

Place du traitement systémique dans le traitement du lichen pigmentogène

Expérience du service de dermatologie de Fès (39 patients)



Guechchati M, Baybay H, Douhi Z, Soughi M, Elloudi S, Mernissi FZ

Service de dermatologie, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Introduction

Le lichen plan pigmentogène (LPP) est un trouble pigmentaire esthétiquement gênant, souvent difficile à traiter. Bien que les options thérapeutiques disponibles soient limitées, l'acide tranexamique (TXA) et les rétinoïdes oraux émergent comme des traitements prometteurs pour le LPP. Cette étude évalue l'efficacité et la tolérance du TXA et/ou des rétinoïdes oraux chez des patients atteints de LPP.

Méthodes

Trente-neuf patients ont été inclus dans notre étude. Les patients ont été traités localement avec des agents topiques, et certains ont bénéficié de thérapies au laser vasculaire. Les traitements systémiques (TXA et/ou rétinoïdes oraux) ont été administrés à certains patients. Une évaluation des effets thérapeutiques ainsi que des effets secondaires a été réalisée.

Résultats

Nous avons inclus 39 patients (38 femmes, 1 homme, âge moyen 47,38 ans). Une exposition solaire a été rapportée dans 26 cas. Des facteurs déclenchants (teintures capillaires, huiles, savon noir, gommage) étaient présents chez 53 % des patients.

La majorité (28) était de phototype 4. Le visage était touché chez tous, principalement les joues (90 %), suivies du menton et du front. Une biopsie a été réalisée chez 21 patients.

Douze patients avaient des maladies auto-immunes (lupus, diabète, dysthyroïdies, Gougerot). Vingt présentaient d'autres dermatoses (rosacée, acné, hyperpigmentation). Une alopécie frontale fibrosante était associée dans 54 % des cas.

Tous ont reçu un traitement topique (acide azélaïque, kojique, trio de Kligman). Huit ont bénéficié d'un laser vasculaire. Vingt ont été traités par rétinoïdes oraux à faible dose, et 8 par acide tranexamique (TXA). Onze ont reçu une thérapie combinée.

Le suivi à 3 et 6 mois a montré une amélioration significative (>50 %) chez 3 patients, modérée (26–50 %) chez 17, légère chez 15, et aucune chez 4. La combinaison TXA + rétinoïdes a donné les meilleurs résultats. Aucun effet secondaire majeur n'a été rapporté.

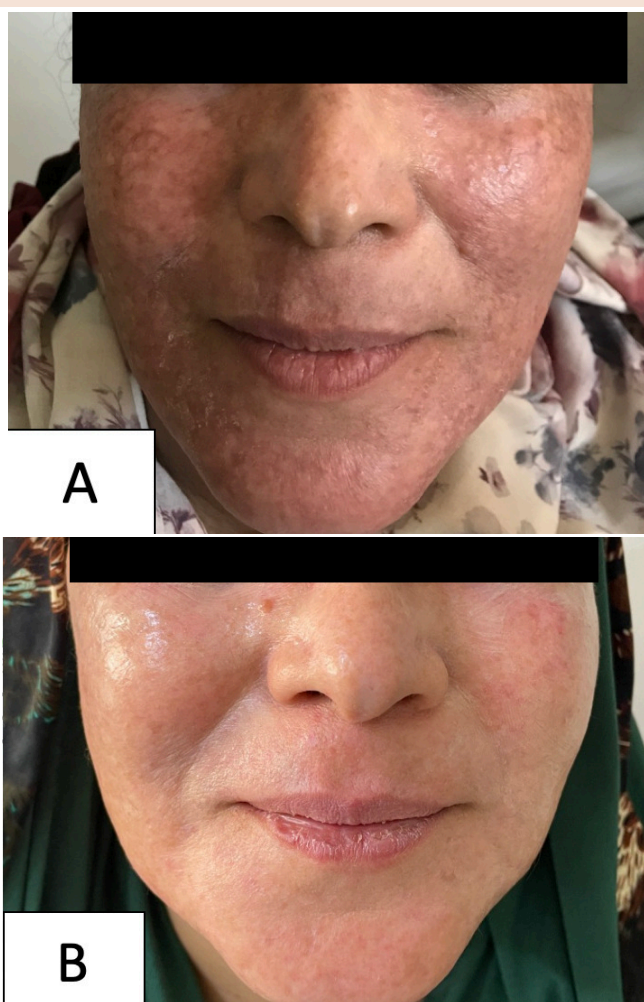


Figure 1 : Bonne amélioration après l'association de rétinoïdes et de TXA, combinée à un traitement topique et au laser (A) Avant (B) 6 mois après



Figure 2 : Bonne amélioration après l'association de rétinoïdes et de TXA, (A) Avant (B) 6 mois après arrêt de traitement

Discussion

La prise en charge du lichen plan pigmentogène (LPP) reste complexe en raison de son mécanisme inflammatoire et de l'incontinence pigmentaire. L'acide tranexamique, bien que hors AMM en dermatologie, montre un potentiel thérapeutique, notamment en association avec l'isotrétinoïne, qui agit par son effet anti-inflammatoire et dépigmentant. Notre étude, a montré une amélioration partielle chez plus de 50 % des patients, rejoignant ainsi les résultats de la littérature.

Conclusion

Cette étude, suggère que le TXA et les rétinoïdes oraux pourraient être des traitements efficaces pour le LPP. Cependant, des études à plus grande échelle sont nécessaires pour confirmer ces résultats et affiner les recommandations thérapeutiques pour cette condition.

References

- [1] Zenjari. Oral tranexamic acid in the treatment of lichen planus pigmentosus. Casablanca; 2020.
- [2] Muthu SK. Low-dose oral isotretinoin therapy in lichen planus pigmentosus: an open-label non-randomized prospective pilot study. India; 2016.
- [3] Alghamdi F, Alghamdi Y, Aleissa Al, AlQurashi W, Alharbi A. Unilateral linear lichen planus pigmentosus responding to isotretinoin: a case report. *Cureus*. 2023;15(1):e33255.
- [4] Sindhura KBN, Vinay K, Kumaran MS, Saikia UN, Parsad D. Lichen planus pigmentosus: a retrospective clinico-epidemiologic study with emphasis on the rare follicular variant. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2016;30:e142-e144.