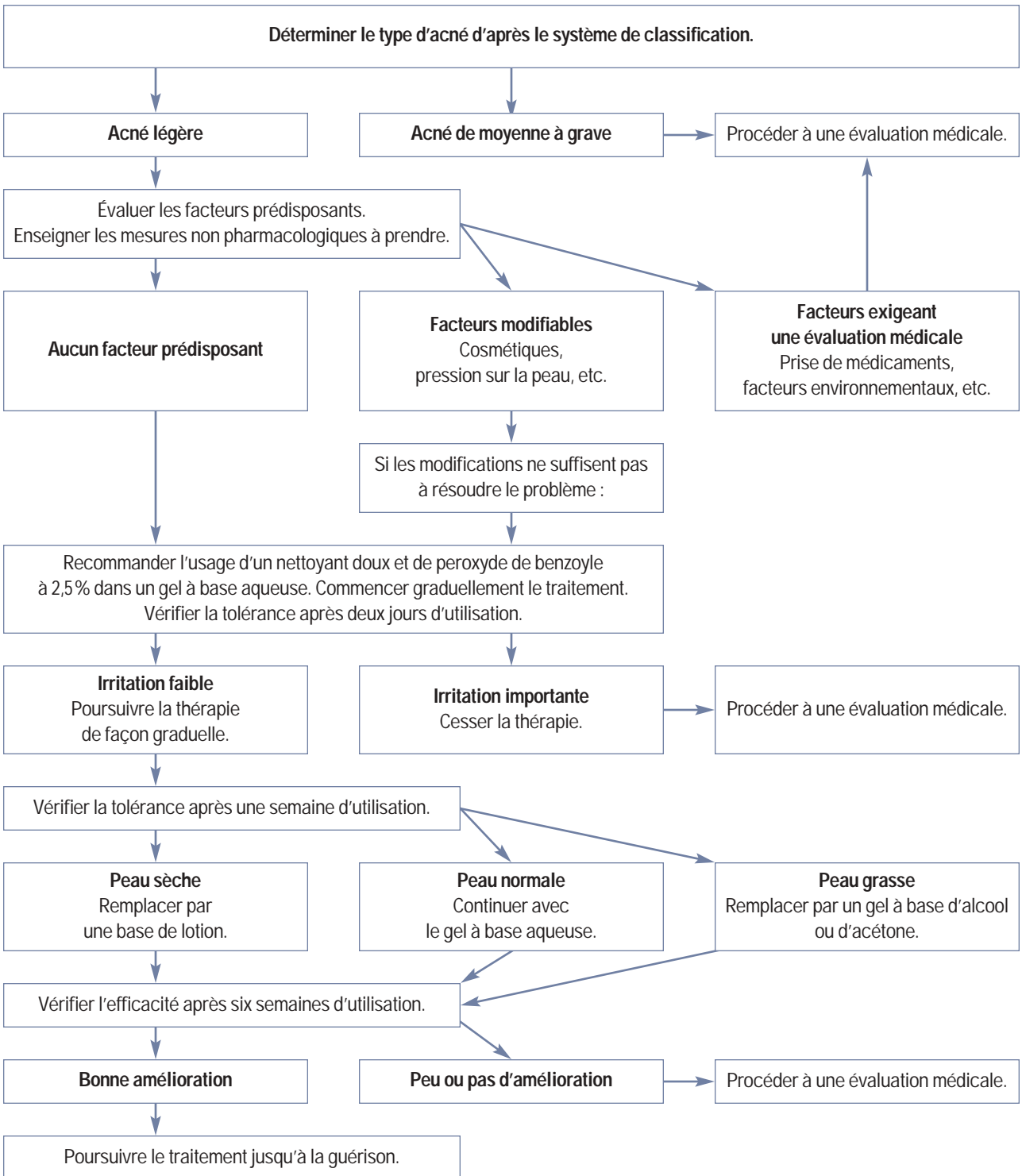
fisent pas pour régler le problème, on doit envisager un traitement pharmacologique. Les traitements offerts sur le marché sont divisés en deux catégories: les agents nettoyants et les agents traitants. Les patients présentant une acné de moyenne à grave et ceux qui ont eu un traitement optimal avec des produits en vente libre pendant six à huit semaines qui ne s'est pas avéré efficace doivent être traités avec des médicaments sur ordonnance. L'algorithme proposé à la *figure 1* facilitera le traitement de l'acné vulgaire.

