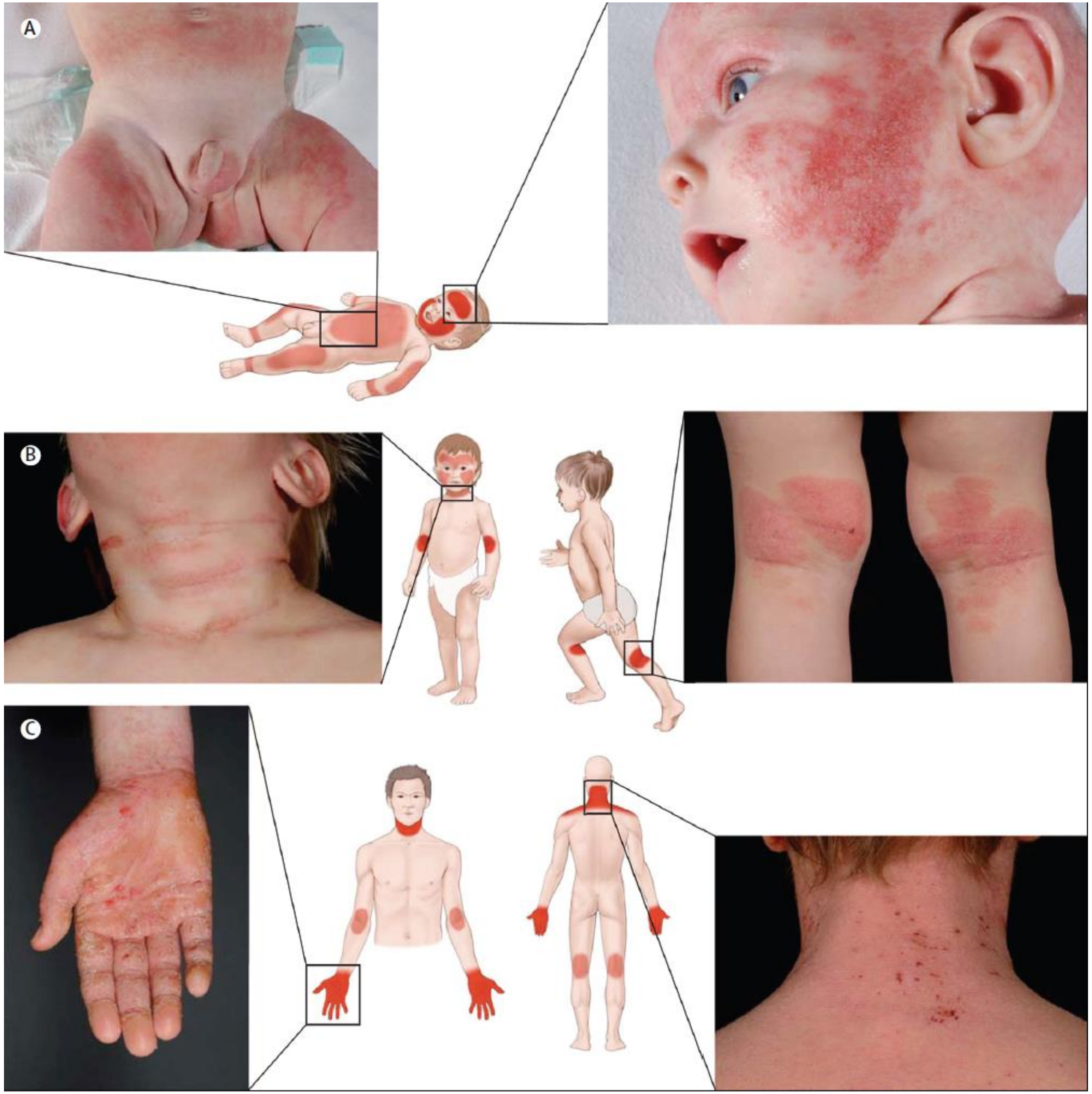
Dermatite atopique
Actualités 2021

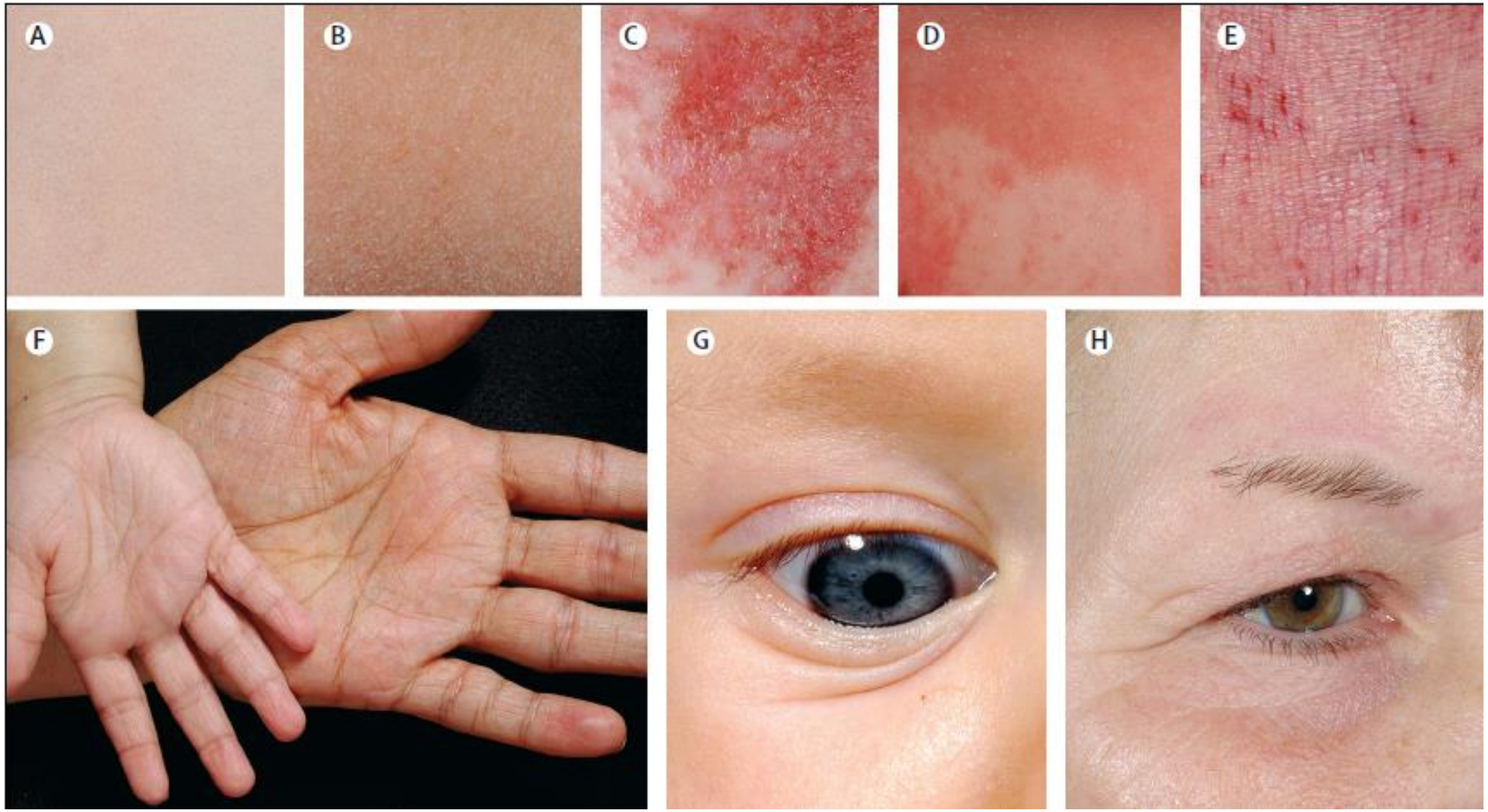
Pr Sébastien Barbarot

Service de Dermatologie
CHU de Nantes

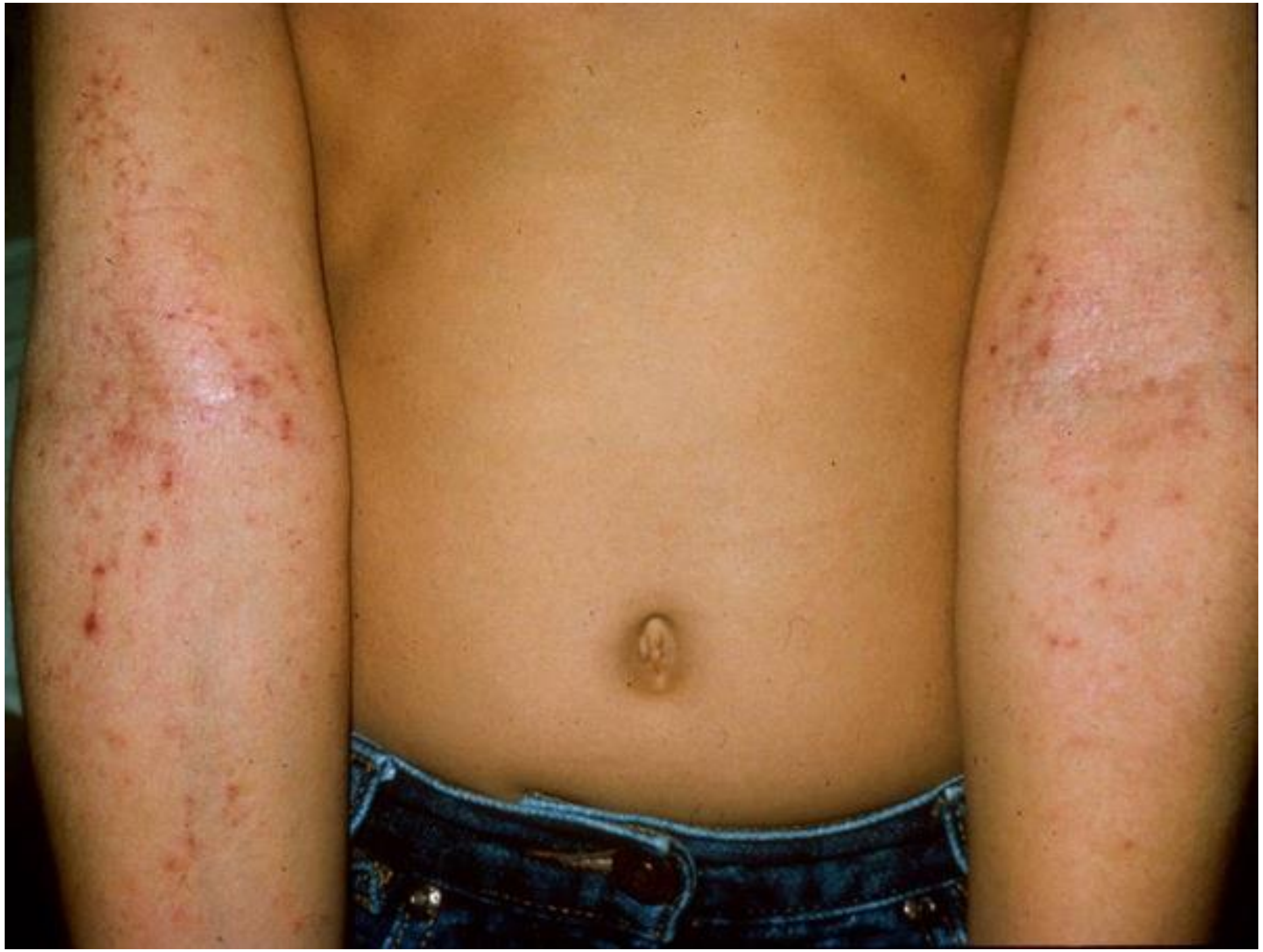
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES
SFDP SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DERMATOLOGIE PÉDIATRIQUE
ETFAD EUROPEAN TASK FORCE ATOPIC DERMATITIS
IDGO INSTITUT DE DERMATOLOGIE DU GRAND OUEST
great GROUPE DE RECHERCHE SUR L'ECZÉMA ATOPIQUE
EduDerm
INRA SCIENCE & IMPACT
UNIVERSITÉ DE NANTES

