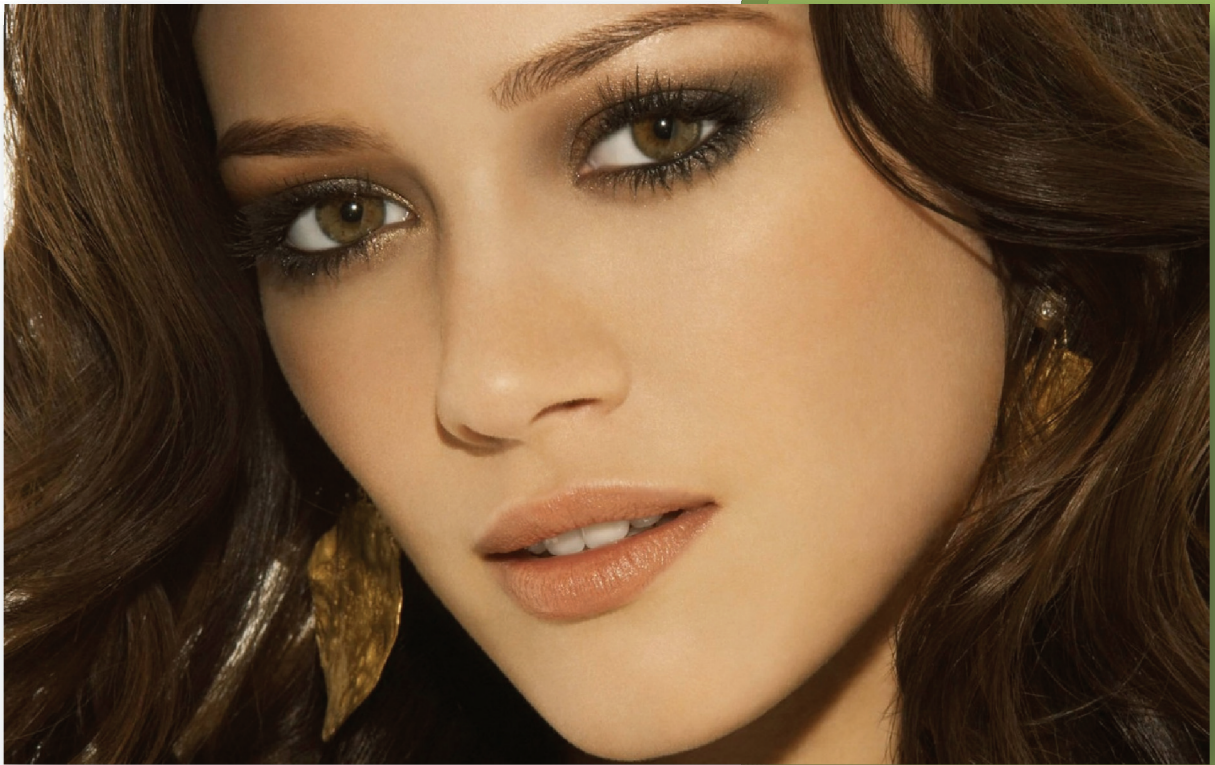


2011

# TACHES PIGMENTAIRES



Par le Dr Bernard COHEN

©2011 [medecin-esthetique-paris.com](http://medecin-esthetique-paris.com)

Secrétariat : 01 69 20 66 36

01/01/2011

## Sommaire

LES TACHES PIGMENTAIRES - Hypermélanose ou Hyperpigmentation .....	3
INTRODUCTION AUX TACHES PIGMENTAIRES .....	3
L'ORIGINE DES TACHES.....	3
SOLEIL ET TACHES BRUNES.....	3
ÂGE ET TACHES BRUNES.....	4
GROSSESSE ET TACHES BRUNES.....	4
PILULE ET TACHES BRUNES .....	4
HORMONES ET TACHES BRUNES.....	5
LE TRAITEMENT DES TACHES PIGMENTAIRES .....	6
L'AZOTE LIQUIDE .....	6
LES LASERS QSWITCHE .....	6
LE TCA (ACIDE TRICHLORACETIQUE) .....	6
LA LUMIERE PULSEE .....	6
PROTOCOLES DE TRAITEMENT DES TACHES BRUNES .....	7

# LES TACHES PIGMENTAIRES - Hypermélanose ou Hyperpigmentation

## INTRODUCTION AUX TACHES PIGMENTAIRES

La mélanogénèse, ou processus de fabrication du colorant de la peau, par l'intermédiaire de cellules spécialisées appelées mélanocytes, à l'origine de la coloration de la peau est influencée par des facteurs extérieurs qui entraînent une augmentation de la production de mélanines et, par voie de conséquence, une coloration localisée plus importante.

