



Qu'est-ce que la photothérapie ?

La photothérapie est le traitement de certaines maladies de peau par la lumière.

Plusieurs maladies de peau, dont le psoriasis, s'améliorent ou disparaissent l'été ou lors de séjours au soleil. C'est cet effet que l'on tente de reproduire dans le bureau de votre dermatologue à l'aide de la photothérapie. Les séances de photothérapie peuvent à première vue ressembler à des séances dans de bronzage, mais il ne faut pas se méprendre! Contrairement aux cabines de bronzage, qui émettent tout le spectre des rayons du soleil, incluant les rayons les plus néfastes qui sont reconnus pour causer les cancers de la peau, les cabines de photothérapie n'émettent qu'un seul rayon lumineux (rayon ultraviolet de spectre 311 nm). Ce rayon a un effet anti-inflammatoire sur la peau et peut donc être très bénéfique pour plusieurs maladies. De plus, l'exposition à la lumière ne dure qu'une courte période de temps et se déroule sous la supervision d'un(e) professionnel(le) de la santé, dans un environnement contrôlé.

Quelles maladies répondent à la photothérapie ?

Plusieurs maladies cutanées peuvent être traitées à l'aide de la photothérapie. En voici quelques exemples : psoriasis vulgaire, eczéma, lichen plan, vitiligo, folliculite, pityriasis rosé de Gibert, pityriasis lichenôïde chronique, parapsoriasis en plaque, mycosis fungoïde, prurit chronique, prurit des insuffisants rénaux, etc.

De façon pratique, comment se font les traitements de photothérapie ?

Les traitements sont donnés à la clinique de votre dermatologue à raison de deux à trois fois par semaine. Pour éviter les « coups de soleil », il doit y avoir un intervalle d'au moins 24 heures entre les traitements. Pour la majorité des patients, un horaire de traitement les lundi-mercredi-vendredi est donc celui qui offre une efficacité maximale. La dose de départ sera déterminée en fonction de votre type de peau (phototype).

LES PHOTOTYPES DE PEAU

Type 1 : Brûle toujours et ne bronze jamais

Type 2 : Brûle toujours et bronze parfois

Type 3 : Brûle parfois et bronze facilement

Type 4 : Brûle rarement et bronze facilement

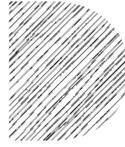
Type 5 : Peaux brunes (origines asiatiques, moyen-orientales, sud-américaines, etc.)

Type 6 : Peaux noires

Les premiers traitements durent souvent moins d'une minute. La durée d'exposition aux rayons UVB est par la suite augmentée progressivement à quelques minutes.

L'étendue de peau à exposer dans la cabine de photothérapie dépend de l'étendue de votre maladie. Pour la majorité des patients, la peau est exposée au complet dans la cabine, à l'exception des yeux (qui doivent toujours être protégés à l'aide de lunettes spéciales de type coque ou « goggles ») et les organes génitaux masculins (qui doivent en tout temps être protégés à l'aide d'une coque ou « jockstrap »).

La clé du succès de la photothérapie réside dans l'assiduité au traitement. Un manque d'assiduité retarde la réponse au traitement et peut ultimement mener à son échec.



Que dois-je éviter pour mes traitements de photothérapie ?

- Éviter de porter du parfum ou de « l'after shave » avant les séances de photothérapie puisque ceux-ci peuvent rendre la peau plus sensible aux rayons UV et précipiter un « coup de soleil ».
- Éviter d'appliquer de la crème contenant de la vitamine D (Dovobet®, Dovonex®, Silkis®) avant les séances de photothérapie. La photothérapie inactive l'ingrédient actif de ces crèmes et les rend inefficaces. Ces crèmes peuvent toutefois être appliquées sans problème après les séances de photothérapie ou le soir au coucher.
- Éviter de découvrir subitement une zone de peau qui était préalablement protégée des rayons UV durant les séances précédentes. La peau qui était couverte n'a pas eu la chance de créer sa tolérance à l'augmentation progressive des rayons et est donc à haut risque de coup de soleil si elle est découverte subitement lors d'une séance ultérieure. Ceci peut se produire par exemple si une personne aux cheveux longs fait couper ses cheveux ou attache ses cheveux pour une séance alors qu'elle les laissait couvrir sa nuque aux séances précédentes. Si votre dermatologue vous suggère de cacher une zone précise dans la cabine de photothérapie, il est important de toujours utiliser le même vêtement. Si vous décidez de découvrir une zone qui était préalablement couverte, avisez la technicienne de photothérapie et la dose de rayons UV sera ajustée en conséquence.
- Les médicaments photosensibilisants (qui rendent la peau plus sensible à la lumière) doivent être évités. SVP avertir la technicienne si vous débutez la prise de tout nouveau médicament, incluant les « produits naturels ».