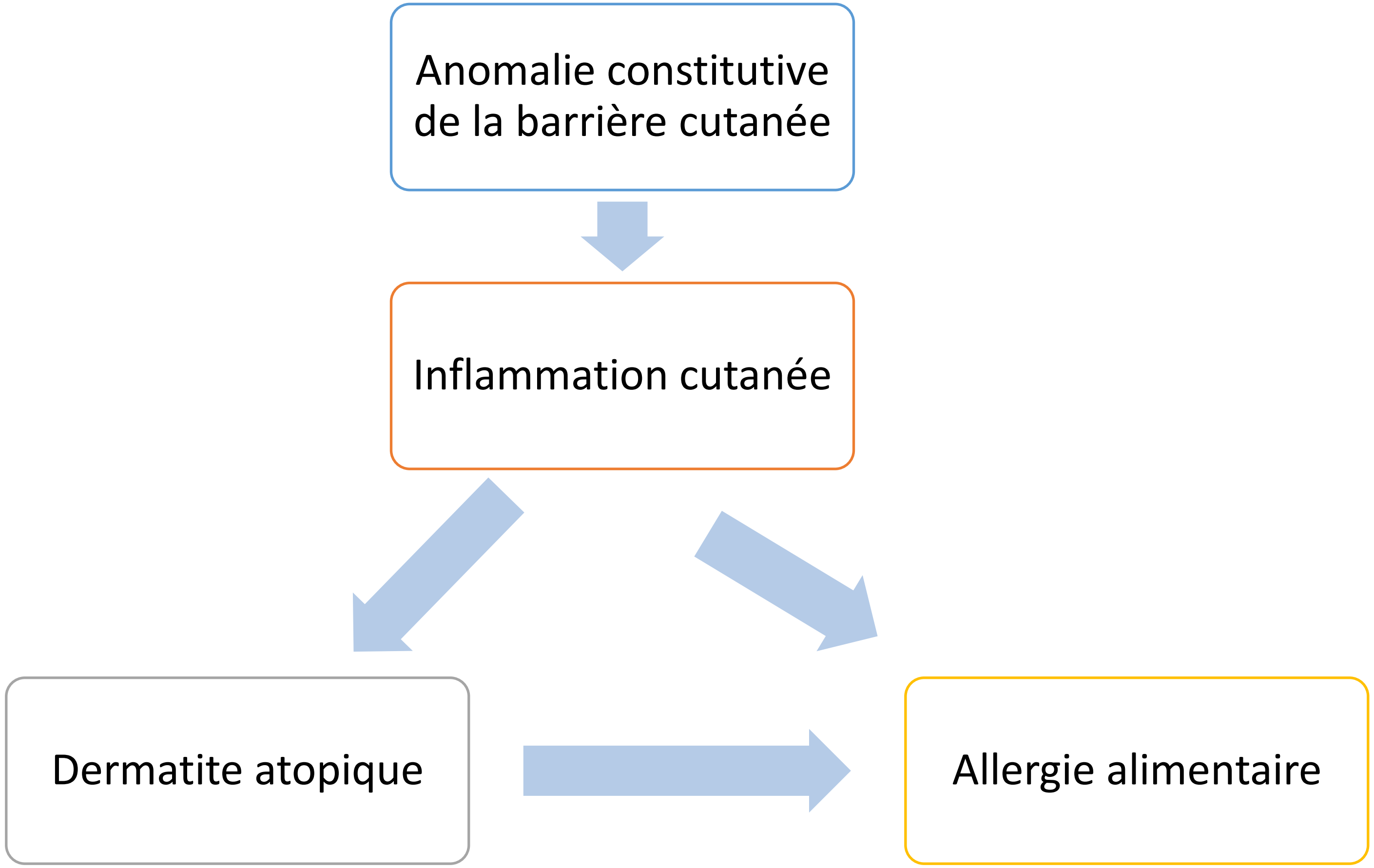


Weindinger S et al. *Lancet* 2015



Weindinger S et al. *Lancet* 2015





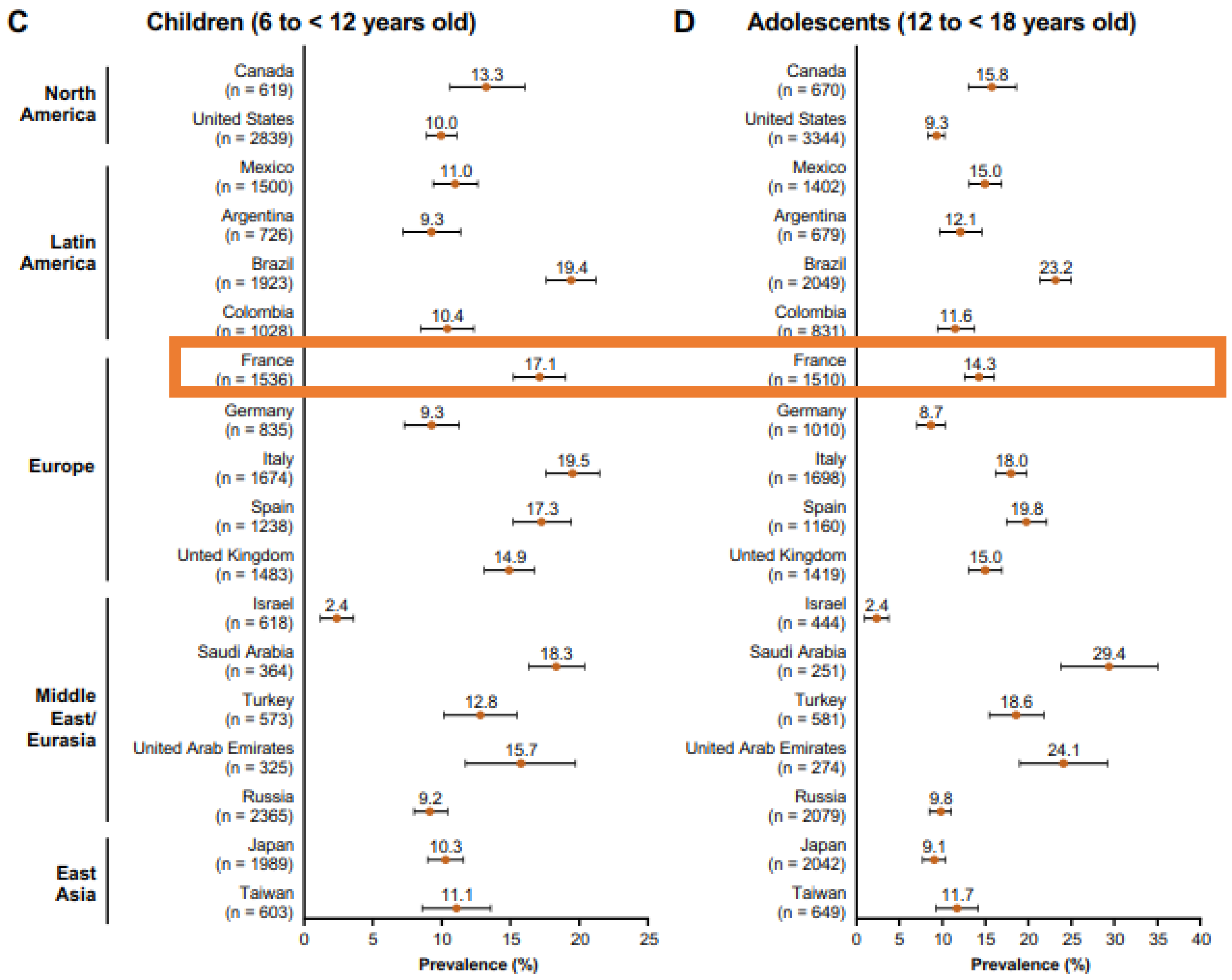
Anomalie constitutive de la barrière cutanée

Inflammation cutanée

Dermatite atopique

Allergie alimentaire

Prévalence de la DA chez l'enfant

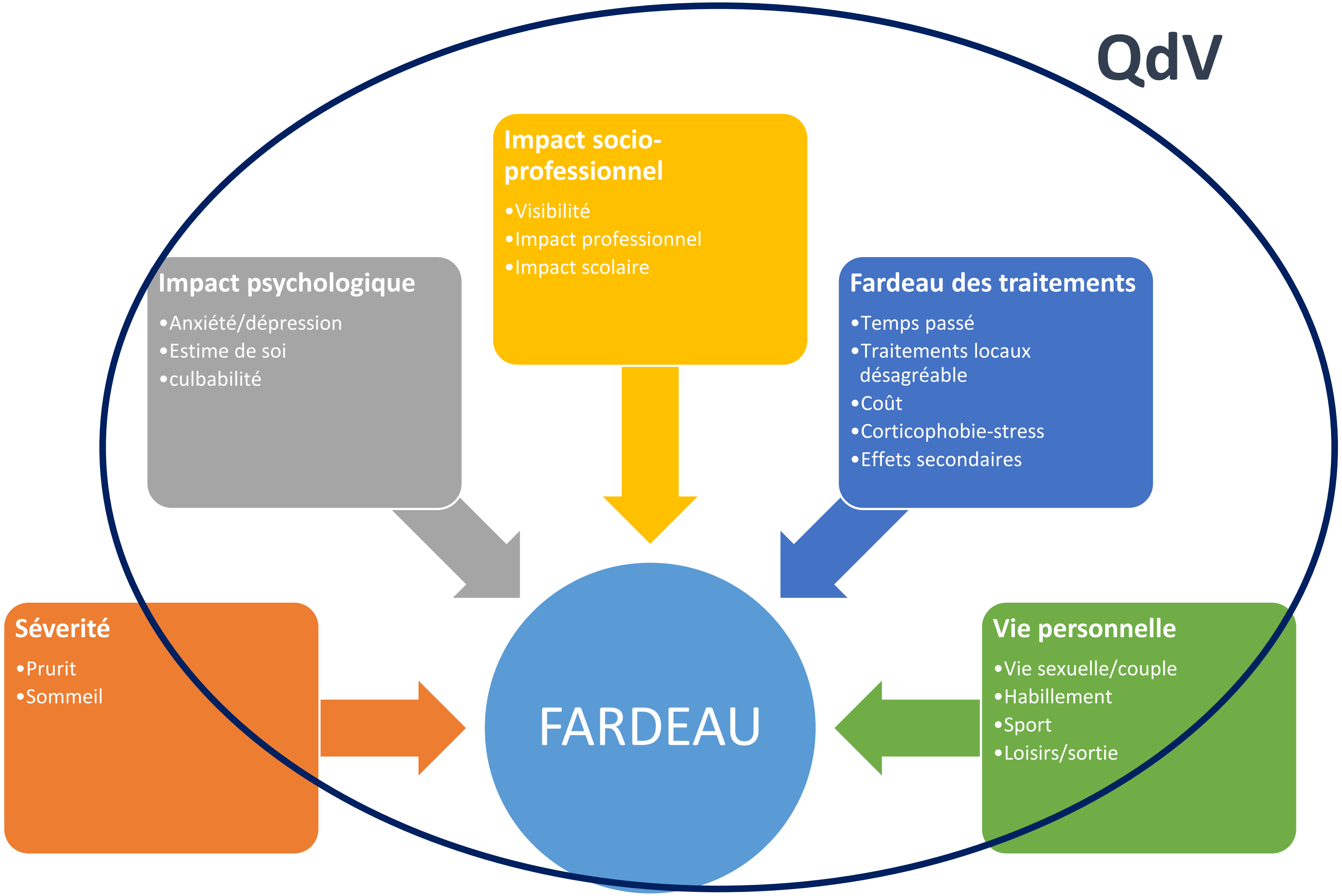


Silverberg J, Barbarot S, et al. 2020

France

- Prévalence (12 derniers mois) enfants 6-12 ans = **17,1 %**
- Prévalence (12 derniers mois) adolescents 12-18 ans **= 14,3 %**

FARDEAU



QdV

Impact socio-professionnel

- Visibilité
- Impact professionnel
- Impact scolaire

Impact psychologique

- Anxiété/dépression
- Estime de soi
- culbabilité

Fardeau des traitements

- Temps passé
- Traitements locaux désagréable
- Coût
- Corticophobie-stress
- Effets secondaires