Les gènes, le soleil, les hormones de la grossesse et le vieillissement cutané sont les principaux facteurs qui influent sur l'hyperpigmentation :

- 63 % des taches brunes sont dues au soleil ;
- 32 % à des inflammations ou des problèmes liés aux hormones et,
- 24 % aux hormones de grossesse.

La quasi totalité des patients consulte pour des taches brunes sur le visage, un grand pourcentage pour des taches sur les mains et 10% environ pour des taches sur le décolleté.

## L'ORIGINE DES TACHES

### SOLEIL ET TACHES BRUNES

Le vieillissement "actinique" est le nom donné au vieillissement provoqué par l'exposition aux rayons du soleil, qui sont un des facteurs majeurs du vieillissement prématuré.

La durée cumulée de l'exposition au soleil et le phototype sont les éléments essentiels qui détermineront les conséquences de l'exposition solaire, par l'intermédiaire de production de radicaux libres.

L'héliodermie désigne l'ensemble des conséquences du soleil sur la peau, tel que les taches, le relâchement de la peau, l'apparition de rides, avec un aspect fripé, de peau sèche. Elle peut se manifester au niveau des taches par :

- éphélides ou « taches de rousseur » dont le nombre et l'intensité augmentent sous l'effet de l'exposition aux ultraviolets ;
- lentigos solaires des zones surexposées au soleil ;
- hyperchromie (pigmentation anormale) de type mélasma dont l'intensité est directement liée à l'exposition aux ultraviolets A et B ;
- « dermite en breloque » qui est une séquelle d'une photosensibilisation induite par un parfum.

Le traitement préventif et curatif des taches brunes provoquées par le rayonnement des ultraviolets A et B doit impérativement passer par une protection solaire optimale et par l'utilisation d'un dépigmentant.

## **ÂGE ET TACHES BRUNES**

Le vieillissement cutané intrinsèque entraîne une atrophie qui s'accompagne de phénomènes de relâchement cutané, de dessèchement et de troubles pigmentaires.

Le principal trouble pigmentaire est le lentigo sénile, qui apparaît vers la cinquantaine sur les parties découvertes de la peau, et plus particulièrement sur le dos des mains et parfois sur le visage. Petites taches de couleur brune, lisses, sans relief, de quelques millimètres à quelques centimètres de diamètre, Leur pronostic est toujours bénin. On les distingue des lentigos solaires sur les zones surexposées au soleil, comme les épaules et la nuque, et qui peuvent apparaître dès l'adolescence.

La prévention des taches de vieillesse passe par une hydratation optimale, des soins anti-âge et une surveillance cutanée constante, ainsi qu'un traitement dépigmentant adapté dès leur apparition, afin d'éviter que de nouvelles taches n'apparaissent. Les dépigmentants jouent un rôle important dans le traitement de ces lésions étant donné qu'ils améliorent le fonctionnement de la mélanogenèse.

## **GROSSESSE ET TACHES BRUNES**

Pendant la grossesse, les modifications hormonales peuvent provoquer l'apparition imprévue de taches hypercolorées, appelées chloasma, ou masque de grossesse, qui apparaît surtout dans la deuxième moitié de la grossesse, et surtout chez les femmes brunes.

Les contours de la tache sont irréguliers, avec une disposition symétrique de cette dernière sur le front, les joues, les tempes, la lèvre supérieure ou le menton. Cette nappe homogène est parfois parsemée de petites taches lenticulaires. La couleur est variable et s'intensifie sous l'effet des ultraviolets. Il peut s'associer à une pigmentation de la ligne sous-ombilicale, de l'aréole des seins et des organes génitaux externes. Cette pigmentation, fréquente, apparaît brusquement mais s'atténue fortement ou disparaît totalement après l'accouchement, dès le retour des règles. Une pigmentation résiduelle peut toutefois subsister pendant des mois, voire des années.

La prophylaxie solaire et une bonne photo-protection UVA et UVB doivent être de mise pendant la grossesse, avec une vigilance accrue en deuxième partie de grossesse. Les dépigmentants peuvent aussi s'avérer efficaces. Leur utilisation systématique sera garante de leur efficacité.

## **PILULE ET TACHES BRUNES**

Le mélasma apparaît comme une coloration en nappe du visage, bénigne mais inesthétique qui s'observe surtout chez les femmes brunes (phototype IV).

De 5 à 30 % des femmes utilisant des contraceptifs oraux présentent cette dermatose, mais une fois la prise de pilule arrêtée, il ne régresse pas systématiquement.

Les contours de la tache sont irréguliers, avec une disposition symétrique sur le front, les joues, les tempes, la lèvre supérieure ou le menton. Cette nappe homogène est parfois parsemée de petites taches lenticulaires. La couleur est variable et s'intensifie sous l'effet des ultraviolets.

Le pigment peut être situé à diverses profondeurs : épidermique, dermique ou mixte.

