



Combinaison d'isotrétinoïne à faible dose et de laser Nd:YAG pour le traitement de l'érythème post-acnéique.

Combined low-dose isotretinoin and long-pulsed Nd: YAG laser in the treatment of post-acne erythema.

Albalat W, Ehab R, AbouHadeed MH, Abd Allah TN, Essam R.

Arch Dermatol Res. 2024 Jun 8;316(7):359.

Les auteurs décrivent la cible de leur travail.

L'érythème post-acnéique (EPA) fait suite l'acné inflammatoire et persiste après sa résolution. Il se caractérise par des télangiectasies et des macules érythémateuses. Il est lié à la sécrétion de cytokines inflammatoires comme l'interleukine IL-6 et TNF- α . Le processus de guérison entraîne une dilatation des micro capillaires dans le derme papillaire et une visibilité accrue des capillaires dilatés à mesure que l'épiderme s'amincit.

Des études ont été menées sur l'efficacité thérapeutique de divers traitements laser pour traiter cette composante érythémateuse. Les options thérapeutiques efficaces sont le laser à colorant pulsé (PDL), 585-595 nm, le laser Q-Switched Nd :YAG, le laser fractionné non ablatif ,et les dispositifs de lumière intense pulsée (IPL)

L'étude a consisté à traiter 2 groupes :

- groupe B (24 patients) : isotrétinoïne orale seule (10 mg/jour) à un groupe spécifique de patients
- groupe A (24) : six séances de traitement au laser 1064 Nd:YAG (Deka) avec des paramètres suivants : 150 J/cm², 20-25ms, et spot de 5 mm, en combinaison avec une faible dose d'isotrétinoïne orale (10 mg/jour).

Phototypes : 28 III et 20 IV Moyenne d'âge entre 20 et 25 ans.

Les séances de laser ont été effectuées à des intervalles de deux semaines.

Une échelle Clinician Erythema Assessment Scale (CEAS) a été utilisée pour évaluer les niveaux d'érythème avant et après le traitement. La densité optique a été mesurée à l'aide d'une analyse par imagerie.

Les deux groupes ont montré une amélioration significative des scores CEAS et de la densité optique de l'érythème, avec de meilleurs résultats dans le groupe recevant la thérapie combinée avec une différence statistiquement significative pour le CEAS(p=0,03) et la densité optique(p=0,04). Le traitement au laser a causé un léger inconfort et une rougeur faciale temporaire.

Les limites inhérentes à l'étude citées sont la taille relativement petite de l'échantillon et la durée limitée du suivi.

Le laser Nd: YAG à 1064 nm avec une faible dose d'isotrétinoïne est recommandé par les auteurs comme option thérapeutique sécuritaire et efficace, particulièrement pour les patients ayant des types de peau plus foncés

Commentaires du lecteur :

Dans l'article on nous montre deux illustrations d'excellents résultats. Ce que les auteurs appellent un érythème post-acnéique peut d'après les photos prétraitement être de l'acné inflammatoire résiduelle avec sur les photos un fond cicatriciel. Il s'agit donc de ce terrain clinique, phototype et âge jeune adulte avec des marques et cicatrices sur une acné encore partiellement évolutive.

L'intérêt des lasers revient dans l'actualité. Les auteurs nous rappellent que

différentes stratégies et combinaisons font parties de la boîte à outils du lasériste. Il s'agit d'un article qui documente le traitement laser combiné à de l'isotrétinoïne à faible dose sans complications particulières, allant à l'encontre de recommandations en faveur d'un intervalle de plusieurs mois entre ces deux traitements. En raison des phototypes, on peut regretter que les auteurs ne nous renseignent pas sur l'absence d'hyperpigmentation post-inflammatoire. Ce type de combinaison a déjà été analysé dans notre biblio, notamment pour des lasers fractionnés non ablatifs : Traitement combinant le laser fractionné non ablatif à 1550 nm avec de l'isotrétinoïne à faible dose dans l'acné vulgaire chez des patients asiatiques : Une étude randomisée, contrôlée en hémi-visage. Dermatol Surg 2018

François Will