Sévérité

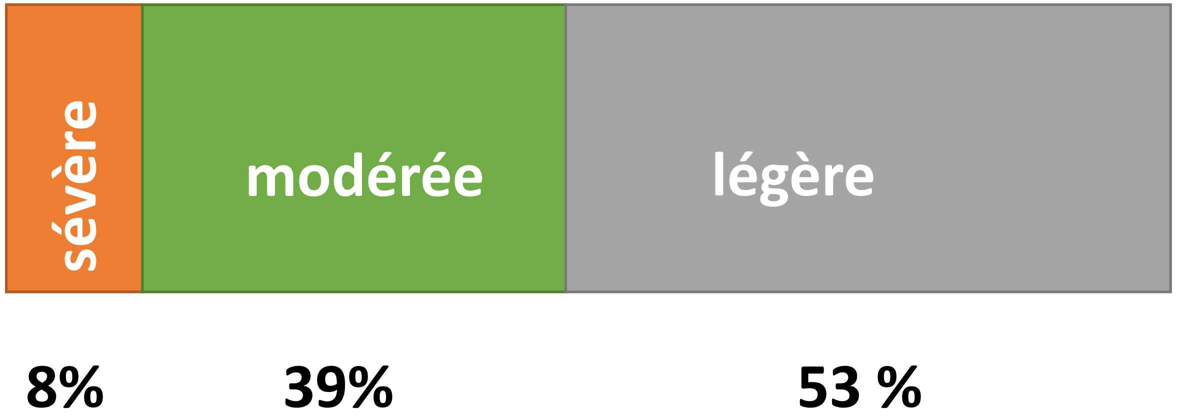
- Prurit
- Sommeil

FARDEAU

Vie personnelle

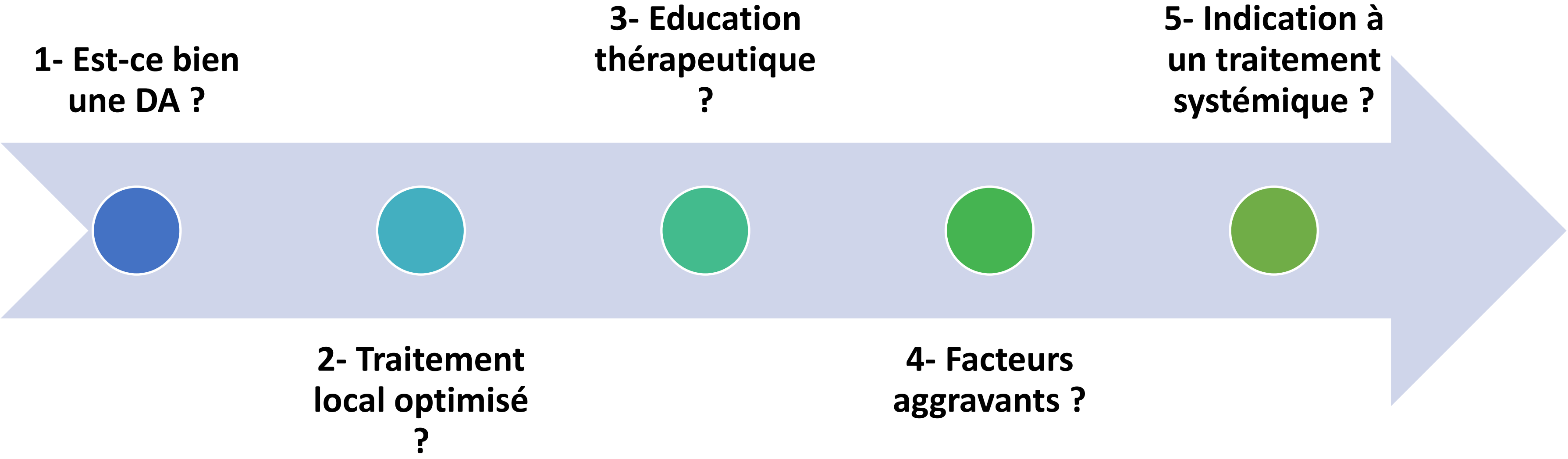
- Vie sexuelle/couple
- Habillement
- Sport
- Loisirs/sortie

La majorité des DA sont légères



Barbarot S et al. Epidemiology of Atopic Dermatitis in Adults: Results from an International Survey. Allergy 2018

Conduite à tenir devant une DA modérée à sévère



1- Est-ce bien une DA ?

2- Traitement local optimisé ?

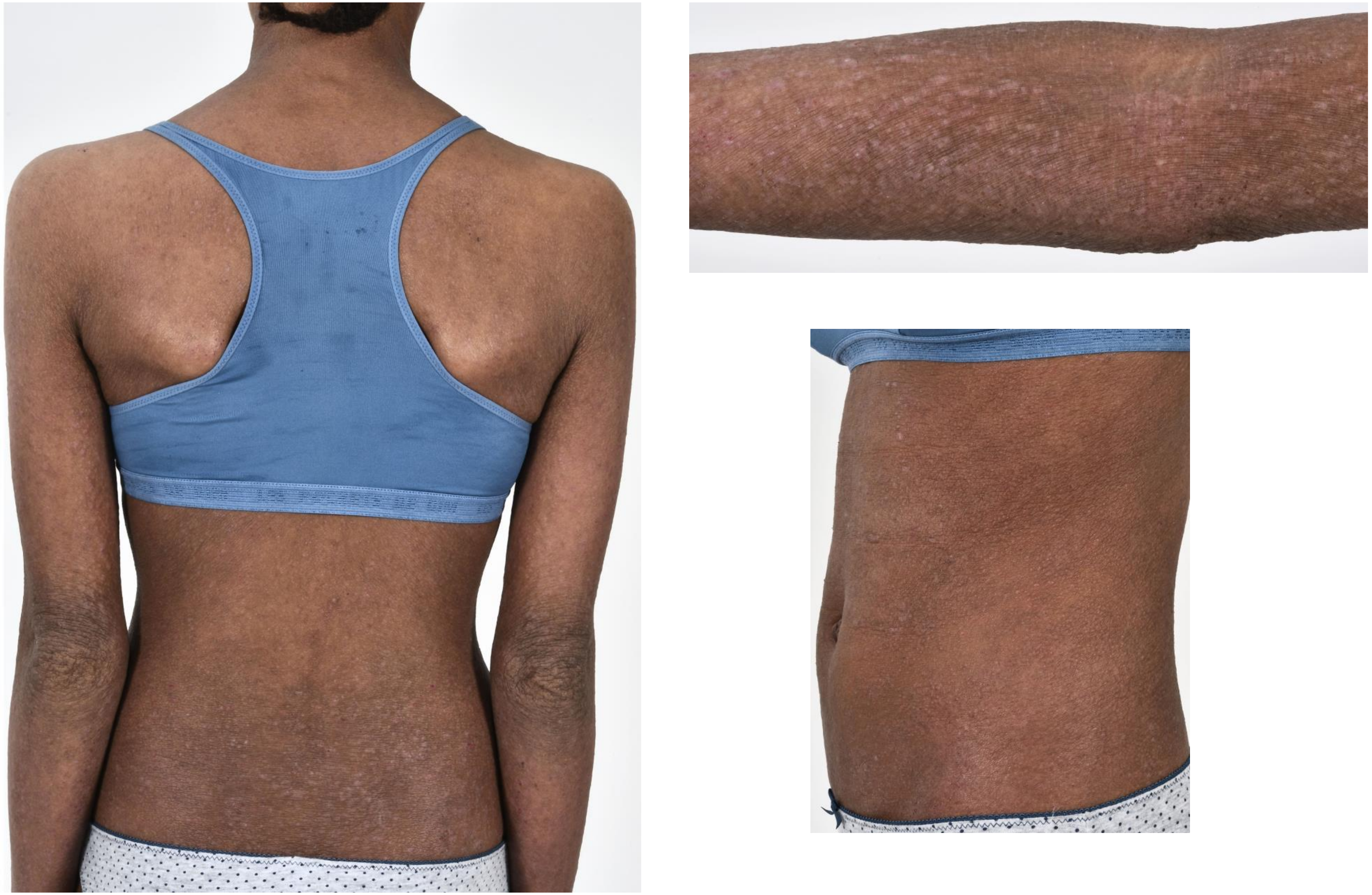
3- Education thérapeutique ?

4- Facteurs aggravants ?

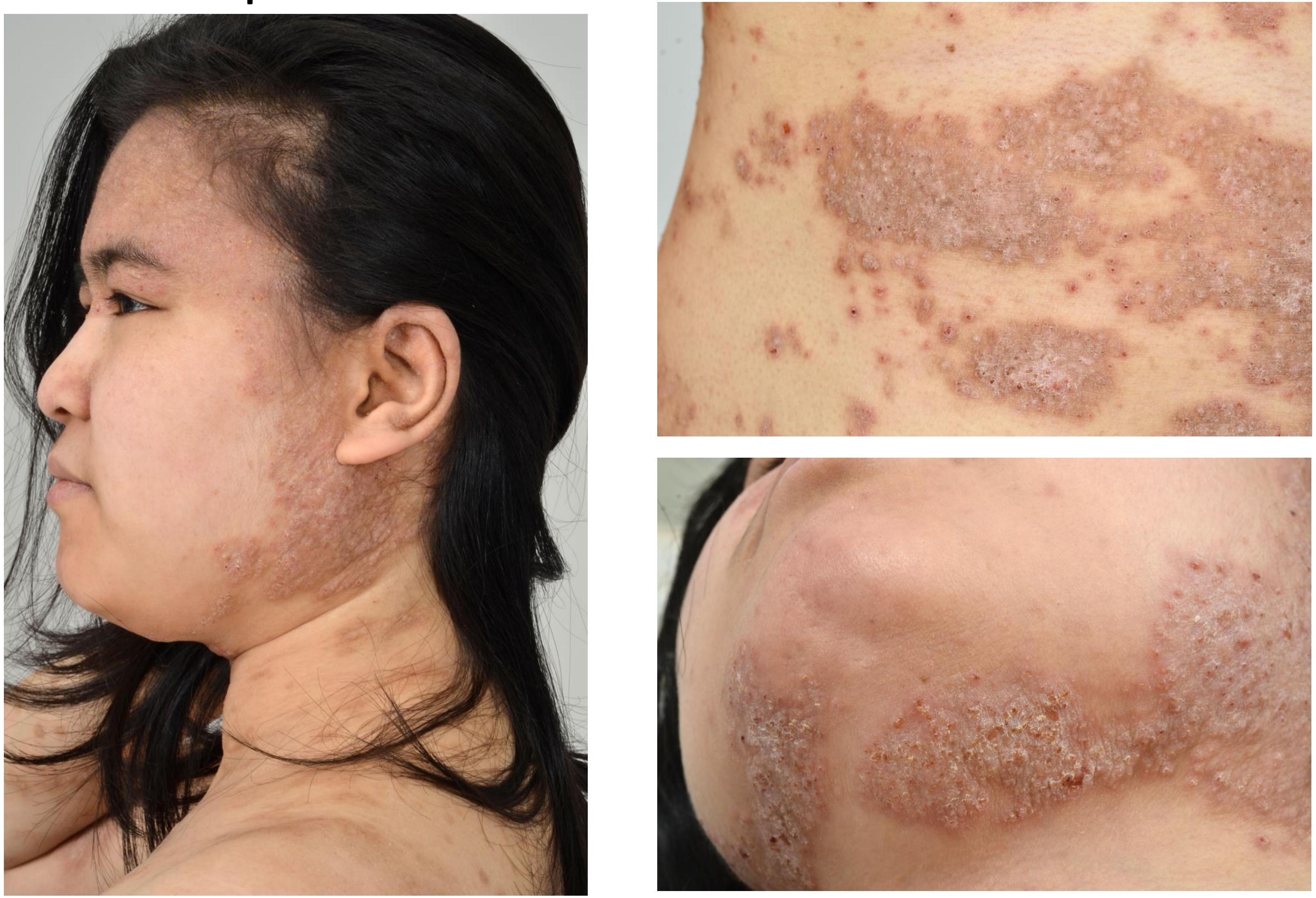
5- Indication à un traitement systémique ?

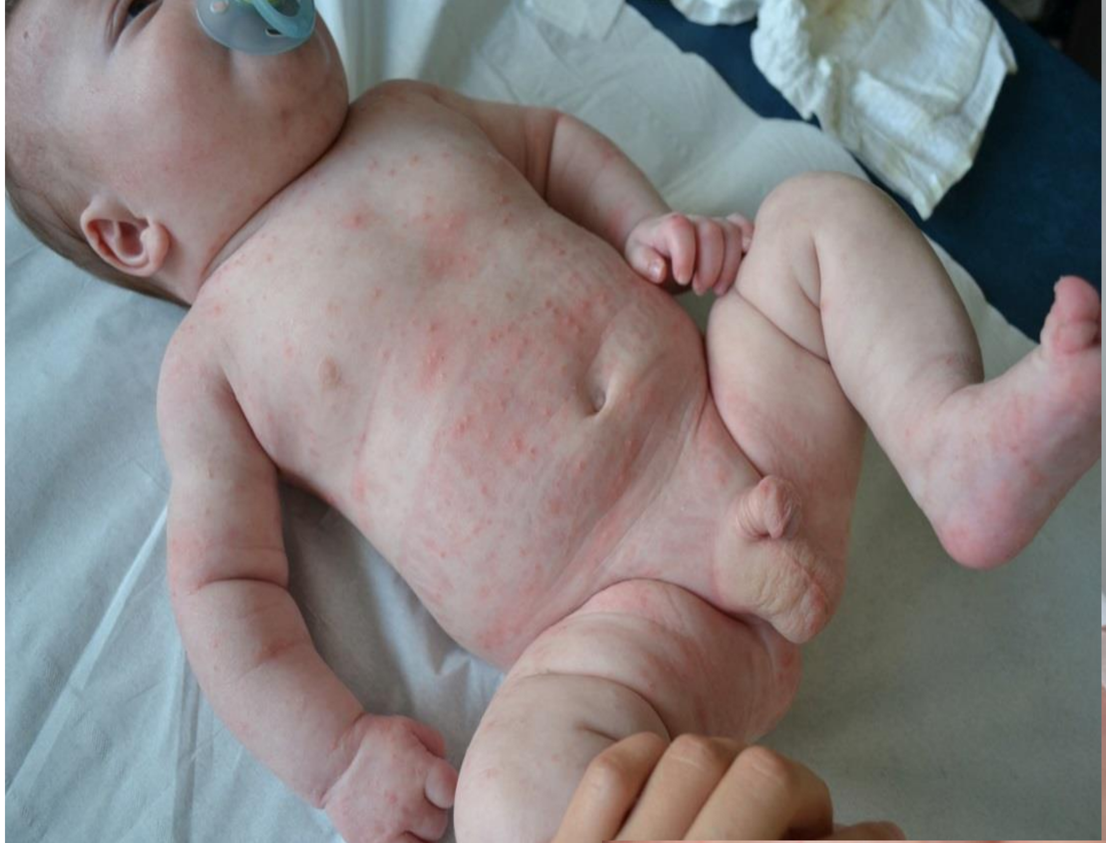
Wollenberg A, Barbarot S et al. Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part II. JEADV 2018; 32: 850–78