### Quels sont les principaux agents nettoyants ?

Le savon enlève les lipides de surface seulement. Or, ces derniers n'interviennent pas dans la pathogenèse de l'acné. Ce sont les lipides contenus dans le follicule pilosébacé qui y contribuent, et ils ne sont malheureusement pas éliminés par le nettoyage. Par conséquent, les nettoyants comme les savons, les détergents et les astringents ne réduisent pas la production de sébum et n'ont donc pas de valeur thérapeutique<sup>1</sup>. Quant aux nettoyants abrasifs ou granuleux, il faut les éviter, car une exfoliation vigoureuse peut aggraver l'acné en favorisant l'apparition de lésions inflammatoires. Notons que les comédons ouverts ne sont pas de la saleté, mais le résultat de l'oxydation du sébum au contact de l'air. Pour ce qui est des nettoyants antiseptiques, ils enlèvent efficacement la saleté ainsi que l'huile de surface et enravent les bactéries aérobies de surface, mais ils n'exercent pas d'effet notable sur *Propionibacterium acnes*, qui se trouve dans le milieu anaérobie du follicule pilosébacé<sup>3</sup>. Il existe aussi des nettoyants contenant du peroxyde de benzoyle ou de l'acide salicylique, mais leur temps de contact avec la peau est

Figure 1

Algorithme de traitement de l'acné vulgaire<sup>3,5</sup>



limité au temps du nettoyage, ce qui les rend beaucoup moins efficaces que les formes en gel ou en lotion<sup>6</sup>. Par conséquent, ils ne sont pas recommandés. Un savon ou un nettoyant doux et non abrasif constitue le meilleur choix d'agent nettoyant dans tous les cas; il faut l'utiliser deux fois par jour. Le *tableau III* dresse une liste des principaux agents nettoyants offerts en vente libre.

### Quels sont les principaux agents traitants?

Comme les nettoyants seuls ne sont pas indiqués dans le traitement de l'acné et que les abrasifs peuvent exacerber le problème, on associe un savon ou un nettoyant doux avec un produit traitant contenant un ou plusieurs des agents suivants: acide salicylique, soufre, résorcinol, peroxyde de benzoyle, acides alpha-hydroxy (*tableau IV*).

**L'acide salicylique.** L'acide salicylique est un agent kératolytique qui a aussi des propriétés asséchantes<sup>8</sup>. Il inhibe la comédogenèse en favorisant la desquamation de l'épithélium folliculaire<sup>8</sup>. Il doit être appliqué une ou deux fois par jour. Son efficacité est toutefois controversée lorsque sa concentration est inférieure ou égale à 2%<sup>8</sup>. Certains auteurs estiment qu'une concentration inférieure à 2% peut augmenter la kératinisation, qu'une concentration de 2 à 3% est faiblement efficace, et de 3 à 6%, kératolytique<sup>3</sup>. D'autres laissent entendre que la concentration utilisée dans les produits commercialisés, soit de 0,5 à 2%,

inhibe, quoique faiblement, la comédogenèse<sup>1,8</sup>. Une concentration plus élevée peut être plus irritante, ce qui pourrait expliquer qu'on ne la trouve pas dans les produits offerts sur le marché<sup>3</sup>. L'effet kératolytique de l'acide salicylique augmente l'absorption d'autres agents. À faible concentration, on l'associe parfois avec le soufre afin d'obtenir un effet additif<sup>9</sup>. L'efficacité de l'acide salicylique par rapport à celle du peroxyde de benzoyle fait aussi l'objet de controverses. Certains auteurs soutiennent que, à concentration égale, l'acide salicylique est légèrement moins efficace que le peroxyde de benzoyle; d'autres prétendent qu'il serait aussi efficace que le peroxyde de benzoyle contre l'acné non inflammatoire<sup>3,8</sup>.

