

Utilisation des Lampes ou Lasers Excimer 308 nm dans le traitement de certaines dermatoses

Dernière mise à jour le 23 mai 2023

La photothérapie : Le rayonnement ultraviolet B (UVB), émettant à une longueur d'onde entre 290-320 nm a été utilisé dans le traitement de différentes maladies cutanées. La photothérapie UVB avec un spectre de sortie à bande étroite (UVB à spectre étroit) a été développée dans le but d'augmenter les bénéfices de ce traitement en diminuant les risques potentiels de la photothérapie conventionnelle. La photothérapie UVB à bande étroite utilise des lampes fluorescentes TL01, avec une longueur d'onde de 311 ± 2 nm. Une source originale des UVB à spectre étroit est la lumière Excimer monochromatique émettant à 308 nm, dans le spectre des UVB. Cette source de lumière est considérée maintenant comme une option thérapeutique bien établie dans le traitement de nombreuses maladies de la peau. La lumière 308 nm peut être émise soit de façon cohérente (laser) ou non cohérente (lampe) avec une efficacité thérapeutique pratiquement identique.

Indications : Plusieurs dermatoses peuvent être traitées par laser ou lampe excimer : le vitiligo localisé, des plaques de psoriasis, le mycosis fongoïde localisé, la pelade, le lichen plan. La particularité de ce traitement est de cibler les zones atteintes (thérapie sélective) sans toucher la peau normale avoisinante, de comptabiliser un nombre de séances moindre par rapport à la photothérapie conventionnelle et par conséquent une dose cumulative totale réduite limitant les effets potentiels de cancer à long terme.

Pathogénie : Le mécanisme d'action repose sur un effet immunosuppresseur sur les lymphocytes T, une diminution de la réponse immunitaire par les cytokines et une remobilisation et migration des cellules pigmentaires.

Modalités de traitement : Généralement, les protocoles utilisés sont de l'ordre de 2 séances par semaine qui vont être poursuivies en fonction de la dermatose à traiter jusqu'à 2 à 3 mois. Si les résultats sont encourageants, les séances peuvent être poursuivies jusqu'à 10 mois (pour le vitiligo par exemple). Les doses de départ utilisées sont de 250 mJ/cm² (l'impact sur la zone à traiter, correspondant à une durée de 3 à 5 secondes en fonction des machines) et elles sont augmentées à chaque séance de 50 mJ/cm².

Effets secondaires : Si le protocole est bien respecté, les effets secondaires sont rares : un léger érythème, une sensation de prurit, une dyschromie ou exceptionnellement des bulles ou brûlures superficielles. Tous ces signes sont provisoires et disparaissent spontanément. Le risque carcinologique à long terme de la photothérapie dépend de la dose cumulative totale. **Les doses d'UV cumulées par les lampes/lasers excimer étant très en deçà des doses carcinologiques, ce risque devient exceptionnel.**

Que faire après la séance ? : On peut appliquer une crème réparatrice cicatrisante pour atténuer l'érythème, et appliquer une crème anti solaire SPF 50+ au niveau des zones découvertes, pour ne pas cumuler les doses d'UV naturels du soleil.

Y-a-il des contre-indications ? :

Ce sont toutes les dermatoses où le rayonnement UV est contre indiqué : le lupus, les lécithes, la prise de médicaments photo sensibilisants (cyclines...)

La grossesse : ne constitue pas une contre-indication. Eviter néanmoins de traiter les régions pelviennes ou génitales (médico-légal).

L'enfant : ne constitue pas une contre-indication à la photothérapie ciblée.

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 concoure 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.

COPYRIGHT SFLD