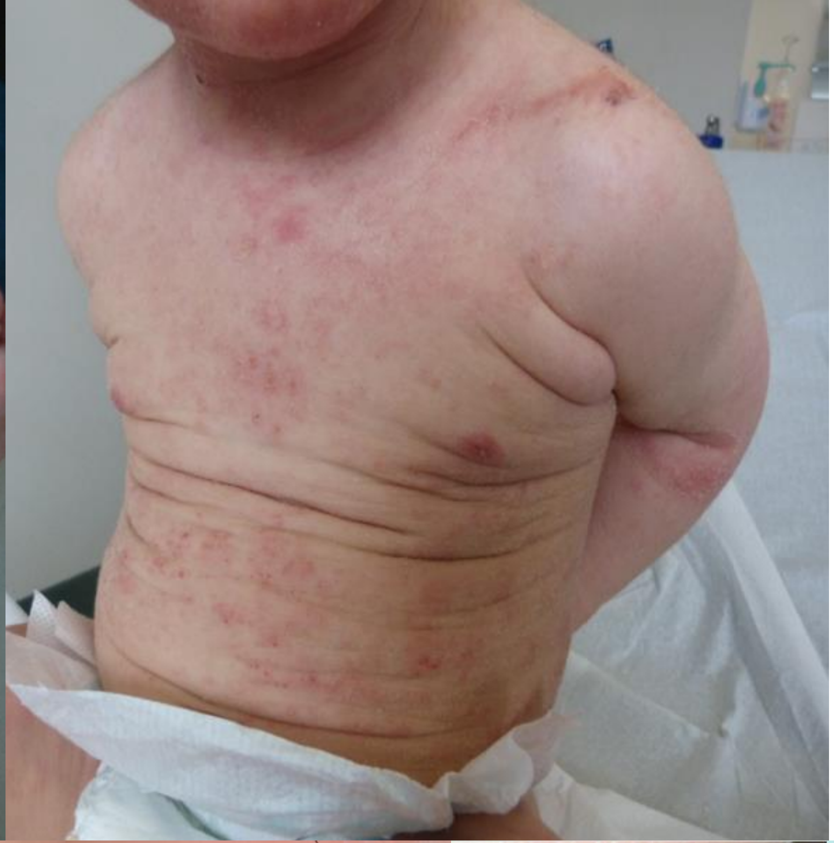
DA « peau noire/metis »

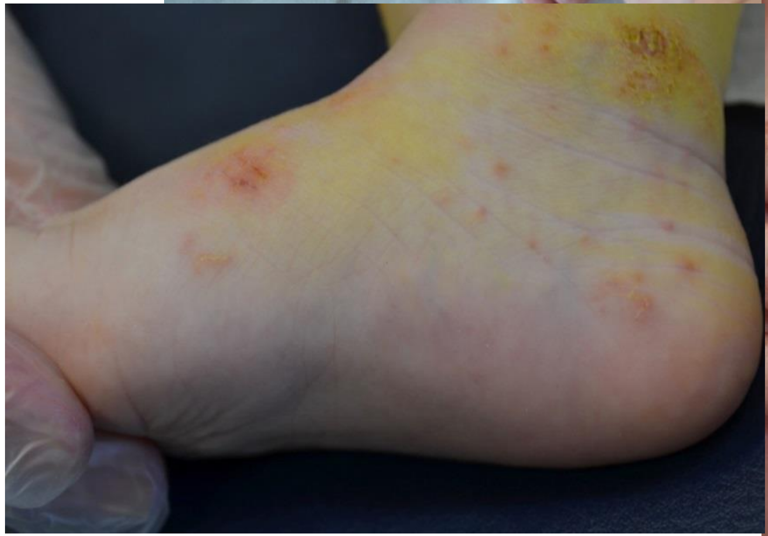


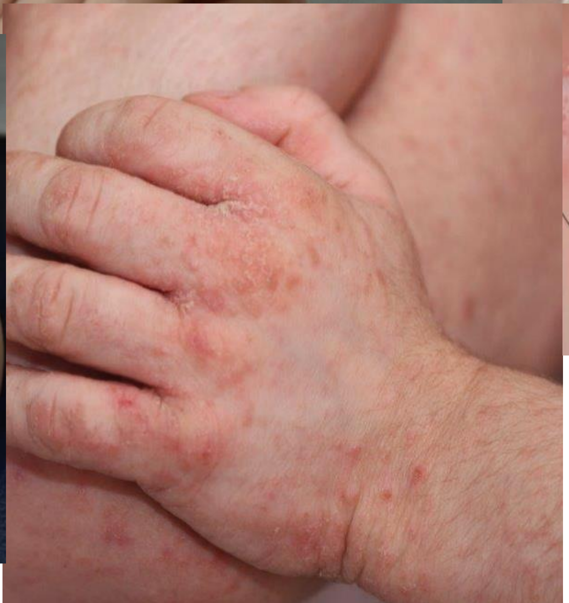
DA « asiatique »