**Le soufre.** Le soufre exerce une action kératolytique<sup>3,8</sup>. Il est utilisé à des concentrations de 2 à 10%. On l'associe fréquemment avec l'acide salicylique ou le résorcinol pour augmenter leurs effets respectifs. Il aurait aussi un léger effet antibactérien. Tout comme l'acide salicylique, son efficacité est controversée<sup>8</sup>. Sa coloration permettrait de cacher les lésions, mais il est moins utilisé à cause de son odeur désagréable et du fait qu'on dispose d'agents plus efficaces<sup>3</sup>. Il a aussi un effet irritant et pourrait décolorer la peau<sup>8</sup>.

**Le résorcinol.** Le résorcinol est moins kératolytique que l'acide salicylique<sup>3</sup>. Comme il n'est pas efficace seul, il est souvent associé avec le soufre dans les produits commercialisés. En règle générale, on associe le résorcinol à 2%

ou le monoacétate de résorcinol à 3% avec du soufre à une concentration de 3 à 8%. Ce produit peut être irritant et sensibilisant pour la peau.

**Le peroxyde de benzoyle.** Le peroxyde de benzoyle est l'ingrédient topique le plus efficace et bactéricide contre *P. acnes*<sup>1,6,8,9</sup>. Il exerce aussi un léger effet comédolytique en augmentant la desquamation des cellules épithéliales folliculaires<sup>8</sup>. Le peroxyde de benzoyle ne réduit pas la production de sébum<sup>2</sup>, mais agit en réduisant la colonie de *P. acnes*. Conséquemment, la production d'acides gras libres est réduite et, par le fait même, l'inflammation. On a noté une diminution d'acides gras libres de 40% et une diminution des comédons de 10%<sup>2</sup>. Le peroxyde de benzoyle est offert en vente libre à des concentrations de 2,5 et 5%, mais rien ne prouve que l'efficacité dépend de la dose<sup>3,4,8,10</sup>. Les formules à base d'eau sont moins asséchantes que celles à base d'alcool. Les gels à base d'alcool ou d'acétone augmentent la biodisponibilité du peroxyde de benzoyle, mais le gel aqueux est moins irritant<sup>3</sup>. Les formes en lotion et en crème sont moins irritantes, mais les gels sont plus efficaces<sup>8</sup>. Ces derniers libèrent leur ingrédient actif (peroxyde de benzoyle) plus efficacement que les crèmes, qui à leur tour sont plus bénéfiques que les lotions et les nettoyants<sup>4</sup>. Il a été démontré que le peroxyde de benzoyle, inducteur de radicaux libres, peut potentialiser le développement du cancer cutané chez des souris exposées à un agent carcinogène connu, le DMBA (7,12-diméthylbenz(a)anthracène). Cette relation n'a pas été démontrée chez les humains. Rien n'indique pour l'instant que l'usage normal du peroxyde de benzoyle dans le traitement de l'acné augmente le risque de cancer

Un savon ou un nettoyant doux et non abrasif constitue le meilleur choix d'agent nettoyant dans tous les cas; il faut l'utiliser deux fois par jour.

Le peroxyde de benzoyle est offert en vente libre à des concentrations de 2,5% et 5%, mais rien ne prouve que l'efficacité dépend de la dose.

