

Laser, lumières et acné

Dernière mise à jour le 1er juin 2017

Les lasers sont de plus en plus proposés et utilisés par les dermatologues pour aider à la prise en charge de l'acné : pour passer un cap lors de poussées inflammatoires, pour diminuer la production de sébum à l'origine des lésions d'acné ou pour traiter les marques et cicatrices séquellaires.

Il n'y a pas un traitement laser de l'acné mais plusieurs possibilités d'action de différentes sortes de laser en fonction du stade de l'acné.

Pour les lésions inflammatoires (rouges, plus ou moins élevées):

L'intérêt principal par rapport aux traitements antibiotiques ou par isotrétinoïne (type « roaccutane » et génériques) est de ne traiter que la ou les zones atteintes, sans effet secondaire général. Certains patients sont maintenant opposés à la prise de traitements par voie générale ou présentent des contre-indications à ces traitements (allergies, peau sèche et eczéma, cholestérol, pathologie du foie, dépression...) et un traitement par laser ou lumière pourra les aider. Mais il ne faut pas non plus tomber dans l'excès inverse : le laser ne s'adresse pas aux formes débutantes ou peu sévères d'acné pour lesquelles les traitements locaux par pommade doivent suffire, le laser n'est pas non plus une baguette magique qui va effacer seul et pour toujours l'acné qui est une pathologie chronique souvent transitoire mais parfois prolongée, hormonale, de terrain... Ce sont juste aujourd'hui des éléments de plus, efficaces et sûrs, bien que non remboursés par l'assurance maladie, au sein de notre panoplie thérapeutique dermatologique contre les acnés modérées à sévères.

En règle générale votre dermatologue vous prescrira dans un premier temps des traitements topiques et des nettoyages de peau ou peelings pour débiter le traitement. Des principes simples et de bon sens d'hygiène de vie et cutanée doivent toujours être rappelés : nettoyage de la peau, pas de fond de teint trop couvrant (produits de soin toujours non comédogènes), pilule adaptée (plutôt anti-androgénique que progestative), attention également aux implants, anneaux et stérilet à la progestérone (ils favorisent l'acné) et alimentation équilibrée sans excès de sucres (bonbons, soda, gâteaux...) ni de graisses ou de produits laitiers d'origine animale pour certains.

Lasers et lumières utilisables pour aider à la gestion de l'acné :

Il n'y a pas de remboursement par la sécurité sociale pour ce type d'actes

Contre la composante inflammatoire de l'acné

- Laser à colorant pulsé ou laser Nd-YAG
- Lumière polychromatique pulsée
- LEDs seules bleues et rouges surtout mais aussi jaunes et infra-rouges, si possible en combinaison : pour des effets de photothérapie dynamique endogène et anti-inflammatoire et cicatrisant

Contre l'excès de sébum

- Lasers Infra-rouges (Aramis ou Smoothbeam) : Il s'agit de laser à pénétration profonde qui agissent sur la glande sébacée et pourraient diminuer son activité sécrétrice. Il faut réaliser 4 séances espacées de 1 mois et parfois (acné hormonale) des séances de rappel tous les 6 à 12 mois. Certaines radiofréquences fractionnées à micro-aiguilles pourraient également avoir une efficacité. Les données sont plus récentes dans la littérature.
- Photothérapie dynamique (PDT) avec LED rouge ou bleue, IPL ou laser à colorant pulsé

Attention ces traitements de PDT sont très onéreux car le seul photosensibilisant autorisé en France le Metvixia coûte 205 euros/tube de 2 g (à acheter sur ordonnance à la pharmacie). Les séances sont très efficaces mais avec des suites "volcaniques" de pustules, rougeurs, gonflements et érosions durant 8 à 10 jours empêchant toute vie sociale. On peut moduler leur intensité pour avoir moins d'effets secondaires mais l'efficacité sera moins importante aussi...

- Sébacia : un nouveau traitement en cours d'étude en Europe et dans le monde depuis 2016 qui pourrait améliorer l'acné de 40 à 60% en 6 mois après 3 à 4 séances. Il s'agit d'appliquer une solution à base de microparticules de silice recouvertes d'une fine pellicule d'or qui pénètre bien dans les follicules sébacés puis d'utiliser un simple laser épilatoire pour l'activer et détruire les glandes sébacées à l'origine de l'acné. Les tarifs, non remboursés, ne sont pas encore connus

Contre les cicatrices

- marques rouges ou brunes prolongées : si possible abstention et surveillance car elles sont toujours transitoires. Sinon laser à colorant ou lumière pulsée pour le rouge, actifs dépigmentants en crème ou préparation et protection solaire pour la pigmentation
- cicatrices atrophiques à proprement parler: les techniques de lasers fractionnés (ablatifs et non ablatifs parfois combinés) et les radiofréquences fractionnées à micro-aiguilles sont actuellement la référence pour la majorité des cas. Pour les cas très sévères il faut toujours utiliser des techniques de chirurgie de relèvement ou excision puis des relissages (dermabrasion) conventionnels par laser CO2 ou Erbium et parfois aussi compléter par des injections de comblement.

Contre-indications :

- Grossesse : **il ne s'agit pas d'une contre-indication** et les lasers sont au contraire souvent proposés dans les cas sévères d'acné de la grossesse quand la patiente ne peut pas prendre de médicaments ni appliquer certaines crèmes dangereuses pour le fœtus
- Peau noire et peaux mates : elles seront plus difficiles à traiter, les LEDs seules et le Smoothbeam peuvent être utilisés en baissant les fluences pour ce dernier.
- Des médicaments peuvent interférer avec les traitements : vous devrez absolument signaler au médecin toute prise de médicaments ou difficultés de cicatrisation

Effets secondaires :

Ils sont extrêmement variables selon les techniques utilisées

Quasi-inexistants pour les LEDs, purpura violet pour les lasers et certaines IPL vasculaires, rougeurs et gonflements pour d'autres lumières pulsées et les lasers infra-rouges, plus douloureux pendant la séance

Aggravation transitoire de l'acné (plus ou moins marquée selon les types de laser) comme au début de tous les traitements d'acné car les kystes profonds sont éliminés progressivement. Il est particulièrement intéressant de travailler comme nous l'avons dit au début sur une peau déjà "nettoyée" par peelings et extractions des microkystes pour faciliter le passage de la lumière et diminuer ces aggravations transitoires.

Conséquences pratiques : soins post-opératoires

Application au moins 2 fois/jour d'une crème hydratante non comédogène et apaisante

Protection solaire totale

Application éventuelle d'une crème dépigmentante non irritante pour les phototypes plus mats

Modalités de traitement

Le patient porte des coques adhésives de protection oculaire

La sensation ressentie va d'une simple élévation de température de 1°C pour les LEDs à une sensation de coup d'élastique ou de brûlure transitoire pour les autres appareils. La PDT est très douloureuse pendant l'illumination et les heures qui suivent.

Cette fiche d'information recommandée par la Société Française des Lasers en Dermatologie peut vous être remise par votre dermatologue. Si elle ne suffit pas à l'établissement d'un devis, elle concourt à donner au patient une information suffisamment claire.

La consultation d'information donne des explications claires sur les résultats escomptés, les effets secondaires et les complications possibles. Il n'y a pas de remboursement par la sécurité sociale ni d'arrêt de travail pour ces soins esthétiques. Les prix sont essentiellement fonction de la surface à traiter. Le coût global est à évaluer avec le patient et fait l'objet d'un devis signé.

Une fiche de conseils et de soins ou ordonnance post-opératoires sont remises au patient avec les coordonnées du médecin.