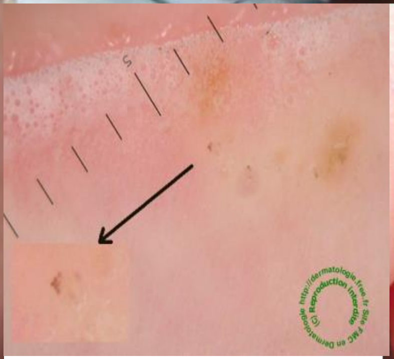




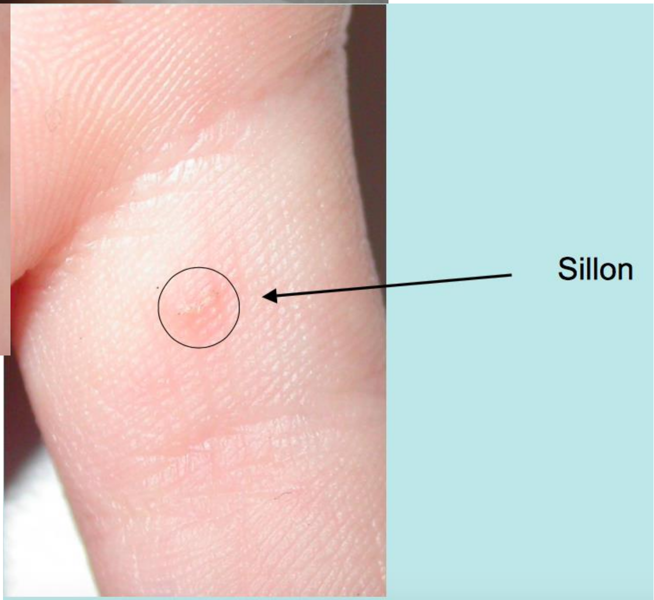




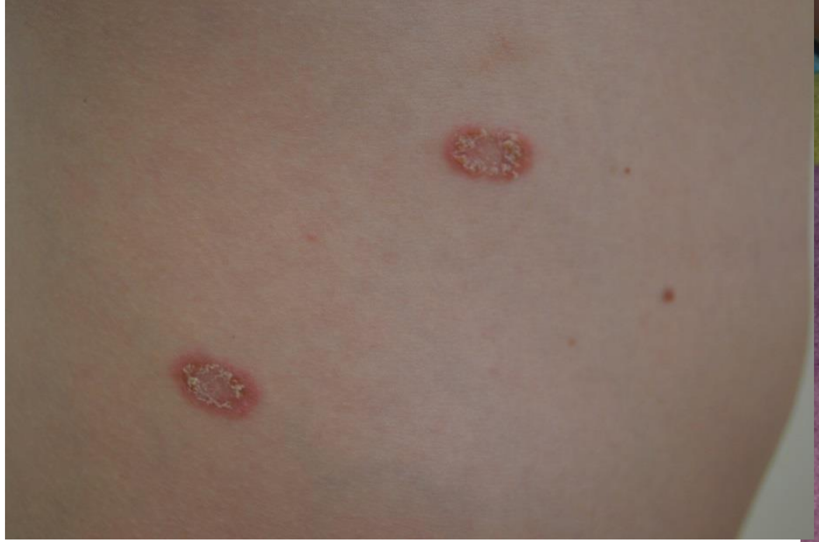


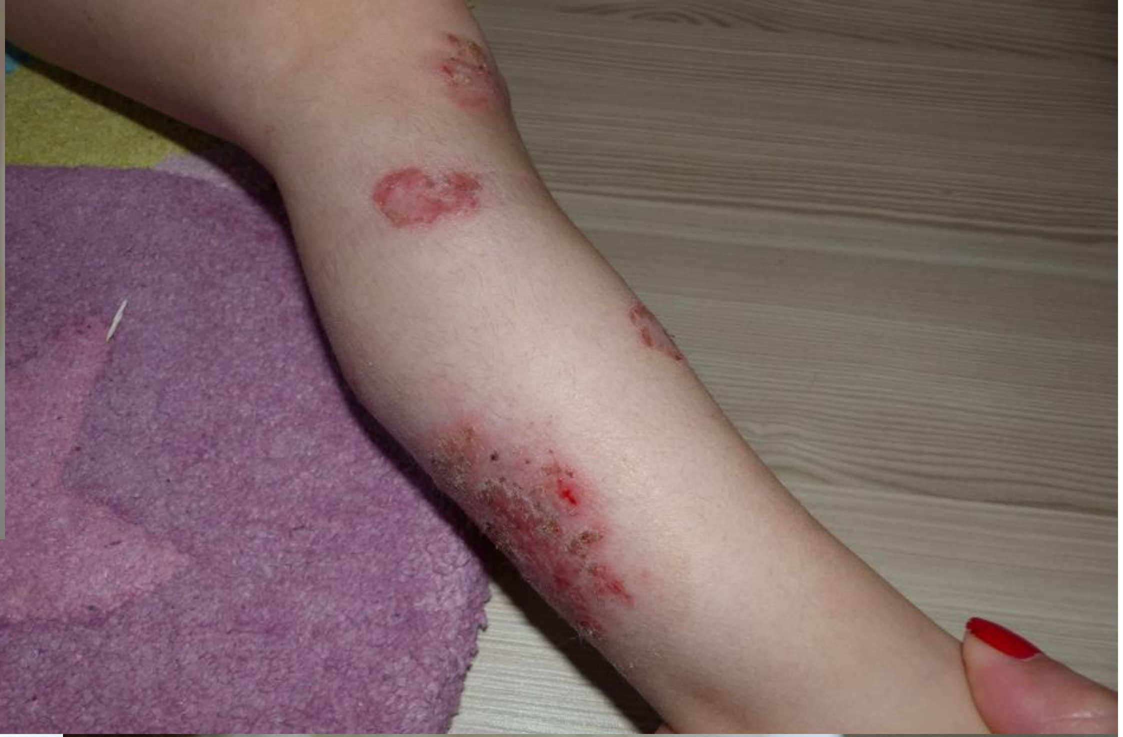


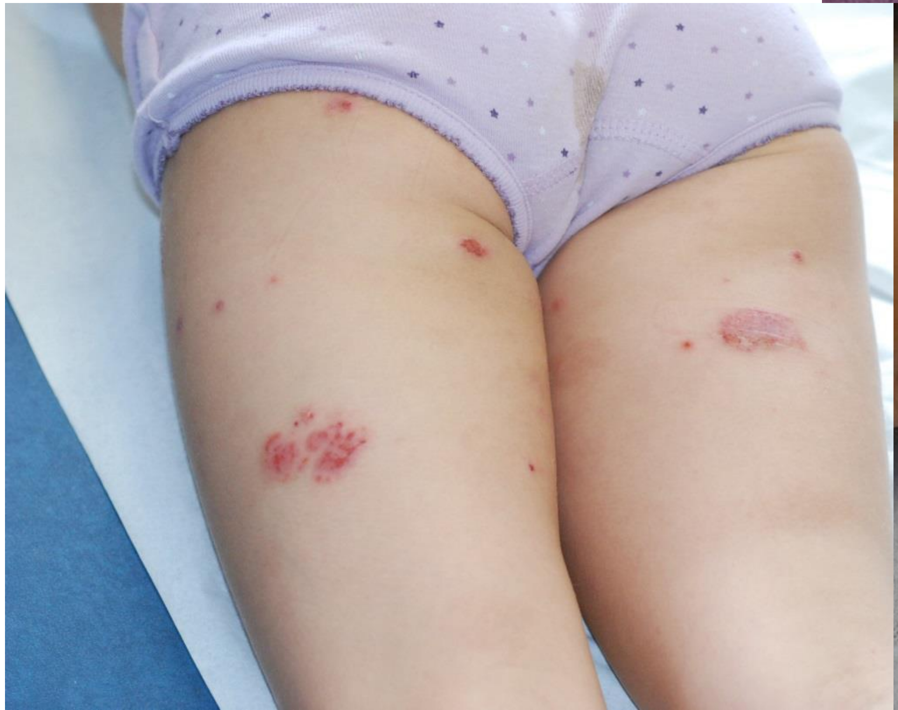
GALE

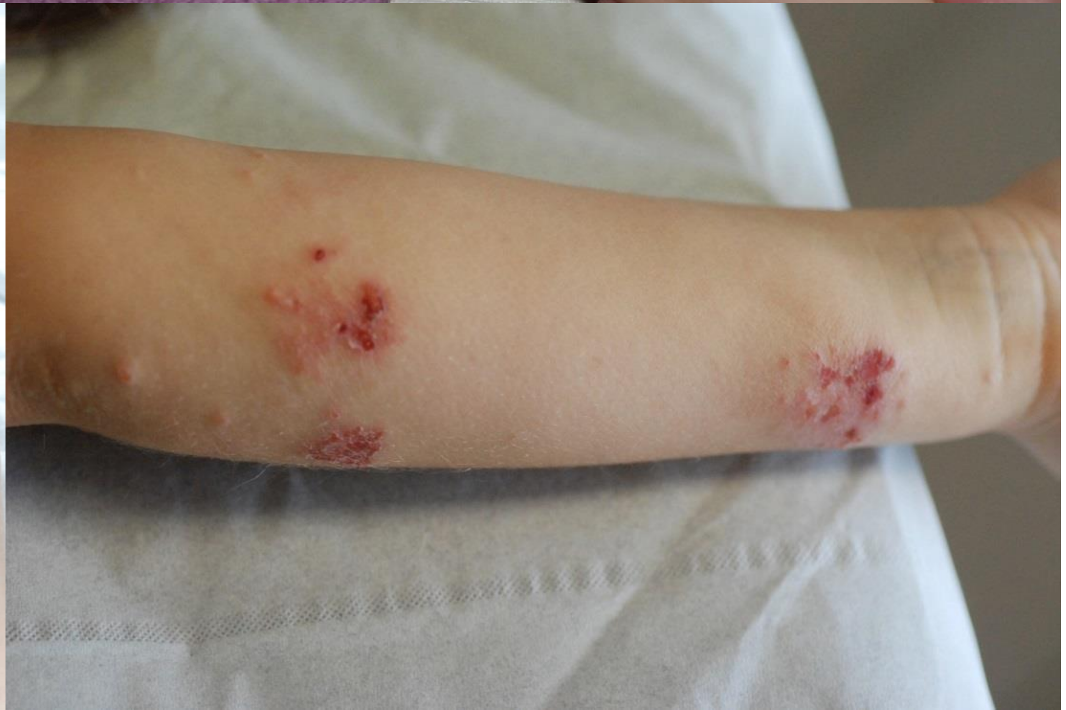


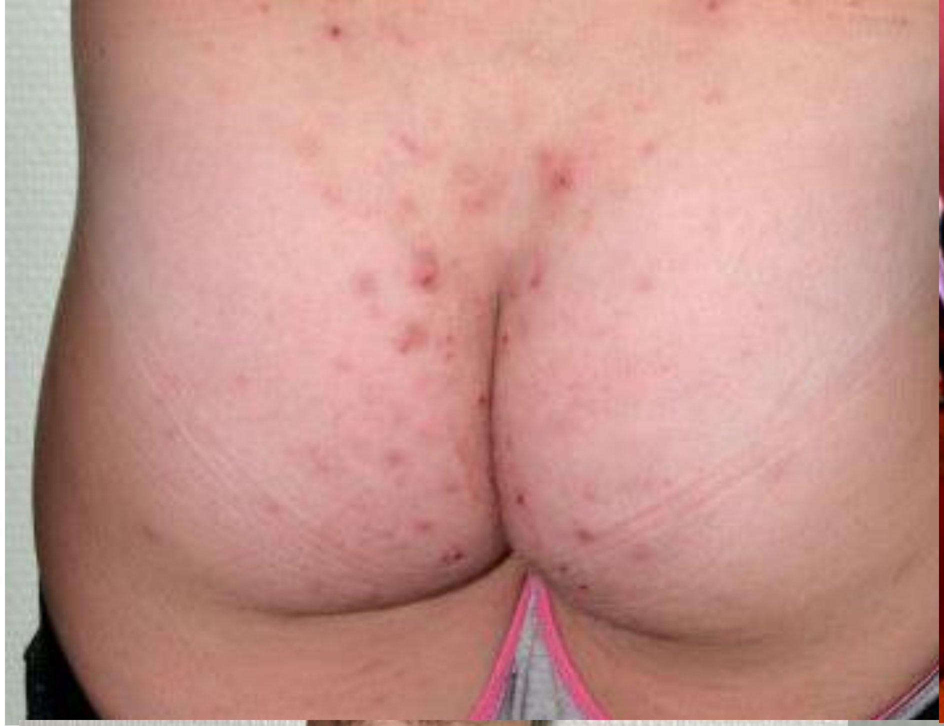
DERMATOPHYTIE

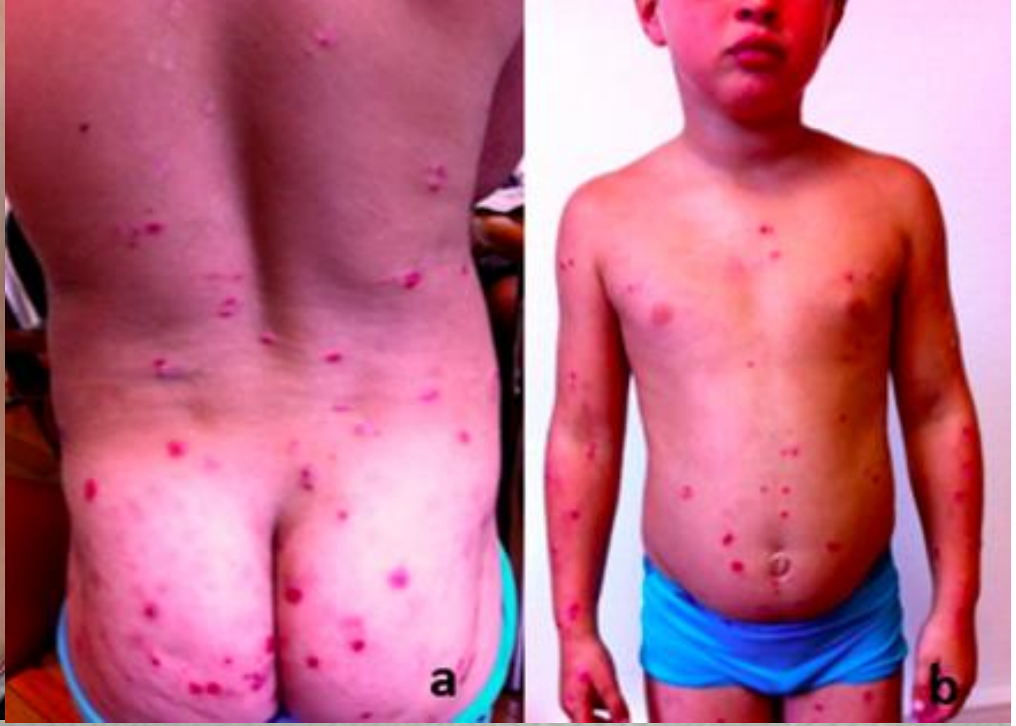


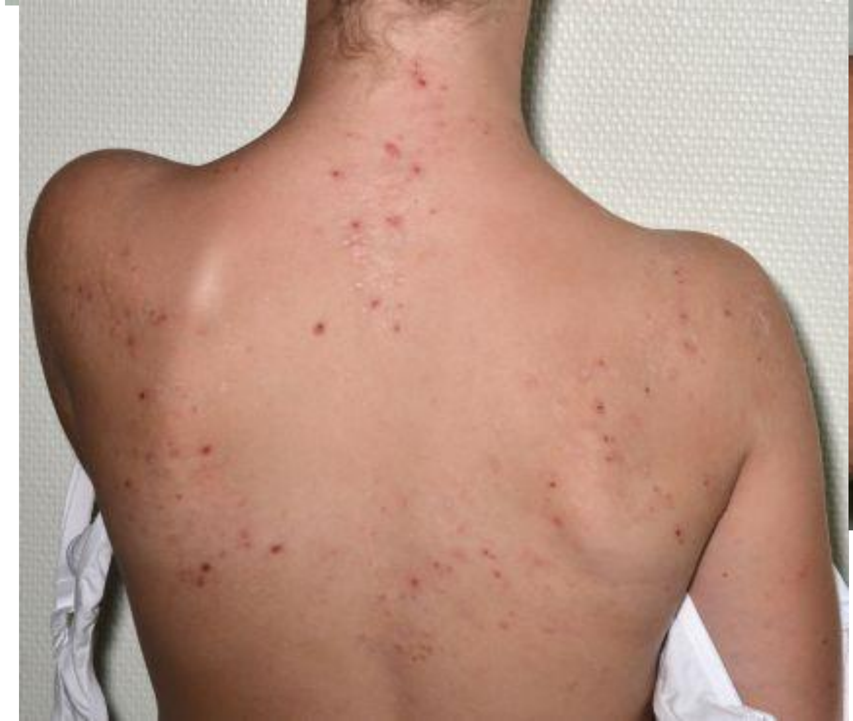


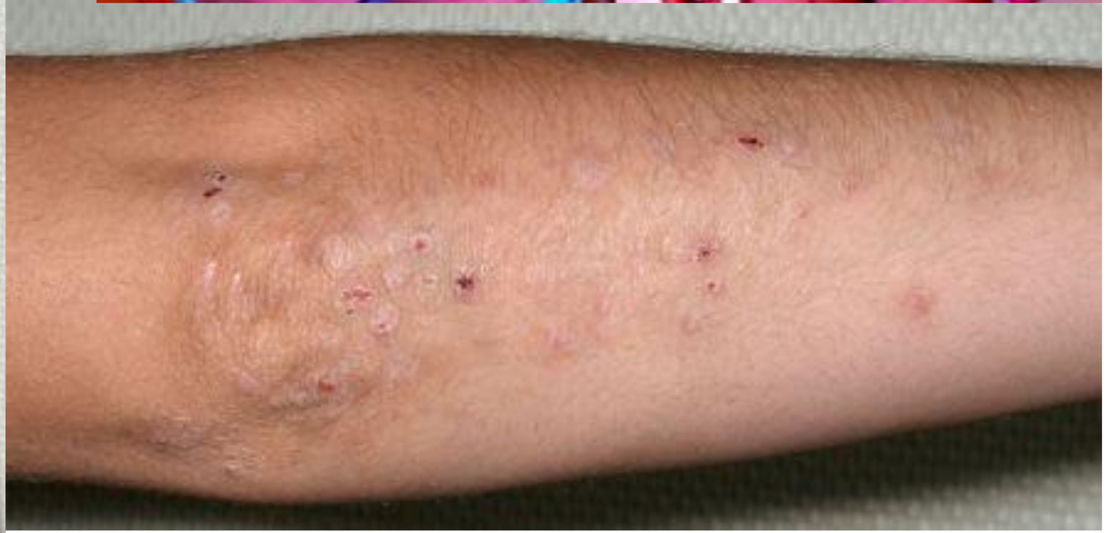






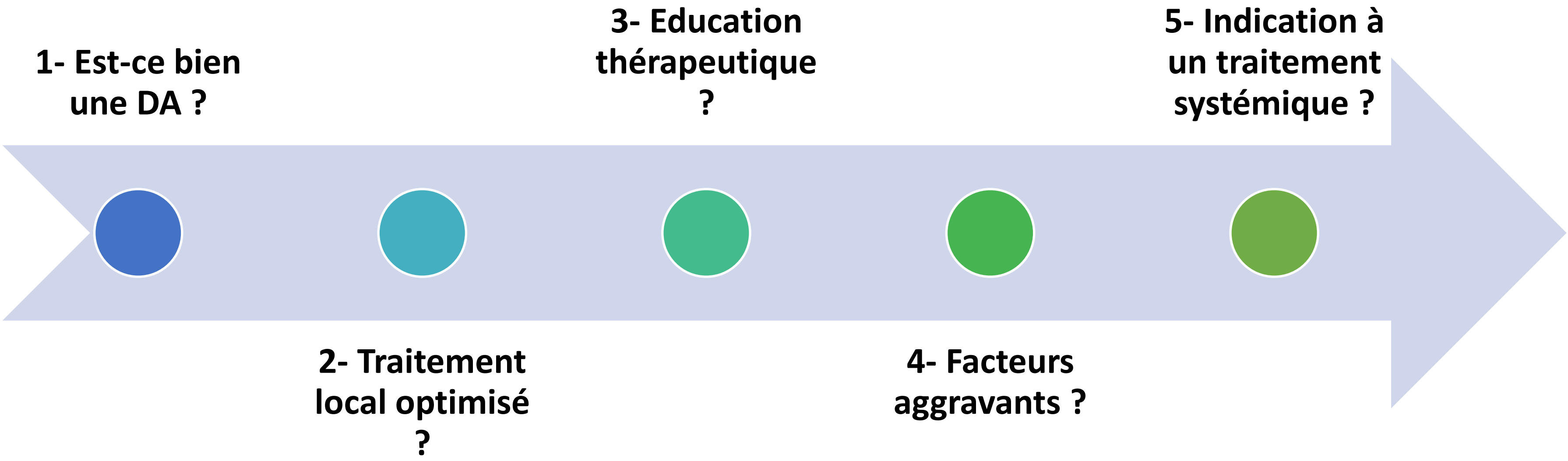






DERMATITE HERPETIFORME

Conduite à tenir devant une DA modérée à sévère



1- Est-ce bien une DA ?