Repères

## Tableau III

### Principaux agents nettoyants du commerce\*7

Produit	Forme	Principaux ingrédients	Commentaires
Acne-Aid <sup>®</sup> savon	Pain de savon	Agents tensioactifs, savon neutre	Pour les peaux sensibles.
Acnex <sup>MD</sup>	Liquide	Acide salicylique à 2%	Peu efficace dans ce véhicule.
Adasept <sup>®</sup> nettoyant	Liquide	Triclosan à 0,5%	Inefficace pour le traitement de l'acné.
Benzac <sup>MD</sup> W5 nettoyant	Lotion	Peroxyde de benzoyle à 5%	Peu efficace dans ce véhicule.
5 Benzagel nettoyant	Liquide	Peroxyde de benzoyle à 5%	Peu efficace dans ce véhicule.
Betadine <sup>®</sup> nettoyant	Liquide	Providone-iodé à 7,5%	Non indiqué pour le traitement de l'acné.
Cetaphil <sup>MD</sup> nettoyant	Lotion	Nettoyant non médicamenteux	Pour les peaux sensibles.
Cetaphil <sup>MD</sup> savon	Pain de savon	Nettoyant non médicamenteux	Pour les peaux sensibles.
Clean & Clear <sup>MD</sup> nettoyant moussant	Liquide	Triclosan à 0,25%	Inefficace pour le traitement de l'acné.
Clean & Clear <sup>MD</sup> astringent	Liquide	Acide salicylique à 2%	Contient de l'alcool : peut être irritant.
Clean & Clear <sup>MD</sup> astringent peau sensible	Liquide	Acide salicylique à 0,5%	Contient de l'alcool : peut être irritant.
Clearasil <sup>MD</sup> tampons nettoyants	Tampon	Acide salicylique à 2%	Contient de l'alcool : peut être irritant.
Clearasil <sup>MD</sup> nettoyant	Liquide	Acide salicylique à 2%	Peu efficace dans ce véhicule.
Clearasil <sup>MD</sup> nettoyant quotidien	Suspension	Triclosan à 0,3%	Inefficace pour le traitement de l'acné.
Clearasil <sup>MD</sup> nettoyant quotidien	Lotion	Triclosan à 0,5%	Inefficace pour le traitement de l'acné.
Desquam-X <sup>®</sup> nettoyant	Lotion	Peroxyde de benzoyle à 5%	Peu efficace dans ce véhicule.
Effaclar <sup>MD</sup>	Gel	Base nettoyante sans savon	Pour les peaux grasses.
Fostex <sup>MD</sup> savon médicamenteux	Savon	Acide salicylique à 2%	Peu efficace dans ce véhicule.
Hibitane <sup>MD</sup> nettoyant	Liquide	Gluconate de chlorhexidine à 2 ou 4%	Non indiqué pour le traitement de l'acné.
Neostrata <sup>®</sup> AHA traitement astringent pour l'acné	Liquide	Acide salicylique à 2% dans une base contenant un acide alpha-hydroxy	Peu d'études ont été publiées sur l'efficacité des acides alpha-hydroxy pour le traitement de l'acné.
Neostrata <sup>®</sup> AHA solution tonifiante	Liquide	Acide glycolique à 8%	Peu d'études ont été publiées sur l'efficacité des acides alpha-hydroxy pour le traitement de l'acné.
Neostrata <sup>®</sup> AHA gel moussant nettoyant sans huile	Gel	Acide glycolique à 4%	Temps de contact limité au temps du nettoyage.
Neutrogena <sup>MD</sup> nettoyant sans huile	Liquide	Acide salicylique à 2%	Peu efficace dans ce véhicule.
Noxema <sup>MD</sup> tampons nettoyants réguliers	Tampon	Acide salicylique à 0,5%	Contient de l'alcool : peut être irritant.
Noxema <sup>MD</sup> tampons nettoyants extra forts	Tampon	Acide salicylique à 2%	Contient de l'alcool : peut être irritant.
Oxy <sup>MD</sup> nettoyant	Liquide	Triclosan à 0,3%	Inefficace pour le traitement de l'acné.
Oxy <sup>MD</sup> savon médicamenteux	Pain de savon	Triclosan à 1%	Inefficace pour le traitement de l'acné.
Panoxyl <sup>®</sup> Nettoyeur	Liquide	Peroxyde de benzoyle à 5%	Peu efficace dans ce véhicule.
Panoxyl <sup>®</sup> pain	Pain de savon	Peroxyde de benzoyle à 5%	Peu efficace dans ce véhicule.
Providone détergent	Liquide	Providone-iodé à 7,5%	Non indiqué pour le traitement de l'acné.
Reversa <sup>®</sup> solution	Liquide	Acide glycolique à 8% dans une base hydro-alcoolique	Peu d'études ont été publiées sur l'efficacité des acides alpha-hydroxy pour le traitement de l'acné.
Snap <sup>MD</sup> savon facial	Pâte	Granules abrasifs	Action abrasive pouvant exacerber l'acné.
Spectro Gram 2 <sup>MD</sup>	Liquide	Gluconate de chlorhexidine à 2%	Non indiqué pour le traitement de l'acné.
Spectro <sup>®</sup> Jel	Liquide	Nettoyant non médicamenteux	Pour les peaux sensibles.
Sulfur <sup>MD</sup> savon	Pain de savon	Soufre précipité à 10%	Indiqué pour les peaux grasses.
Tersac <sup>®</sup> gel	Gel moussant	Acide salicylique à 2%, triclosan à 0,5%	Triclosan inefficace pour le traitement de l'acné, et acide salicylique peu efficace dans ce véhicule.
Tersaseptic <sup>®</sup>	Liquide	Triclosan à 0,5%	Non indiqué pour le traitement de l'acné.