À faire avant la séance de photothérapie

- Bien hydrater la peau avec une crème hydratante. Les cellules de peau mortes (pellicules blanches sur la peau) ont tendance à bloquer la pénétration des rayons UV et ainsi nuire à l'efficacité du traitement. L'application d'une crème hydratante permet une meilleure pénétration des rayons.
- Toujours protéger les yeux avec les lunettes de type coque (« goggles »).
- Toujours protéger par une coquille (« jockstrap ») les organes génitaux mâles car ces parties sont plus sujettes au développement de cancers de la peau.
- Avertir la technicienne de toute rougeur ou inconfort survenu à la suite du traitement précédent.
- Avertir la technicienne si vous avez manqué des séances. Les doses de rayons devront être ajustées si vous avez été absents durant plus d'une semaine.



Quelles sont les contre-indications à la photothérapie?

La photothérapie est contre-indiquée pour les personnes souffrant de maladies qui peuvent être exacerbées par le soleil tels le lupus et la dermatomyosite ainsi que pour certaines maladies rares (pemphigoïde, pemphigus, xérodermie pigmentaire, syndrome de Gorlin). On exclut également, sauf exception, les patients ayant déjà eu un mélanome ou qui ont subi de la radiothérapie.

Quelles sont les effets secondaires possibles des rayons UVB?

À court terme :

- Rougeurs et « coups de soleil » : Il est normal qu'il y ait des rougeurs à la peau lors de l'augmentation progressive des rayons. Ceci est une conséquence « normale » d'un traitement de photothérapie qui oscille autour de l'intensité lumineuse efficace. Il est cependant important d'avertir la technicienne de toute rougeur, afin que la dose de rayons UV puisse être ajustée en conséquence. Ceci a pour but d'éviter les « coups de soleil » qui sont un effet indésirable du traitement.
- Sécheresse et démangeaisons : La photothérapie a tendance à assécher la peau mais cet effet secondaire se prévient facilement par l'application quotidienne d'une crème hydratante.
- Dommages aux yeux : Des lunettes de type coque (« goggles ») doivent être portées lors des séances afin de prévenir complètement les complications oculaires.
- Si vous êtes sujets aux « feux sauvages » (herpès labial), la photothérapie pourrait favoriser la réactivation de ceux-ci. Afin de prévenir ce problème, il est donc suggéré d'appliquer un écran solaire à la zone affectée avant les traitements de photothérapie, par exemple un baume à lèvres FPS 60. Si, malgré cela, cet effet secondaire se produit, veuillez en aviser votre dermatologue car il existe des traitements en pilules très efficaces pour éviter ces réactivations d'herpès.
- Des éphélides — aussi appelées « freckles » ou « taches de rousseur » — peuvent survenir chez les individus susceptibles d'en faire. Celles-ci tendent à disparaître une fois le traitement terminé mais pourront réapparaître après de futures expositions solaires.

À long terme

Les doses thérapeutiques d'UVB administrées sous surveillance médicale comportent relativement peu de risques à long terme. Ces risques augmentent toutefois proportionnellement avec l'intensité de la dose d'UV reçue.

- Photovieillissement, cancers de peau et cataractes : Bien que rares, ces effets secondaires à long terme surviennent principalement chez les patients ayant un phototype de type 1 ou 2 (peau plus pâle). Si votre maladie de peau n'affecte pas le visage, il est conseillé de couvrir le visage avant l'exposition dans la cabine de photothérapie afin de prévenir ces effets secondaires potentiels.



Photothérapie ou visite à la mer Morte ?

Plus de 300 ans avant J.-C., la mer Morte (située sur le territoire de ce qui est aujourd'hui Israël) était déjà bien connue pour ses effets bénéfiques pour la peau. Les bienfaits des « cures de soleil » de la mer Morte sont maintenant compris par les scientifiques. En raison de sa situation géographique particulière, 400 mètres en dessous du niveau de la mer, la mer Morte bénéficie d'une couche atmosphérique additionnelle. Une fois jumelée à la brume d'évaporation de la mer, cette couche atmosphérique permet de filtrer naturellement et précisément les rayons UVB de spectre 311 nm. Or, les rayons de ce spectre sont ceux qui ont le plus haut potentiel anti-inflammatoire sur la peau et sont donc les plus efficaces pour traiter plusieurs maladies cutanées. C'est en lien avec cette découverte que les scientifiques ont mis au point des cabines solaires capables d'émettre ce même spectre étroit de rayons UVB 311 nm. C'est ainsi que les cabines de photothérapie accessibles dans le bureau de votre dermatologue reproduisent en réalité le phénomène qui se produit naturellement à la mer Morte. Vos séances de photothérapie équivalent donc à vous téléporter à la mer Morte trois fois par semaine pour le plus grand bénéfice de votre peau !