2- Traitement local optimisé ?

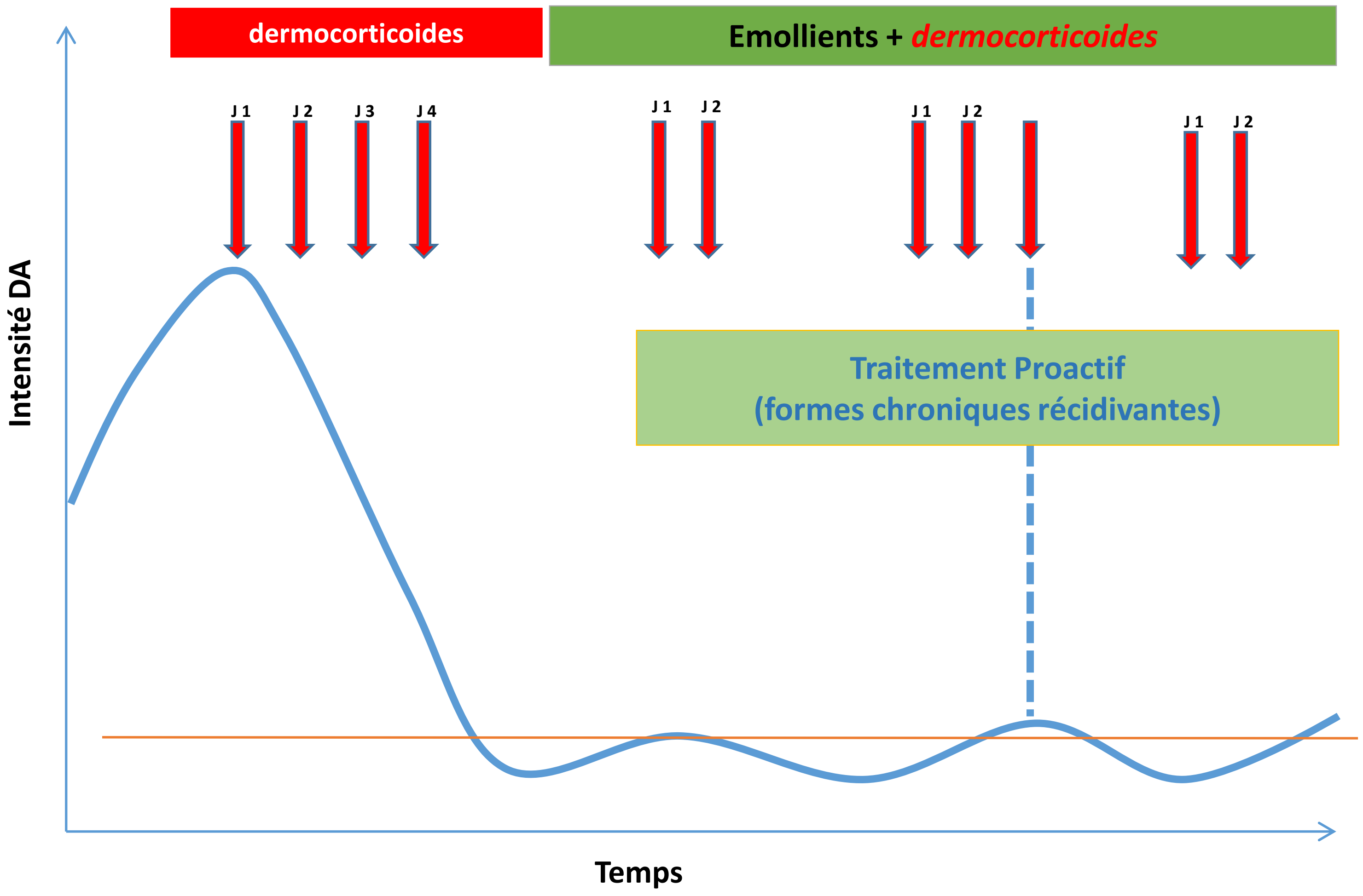
3- Education thérapeutique ?

4- Facteurs aggravants ?

5- Indication à un traitement systémique ?

Wollenberg A, Barbarot S et al. Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part II. JEADV 2018; 32: 850–78

Optimiser le traitement local :
traitement d'**attaque** vs traitement d'**entretien**



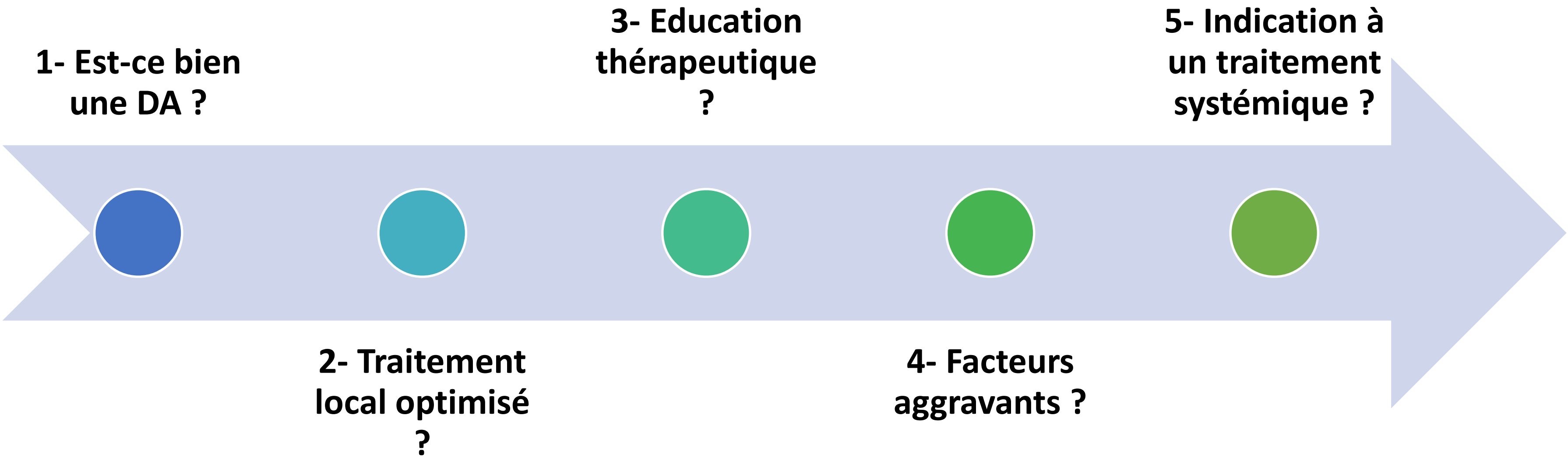
dermocorticoides

Emollients + *dermocorticoides*

Traitement Proactif
(formes chroniques récidivantes)

J 1
J 2
J 3
J 4
J 1
J 2
J 1
J 2
J 1
J 2
Intensité DA
Temps

Conduite à tenir devant une DA modérée à sévère



1- Est-ce bien une DA ?

2- Traitement local optimisé ?

3- Education thérapeutique ?

4- Facteurs aggravants ?

5- Indication à un traitement systémique ?

Wollenberg A, Barbarot S et al. Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part II. JEADV 2018; 32: 850–78

Traitement d’une DA:
éducation thérapeutique de base

1. **Informations sur le caractère chronique**

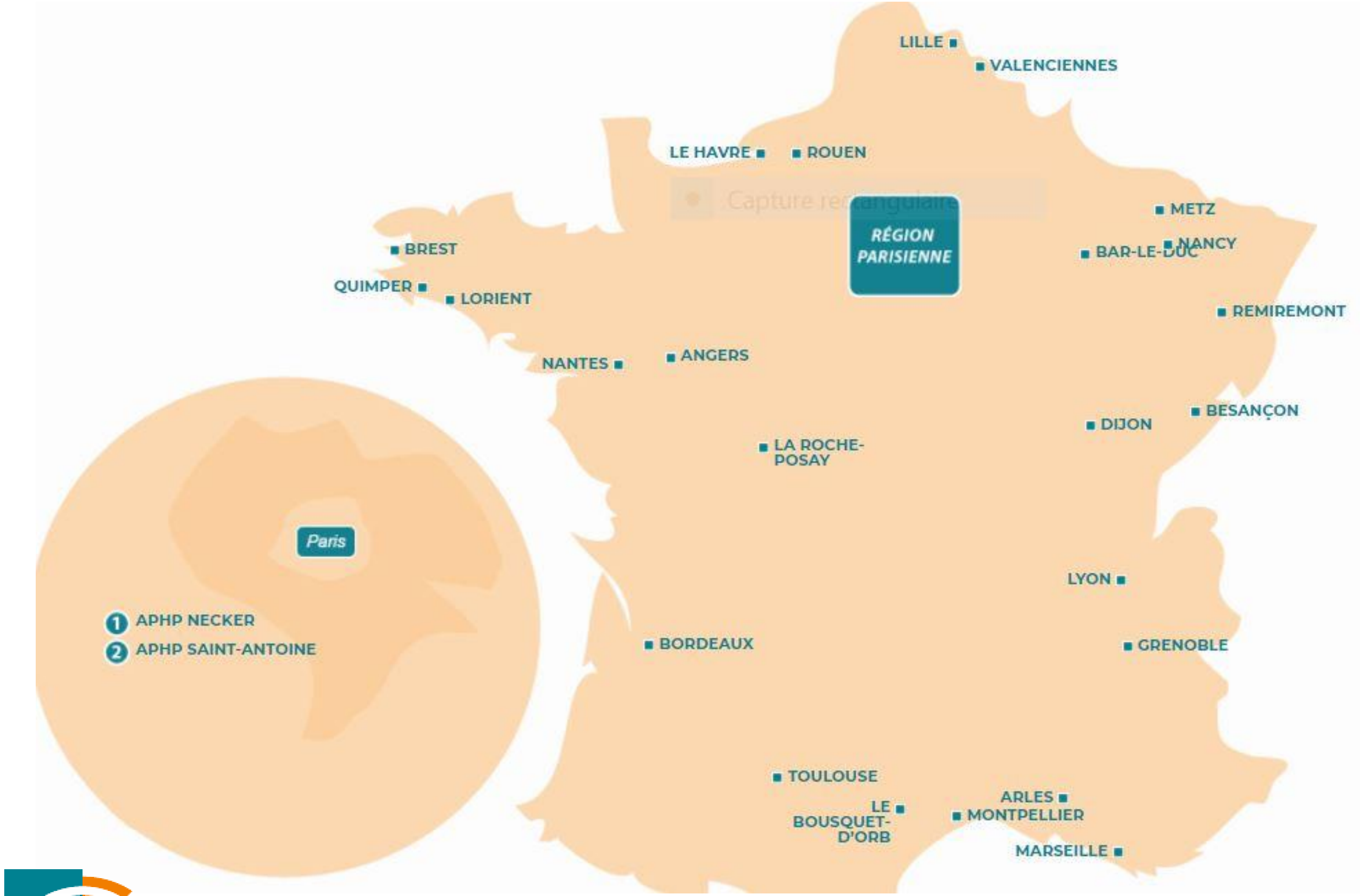
2. **Evoquer systématiquement 2 points**
   - Ce n’est pas une « allergie à un produit »
   - Ce n’est pas du à un problème psychologique (stress)

3. **Réassurance** (corticophobie)

4. **Modalités d’utilisation précises** des soins locaux (démonstration de soins)
   - Quand dans la journée ?
   - Comment ?
   - Combien ?
   - Combien de temps ?
   - Quand arrêter ?
   - Quand reprendre ?