\* Cette liste n'est pas exhaustive.

## Tableau IV

### Agents en vente libre pour le traitement de l'acné\*7

Produit	Forme	Principes actifs	Commentaire
Acetoxy <sup>®</sup> gel	Gel	PB† 2,5 et 5 %	Gel à base d'acétone. La formule à 2,5 % est aussi efficace et moins irritante. Seulement pour les peaux grasses.
Benoxy <sup>®</sup> lotion	Lotion	PB 5 %	Indiqué pour les peaux sèches ou sensibles au gel de PB.
Benzac <sup>MD</sup> AC 5	Gel aqueux	PB 5 %, glycérine	Moins irritant qu'un gel à base d'alcool ou d'acétone. Indiqué pour les peaux sèches.
Benzac <sup>MD</sup> W5	Gel aqueux	PB 5 %	Moins irritant qu'un gel à base d'alcool ou d'acétone.
5 Benzagel	Gel hydro-alcoolique	PB 5 %	Moins irritant qu'un gel à base d'alcool ou d'acétone, mais plus irritant qu'un gel à base d'eau.
5 Benzagel lotion	Lotion	PB 5 %	Indiqué pour les peaux sèches sensibles au gel de PB.
2,5 Benzagel	Gel hydro-alcoolique	PB 2,5 %	Moins irritant qu'un gel à base d'alcool ou d'acétone, mais plus irritant qu'un gel à base d'eau.
2,5 Benzagel lotion <sup>MD</sup>	Lotion	PB 2,5 %	Indiqué pour les peaux sèches sensibles au gel de PB.
Clearasil <sup>MD</sup> crème couleur chair	Crème	Soufre à 8 %, résorcinol à 2 %	Efficacité controversée. Pour les peaux sèches.
Clearasil <sup>MD</sup> crème	Crème	Soufre à 3 %, résorcinol à 2 %	Efficacité controversée. Pour les peaux sèches.
Clearasil <sup>MD</sup> BP Plus lotion	Lotion	PB 5 %	Pour les peaux sèches ou sensibles au gel de PB.
Clearasil <sup>MD</sup> BP Plus crème couleur chair	Crème	PB 5 %	Pour les peaux sèches ou sensibles au gel de PB.
Clearasil <sup>MD</sup> Clearstick	Liquide	Acide salicylique à 2 %	Efficacité controversée.
Dermoxy <sup>MD</sup> Aqua Gel	Gel aqueux	PB 2,5 % et 5 %	Formule à 2,5 % aussi efficace et moins irritante que celle à 5 %.
Dermoxy <sup>MD</sup> Gel	Gel	PB 2,5 % et 5 %	Gel d'acétone, pour les peaux grasses.
Desquam-X <sup>®</sup> Gel	Gel aqueux	PB 5 %	Gel aqueux. Moins irritant qu'un gel à base d'alcool ou d'acétone.
Clean & Clear <sup>MD</sup> hydratant à double action	Crème	Acide salicylique à 0,5 %	Efficacité controversée.
Clean & Clear <sup>MD</sup> traitement invisible	Gel	Acide salicylique à 2 %	Efficacité controversée.
Neostrata <sup>®</sup> Gel pour boutons d'acné	Gel	Acide salicylique à 2 % dans une base contenant de l'acide glycolique à 5 %	Peu d'études ont porté sur l'efficacité des acides alpha-hydroxy pour le traitement de l'acné.
Neutrogena <sup>MD</sup> traitement Clean pore	Gel	Acide salicylique à 2 %	Efficacité controversée.
Neutrogena <sup>MD</sup> traitement On the Spot	Lotion	PB 2,5 %	Pour les peaux sèches et sensibles.