Le traitement est à la fois préventif et curatif. La première des préventions est de valider l'utilité et l'adaptation du traitement contraceptif. La prophylaxie solaire et une bonne photoprotection UVA et UVB doivent également accompagner toute prise de pilule. Les dépigmentants ont un rôle à jouer dans cette indication, en prévention avant toute exposition solaire et pour assurer une coloration plus homogène de la peau.

## **HORMONES ET TACHES BRUNES**

De nombreuses hormones sont impliquées dans les hyperpigmentations.

Chez les femmes, les hormones sexuelles ont des taux qui varient avec le cycle, la grossesse, l'utilisation de contraceptifs et la ménopause (THS), sont des facteurs particulièrement impliqués dans les hyperpigmentations.

D'autres hormones, souvent synthétisées par l'hypophyse (comme l'ACTH) peuvent aussi jouer un rôle : certaines hyperpigmentations sont associées à des maladies endocriniennes.

Enfin, des facteurs psychologiques, tels que l'anorexie nerveuse, peuvent également intervenir dans la genèse des hyperpigmentations.

## **LE TRAITEMENT DES TACHES PIGMENTAIRES**

Les taches pigmentaires peuvent être « effacées » par des peelings, un traitement au laser ou par la lumière pulsée. Le spécialiste déterminera lors de la première consultation la méthode la plus adaptée pour le traitement des taches pigmentaires.

Les différents traitements des taches pigmentaires :

### **L'AZOTE LIQUIDE**

L'azote liquide fait disparaître les taches en les brûlant. Cette méthode est relativement ancienne, et très difficile lorsque les taches sont trop nombreuses ou trop larges.

### **LES LASERS QSWITCHE**

Il cible et détruit spécifiquement le pigment en le faisant "exploser".

Les taches pigmentaires sont traitées une par une, des croûtelles apparaissent au 3ème jour et disparaissent progressivement en 10 jours. Le laser provoque une légère brûlure mais l'azote liquide est plus douloureux.

En général un seul traitement est suffisant pour éliminer les taches pigmentaires.

### **LE TCA (ACIDE TRICHLORACETIQUE)**

Le peeling trichloracétique à 30% vient à bout des taches brunes les plus résistantes.

Le peeling à l'acide trichloracétique (TCA) à 30% vient à bout des taches brunes les plus résistantes. Après l'application, la peau devient rose puis brune dès le troisième jour puis se met à peler pendant une semaine environ. L'acide trichloracétique provoque une sensation de très grande chaleur semblable à une brûlure, éliminant les taches pigmentaires.

### **LA LUMIERE PULSEE**

Faisceau lumineux qui pénètre dans l'épiderme et le derme superficiel pour être absorbé par le pigment et le brûler.

Cette technique ne présente aucune suite opératoire et donc aucune désocialisation. Dans une même séance, le spécialiste traite le visage (de façon harmonieuse dans sa totalité), les mains, le cou, ainsi que le décolleté.

Il faut environ 4 séances espacées chacune de 3 semaines pour traiter environ 80% des taches. La technique est absolument indolore.

## **PROTOCOLES DE TRAITEMENT DES TACHES BRUNES**

Les taches pigmentaires sont de type et d'origine différentes, il est donc important de les reconnaître avant de les traiter.

- Les taches pigmentées en relief, liées au soleil et à l'âge se situent essentiellement sur les zones exposées au soleil, le visage, le décolleté, le dos des mains. Ces taches, si elles ont une certaine épaisseur correspondent généralement à des tumeurs bénignes que l'on appelle des kératoses séborrhéiques. Le traitement sera effectué au mieux, au laser CO<sub>2</sub>, qui permet un traitement plus précis et sans risque de dépigmentation périphérique ou de cocarde pigmentaire post traitement qui peut se produire avec l'azote.
- Les taches pigmentées sans relief du visage du dos des mains et du décolleté correspondent à une hyperpigmentation de l'épiderme (taches séniles) qui ne présentent qu'un problème esthétique, et pour lequel le laser pigmentaire est le traitement de choix de ces taches. Une ou deux séances peuvent être nécessaires. Après le laser les taches paraissent plus noires pendant quelques jours avant de s'estomper.
- Les pigmentations de grossesse ou d'origine hormonale Mélasma.

### **Il faut distinguer :**

Le cas où la pigmentation est dermique superficielle, le traitement par laser pigmentaire y est très efficace, et le cas où la pigmentation est dermique profonde, le résultat est alors plus incertain, mais seul le laser pigmentaire peut améliorer ces taches pigmentaires avec un taux de succès satisfaisant.

Il faut prévoir un traitement d'entretien si la cause du processus à l'origine de la pigmentation persiste.

Il faut savoir que certaines taches pigmentées peuvent correspondre à des lésions pré cancéreuses ou même déjà à des tumeurs malignes dont le dépistage et le traitement précoce est indispensable, et l'étape diagnostique, par un médecin compétent est donc un préalable, indispensable au traitement.