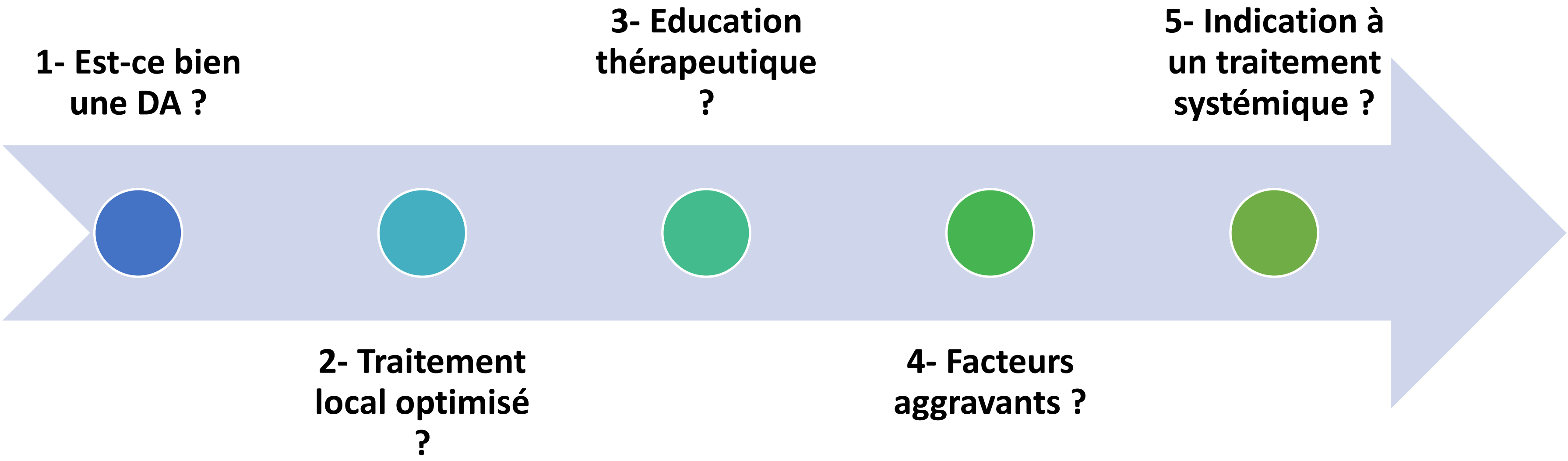
PLAN D’ACTION PERSONNALISE

CENTRES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE


LILLE
VALENCIENNES
LE HAVRE
ROUEN
RÉGION PARISIENNE
METZ
NANCY
BAR-LE-DUC
BREST
QUIMPER
LORIENT
REMIREMONT
NANTES
ANGERS
BESANÇON
DIJON
LA ROCHE-POSAY
Paris
LYON
① APHP NECKER
② APHP SAINT-ANTOINE
BORDEAUX
GRENOBLE
TOULOUSE
ARLES
LE BOUSQUET-D'ORB
MONTPELLIER
MARSEILLE

T Deschamps, J-F Stalder, S Barbarot, V Verdu, M Bourrel Bouttaz, A Nosbaum.. Ann Dermatol Venerol-FMC 2021

Conduite à tenir devant une DA modérée à sévère



1- Est-ce bien une DA ?

2- Traitement local optimisé ?

3- Education thérapeutique ?

4- Facteurs aggravants ?

5- Indication à un traitement systémique ?

Wollenberg A, Barbarot S et al. Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part II. JEADV 2018; 32: 850–78

Quand passer à un traitement systémique ?

une décision complexe

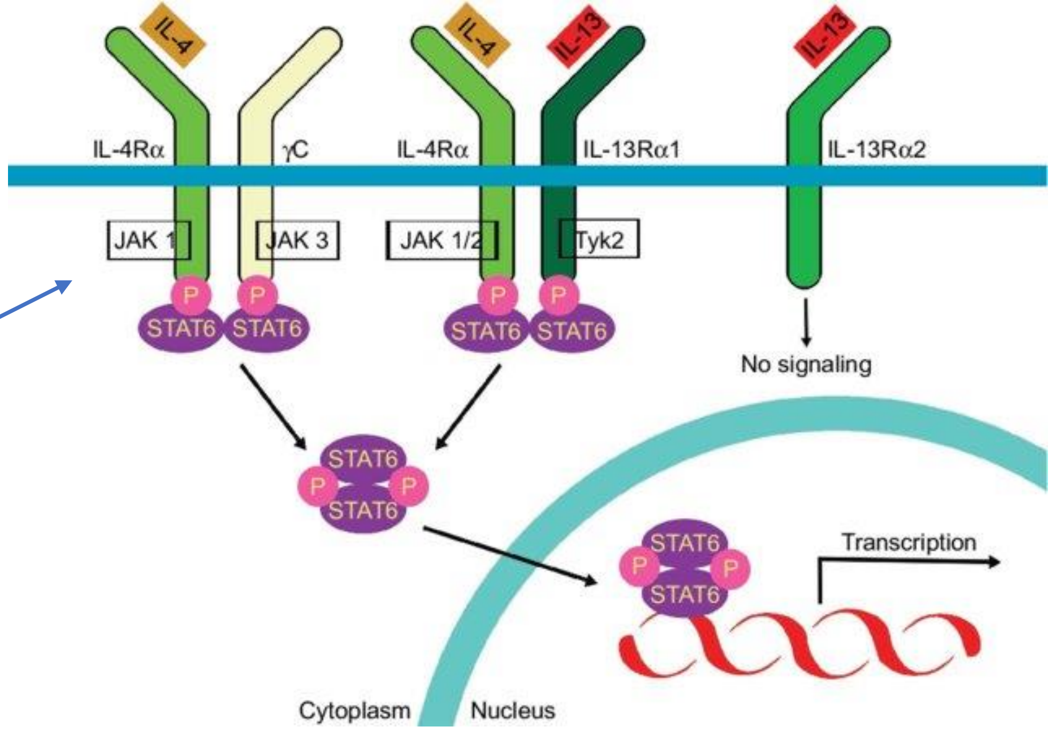
Qualité de vie/contrôle de la DA + Fardeau des traitements + Tolérance court/moyen /long terme + Préférence patient = **Décision**

Nouveaux traitements

Ac monoclonaux (biothérapies)

IL-31

JAK inhibiteurs


IL-4
IL-4
IL-13
IL-13
IL-4Rα
γC
IL-4Rα
IL-13Rα1
IL-13Rα2
JAK 1
JAK 3
JAK 1/2
Tyk2
P
STAT6
No signaling
Transcription
Cytoplasm
Nucleus

Barranco P et al. 2017

DERMATITE ATOPIQUE
TRAITEMENTS SYSTEMIQUES disponibles en SEPTEMBRE 2021

DA ADULTE

- **1ère ligne**
  - **Ciclosporine A**
AMM 1991
  - **Méthotrexate**
(hors AMM)
- **2ème ligne**
Echec ou CI ciclosporine
  - **Dupilumab (Dupixent®)**
AMM 2017
  - **Baricitinib (Oluminant®)**
AMM 2020
  - Upadacitinib
(AMM aout 2021)
  - Tralokinumab
(AMM avril 2021)

DA ADO (12-17 ans) et DA enfants (6-11 ans)

- **1ère ligne**
  - **Dupilumab (Dupixent®)**
AMM 2019 et 2020 (remboursement enfant en attente)
- **2ème ligne**
  - Ciclosporine
(Hors AMM)
  - Méthotrexate
(Hors AMM)

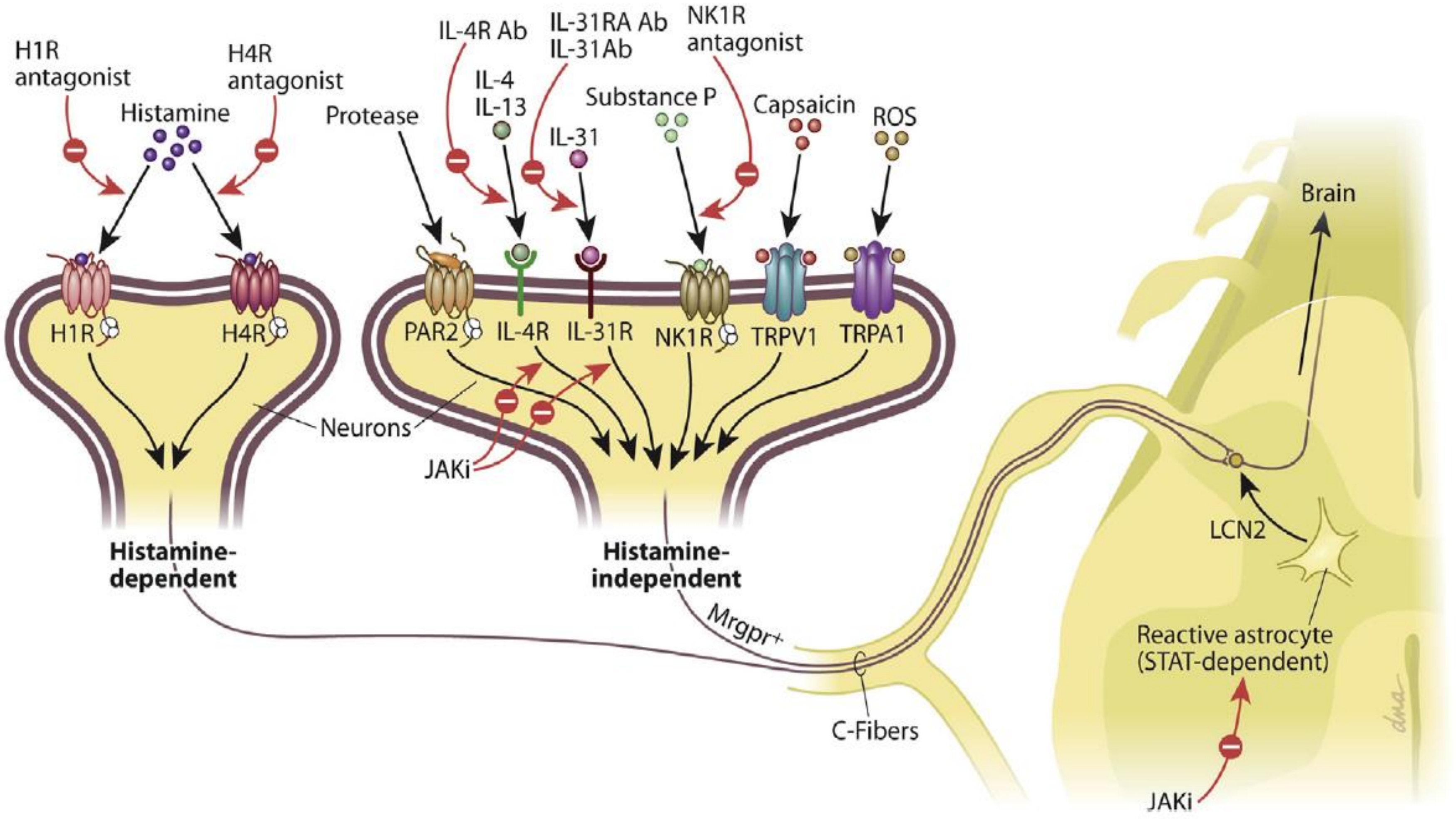
Dupilumab

- **$2^{ème}$ ligne chez l'adulte** après échec/intolérance ou > 18 mois ciclosporine
    - Bilan préttt NFS BH creat
    - Bilan bio ts les 6 mois (hyperéosinophilies asymptomatiques)
- **70% de très bonne réponse à 4 mois avec dermocorticoides (EASI75)**
- **Très bonne tolérance sauf conjonctivites mineurs à modérées (10-20%)**
- **Informations et conseils tolérance ophtalmologique** (larmes artificielles, cs opht si symptômes)
- **Situations particulières**
    - Aggravations cervico-faciales (5-10% ?)
    - Pso pustuleux (très rare)
    - Pelade(très rare)
    - Arthralgies (très rare)

AMM Asthme, polypose nasosinusienne

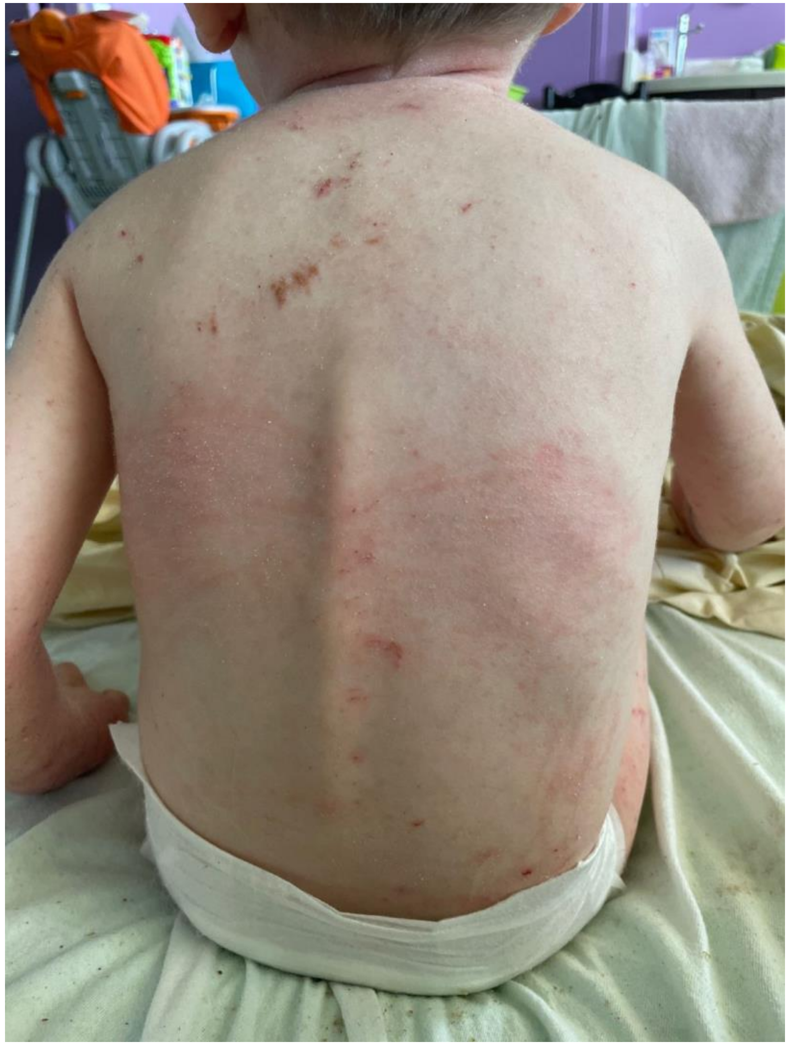
AMM **DA Adolescent/enfants en $1^{ère}$ ligne**