Oxy <sup>MD</sup> lotion	Lotion	PB 2,5 % et 5 %	Pour les peaux sèches ou sensibles au gel de PB. Formule à 2,5 % aussi efficace et moins irritante que celle à 5 %.
Oxy <sup>MD</sup> 5 crème masquante	Crème	PB 5 %	Indiqué pour les peaux sèches.
Oxyderm <sup>MD</sup>	Lotion	PB 5 %	Indiqué pour les peaux sèches.
Panoxyl <sup>®</sup> Aquagel	Gel aqueux	PB 2,5 % et 5 %	Formule à 2,5 % aussi efficace et moins irritante que celle à 5 %.
Panoxyl <sup>®</sup> Gel 5 %	Gel alcoolique	PB 5 %	Seulement pour les peaux grasses.
Pernox <sup>®</sup> crème	Crème	Acide salicylique à 1,5 %, soufre à 2 %	Efficacité controversée.
Postacné <sup>®</sup>	Lotion	Soufre à 2 %	Efficacité controversée.
Solugel <sup>®</sup> 4	Gel aqueux	PB 4 %	Formule avec une phase aqueuse contenant des cristaux de PB.

\* Cette liste n'est pas exhaustive.

† PB: peroxyde de benzoyle.

cutané. Il faudra toutefois réaliser d'autres études pour exclure formellement cette possibilité<sup>3</sup>.

L'irritation cutanée est le principal effet indésirable du peroxyde de benzoyle. Elle survient plus fréquemment à forte concentration et tend à diminuer à la longue. On a donc avantage à utiliser la concentration à 2,5 %, puisqu'elle est aussi efficace et moins irritante que les produits à concentration plus élevée. Ainsi, on améliore l'observance du patient et par le fait même, l'efficacité du traitement. Les personnes ayant la peau claire sont plus sujettes à l'irritation<sup>3</sup>. Une dermatite de contact peut survenir chez 1 à 2 % des patients<sup>9</sup>. Le baume du Pérou, la cannelle et les autres dérivés de l'acide benzoïque comme les anesthésiques topiques peuvent provoquer des réactions croisées<sup>3</sup>. Avant d'utiliser le peroxyde de benzoyle pour la première fois, il est conseillé de le tester d'abord sur une petite surface de l'avant-bras. On appliquera ensuite le produit sur toute la région à traiter en le laissant agir seulement 15 minutes le premier soir. Puis on doublera le temps chaque soir jusqu'à une période de quatre heures consécutives. Le produit pourra ensuite être laissé toute la nuit<sup>3</sup>. Il faut éviter les yeux et les muqueuses. On pourrait aussi appliquer le produit pendant deux heures les quatre premiers soirs, pendant quatre heures les quatre soirs suivants, puis toute la nuit par la suite. Il est important d'enlever le produit le matin. Il pourra ensuite être appliqué une ou deux fois par jour selon la réponse du patient et le degré d'irritation<sup>8</sup>. Puisque le peroxyde de benzoyle est un agent oxydant, il peut décolorer les vêtements, la literie et les cheveux<sup>8</sup>. Une application unique le matin permettra de contourner le problème. Par

### Encadré

#### Conseils aux patients<sup>3,6,8,11</sup>

- Le traitement précoce de l'acné peut prévenir l'apparition de cicatrices.
- Si vous utilisez des cosmétiques, choisissez-les sans huile et démaquillez-vous avant le coucher. L'huile contenue dans certains produits peut causer ou exacerber l'acné. Les cosmétiques dits à base d'eau peuvent aussi contenir de l'huile. Évitez aussi les fixatifs, crèmes et lotions contenant de l'huile.
- Évitez de manipuler les lésions. Cette pratique peut augmenter l'inflammation et favoriser l'apparition de cicatrices. De plus, il faut privilégier un régime alimentaire sain et équilibré.
- Certains médicaments ou l'exposition professionnelle à certaines substances peuvent causer des lésions d'acné. Si vous prenez un ou plusieurs médicaments ou si vous croyez qu'un produit pourrait être la cause du problème, parlez-en à votre médecin.
- Les exfoliants, qui sont des produits nettoyants granuleux, peuvent irriter la peau et aggraver les lésions. Les astringents, qui sont des lotions nettoyantes contenant de l'alcool, peuvent assécher et irriter la peau. Les nettoyants antibactériens tuent seulement les bactéries de surface, mais pas celles qui sont dans les lésions. Les nettoyants contenant des médicaments contre l'acné ne restent pas assez longtemps sur la peau pour être efficaces. Il vaut mieux choisir un savon ou un nettoyant doux qu'on utilisera deux fois par jour. Le nettoyage de la peau améliore le bien-être, mais ne traite pas l'acné. Évitez de frotter vigoureusement, ce qui aurait le même effet néfaste que l'exfoliation.
- Appliquez le produit sur toute la région à traiter, pas seulement sur les lésions, car dans la peau d'apparence normale peuvent se cacher des microcomédons pouvant évoluer en lésions visibles. Évitez les yeux et les muqueuses.
- Le peroxyde de benzoyle peut irriter la peau. Si vous l'utilisez pour la première fois, il faut commencer graduellement. L'irritation diminuera à la longue. Demandez à votre médecin de vous expliquer la marche à suivre. Toutefois, si l'irritation est aiguë et qu'elle persiste, cessez d'utiliser le produit et consultez votre médecin. Les réactions allergiques sont possibles, mais surviennent rarement.
- Le peroxyde de benzoyle peut décolorer les vêtements et les cheveux.
- Consultez votre médecin si vous ne voyez pas d'amélioration après six à huit semaines d'usage continu.

contre, d'autres auteurs maintiennent que le moment idéal d'application est le soir, afin de permettre d'employer un filtre solaire non gras durant la journée, qui est d'ailleurs recommandé

pour les utilisateurs de peroxyde de benzoyle<sup>3</sup>. Le peroxyde de benzoyle peut inactiver la trétinoïne si les deux produits sont appliqués simultanément<sup>4</sup>. S'il faut utiliser les deux agents,

**On recommande d'appliquer le peroxyde de benzoyle sur toute la région à traiter, et pas seulement sur les lésions. On prévient ainsi la formation de nouvelles lésions inflammatoires.**