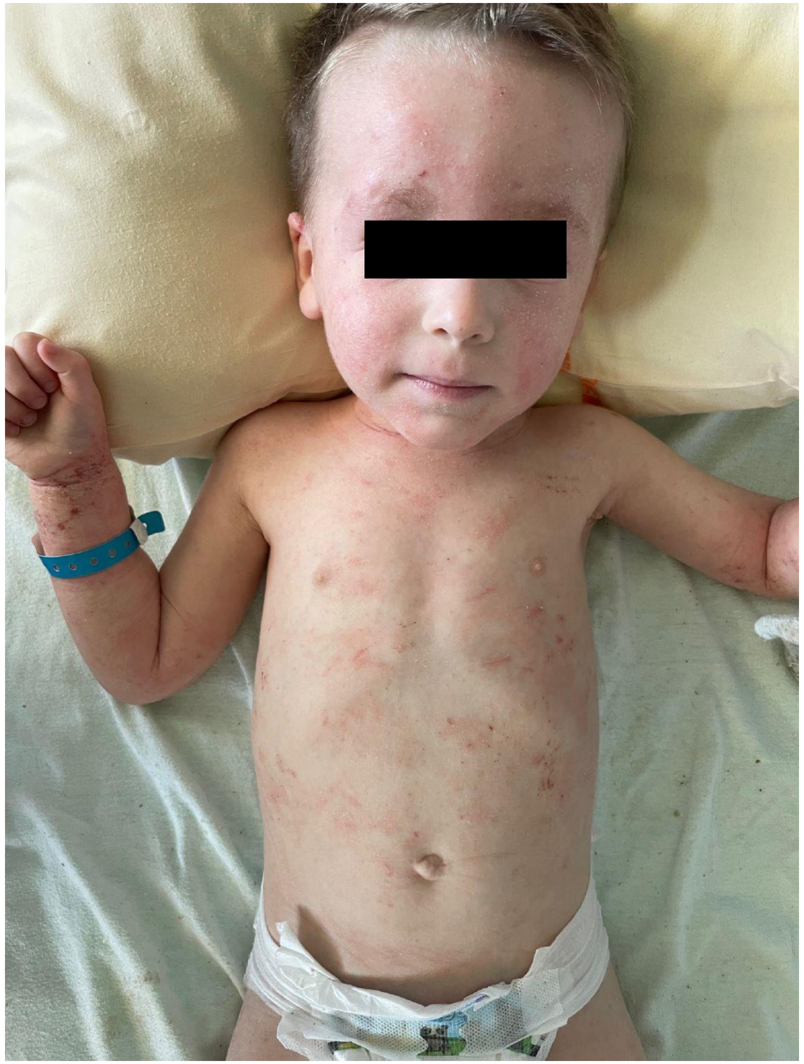
Prurit : bien plus que l'histamine….


H1R antagonist
H4R antagonist
Histamine
Protease
IL-4R Ab
IL-4
IL-13
IL-31RA Ab
IL-31Ab
IL-31
NK1R antagonist
Substance P
Capsaicin
ROS
Brain
H1R
H4R
PAR2
IL-4R
IL-31R
NK1R
TRPV1
TRPA1
Neurons
JAKi
Histamine-dependent
Histamine-independent
Mrgpr+
C-Fibers
LCN2
Reactive astrocyte (STAT-dependent)
JAKi

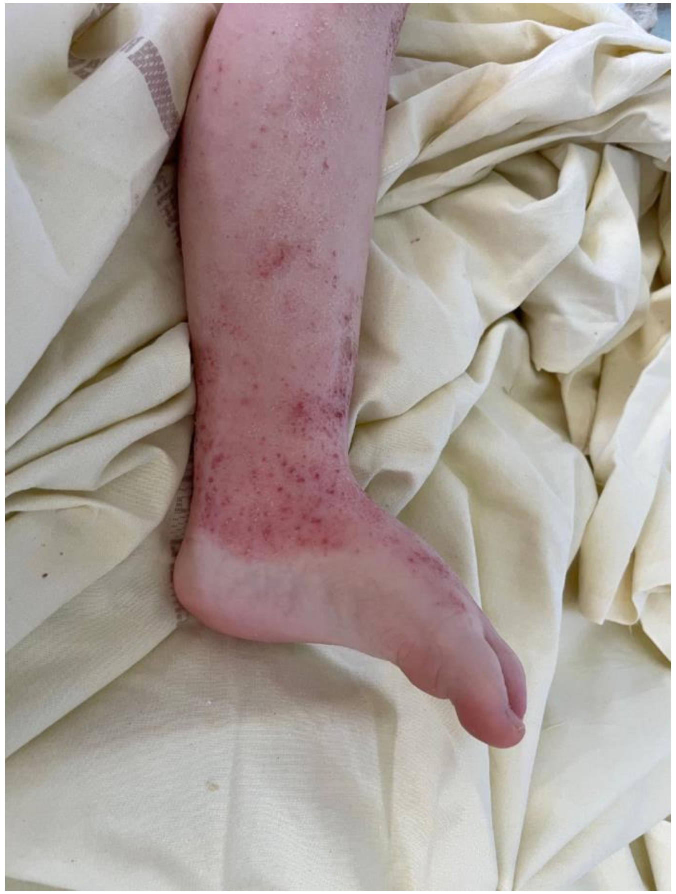
Paller A et al. JACI 2017

Traiter tôt les formes sévères ?



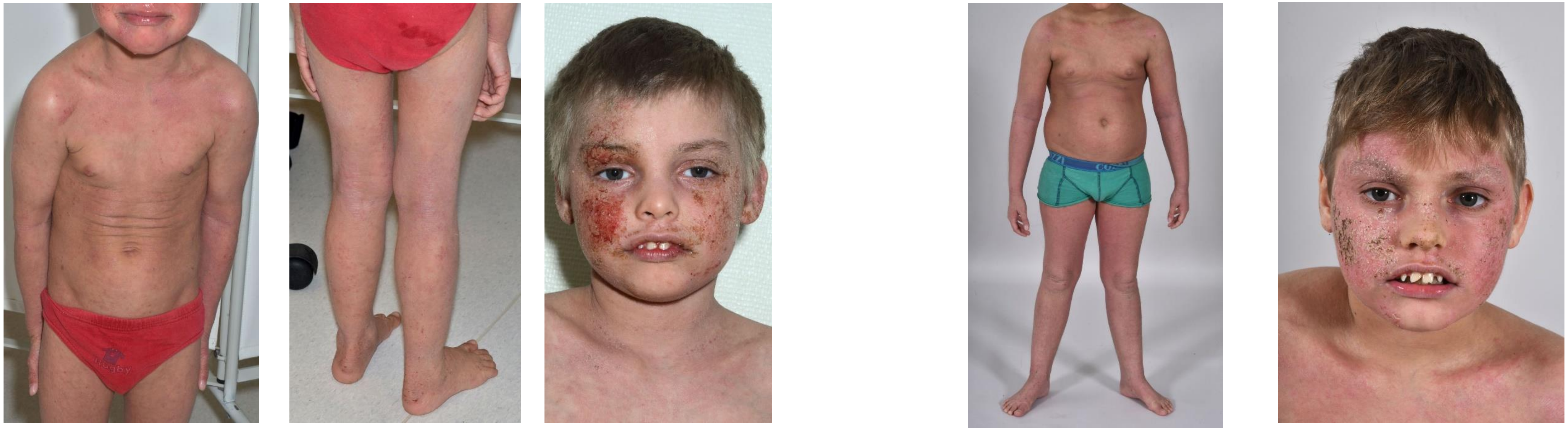


[redacted]

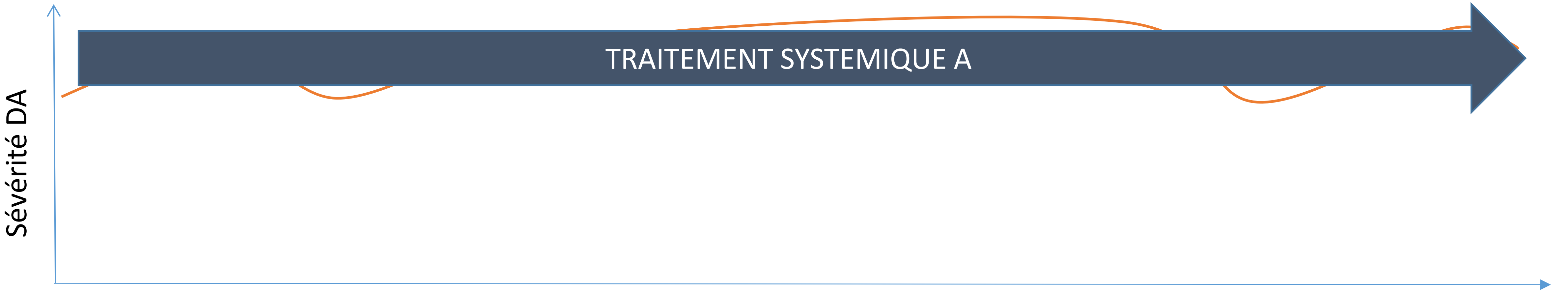


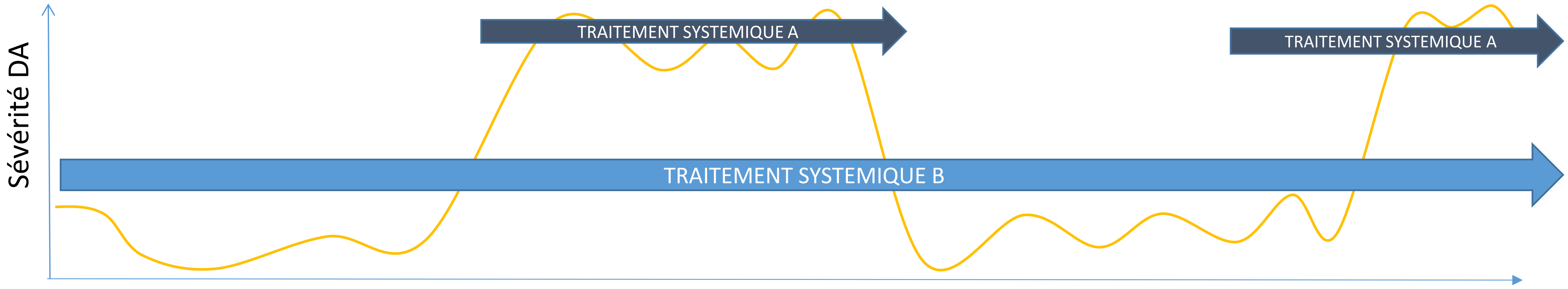
Traiter tôt les formes sévères

Eviter les formes chroniques résistantes ?



Demain : des stratégies adaptées au profil évolutif ?


TRAITEMENT SYSTEMIQUE A
Sévérité DA


TRAITEMENT SYSTEMIQUE A
TRAITEMENT SYSTEMIQUE A
TRAITEMENT SYSTEMIQUE B
Sévérité DA

Conclusion

- La DA est une maladie **très fréquente** (4% adultes/15% enfants)
- Les **formes sévères** représentent 3 à 4% des DA
- La prise en charge doit être **précoce, adaptée à la sévérité, coordonnée** entre professionnels de santé
- **L'Education thérapeutique** est essentielle
- Les **traitements systémiques** nouveaux sont efficaces, semblent mieux tolérés que les anciens mais il faut plus de recul
- La **médecine de précision** pour après-demain ?

JM. CHAVIGNY
C. BERNIER
H. AUBERT
M. DEBONS
F. ELAN
L MENNERON
S. BLOT
D. BAUER
I. GAUVRIT
J-F STALDER
S. BARBAROT

great
GROUPE DE RECHERCHE
SUR L'ECZÉMA ATOPIQUE

eduderm@chu-nantes.fr

EduDerm
NANTES
Mieux vivre avec les maladies de la peau

École de l'Atopie
Eczema atopique
Dermatite chronique des mains
Allergies alimentaires
Urticaire