### Repère

# FMOQ - Formation continue

## l'obésité revue... et corrigée

26 octobre 2001, Centre Mont-Royal, Montréal  
Renseignements : (514) 878-1911 ou 1 800 361-8499



on applique le peroxyde de benzoyle le matin et la trétinoïne le soir. En rendant la peau plus perméable, la trétinoïne augmente la concentration tissulaire de peroxyde de benzoyle<sup>3</sup>. On recommande d'appliquer le peroxyde de benzoyle sur toute la région à traiter, et pas seulement sur les lésions. On prévient ainsi la formation de nouvelles lésions inflammatoires<sup>6</sup>. Bref, le peroxyde de benzoyle est l'agent topique en vente libre de premier choix pour la plupart des patients atteints d'acné légère<sup>3</sup>.

**Les acides alpha-hydroxy.** Les acides de fruit comme l'acide glycolique, tartarique et gluconique pourraient être bénéfiques pour les patients présentant une acné non inflammatoire, c'est-à-dire consécutive à un processus d'hyperkératinisation. Ils sont dénués d'activité antibactérienne. Il est important de prévenir les patients que l'acné peut s'aggraver durant les deux premières semaines d'utilisation<sup>9</sup>. Étant donné que peu d'études cliniques ont été publiées à ce jour sur leur utilisation dans le traitement de l'acné, il est difficile de déterminer leur importance dans l'arsenal thérapeutique.

**O**N DOIT BIEN CONSEILLER le patient sur la façon d'utiliser le produit choisi et souligner l'importance de la fidélité au traitement. L'*encadré* résume les principaux conseils à donner aux patients atteints d'acné.

**Date de réception:** 1<sup>er</sup> mai 2001.

**Date d'acceptation:** 28 mai 2001.

**Mots clés:** acné vulgaire, nettoyants, peroxyde de benzoyle.

### Bibliographie

1. Wood AJ. Therapy for acne vulgaris. *N Engl J Med* 1997; 336: 1156-62.
2. Gollnick H, Schramm M. Topical drug treatment in acne. *Dermatology* 1998; 196:

### Summary

**Treatment of acne vulgaris.** Non-prescription therapy for acne can be used only for mild acne vulgaris. If possible, predisposing factors should be eliminated. Then, the patient should be told to wash his/her skin with a mild and non abrasive soap or cleanser twice a day and to use a pharmacological treatment. Benzoyl peroxide is the first choice.

The vehicle (water or alcohol based gel, lotion) is chosen according to the patient's skin type. Benzoyl peroxide may irritate the skin. It should be initiated gradually. The weakest concentration (2.5%) is less irritating and as effective as the strongest concentrations. Nonpharmacological measures are essential to the success of the treatment. The patient should not manipulate the lesions, avoid cosmetics containing oil and apply acne medication to the entire affected area.

**Key words:** acne vulgaris, cleanser, benzoyl peroxide.

119-25.

3. Sibbald DJ. Acne. Dans: Canadian Pharmaceutical Association. *Nonprescription Drug Reference for Health Professionals*. 1<sup>re</sup> éd. Ottawa: CPA, 1996: 57-77.
4. Landow K. Dispelling myths about acne. *Postgrad Med* 1997; 102: 94-112.
5. Caplette A. Le traitement de l'acné vulgaire par des médicaments en vente libre. *Québec Pharmacie* juin 2000; 47 (6): 505-13.
6. White GM. Acne therapy. *Dis Mon* août 1999; 45 (8): 301-30.
7. Canadian Pharmacists Association. *Compendium of nonprescription products*. 7<sup>e</sup> éd. Ottawa: CPA, 2000: 166-9.
8. Rusell JJ. Topical therapy for acne. *Am Fam Physician* 2000; 61: 357-65.
9. Upsatin RP, Quan MA, Strick R. Acne vulgaris: a treatment update. *Hosp Practice* 1998; 33: 111-27.
10. Brown SK, Shalita AR. Acne vulgaris. *Lancet* 1998; 351: 1871-6.
11. Katsambas AD. Why and when the treatment of acne fails. *Dermatology* 1998; 196: 158-61.