

EVALUATION DE LA CREME LIBAL^â*

EN DERMATO-ALLERGOLOGIE DE CONTACT

Dans l'hypothèse où cette préparation pourrait agir comme barrière à la pénétration cutanée des allergènes, procurant ainsi une protection aux malades présentant une dermite allergologique de contact, nous proposons de tester cette propriété protectrice contre les effets sensibilisants du DNCB, en comparaison avec une autre crème de protection ("CP").

Le DNCB (Dinitro-2-4-Chlorobenzène) est un allergène collectif utilisé dans l'immunothérapie de différentes entités pathologiques en Dermatologie (1). Dans le cas de mélanome, les malades hospitalisés à la Clinique Dermatologique sont systématiquement sensibilisés à cet haptène, en vue d'une éventuelle immunothérapie locale des récives ou des métastases (2). Cette sensibilité est déterminée et/ou entretenue par la réalisation des tests épicutanés à différentes concentrations de ce produit.

On pourrait donc spéculer que, grâce à leur activité protectrice, les crèmes de protection diminueront les réactions de sensibilisation produites par ces tests épicutanés.

Type d'étude : Prospective

Durée de l'étude : 3 mois.

MATERIEL:

Population à étudier: 10 volontaires acceptant, dans le cadre de leur contrôle de sensibilité au DNCB, de se soumettre à ces tests supplémentaires, ne constituant aucun préjudice pour leur santé.

Matériaux : (par sujet)

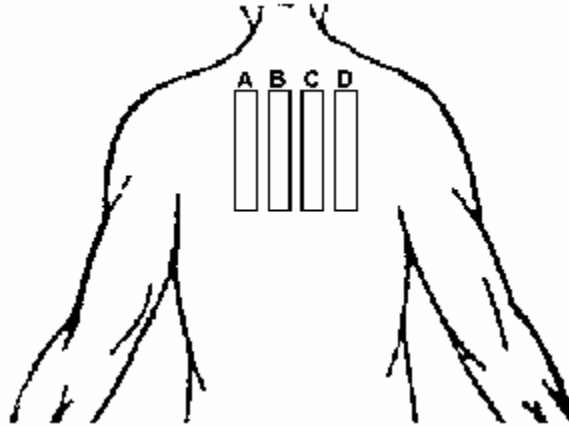
- 3 batteries de Finn-Chamber au DNCB en vaseline aux concentrations suivantes : 0,001%, 0,01%, 0,1%.
- Patch tests pour la crème Libal et pour la crème "CP"
- Crayon fluorescent indélébile Stabilo[®]
- crème Libal[®] 1 à 2 grammes
- crème "CP" 1 à 2 grammes

* Laboratoire SORIFA F 67000 Strasbourg

METHODE :

1) à J.0:

- a) Repérage et signalisation de 4 aires (A, B, C, D) au crayon fluorescent indélébile Stabilo® sur le dos du malade (se référer au diagramme)



- b) Application de crème LIBAL® et de crème "CP" respectivement sur les aires A et B, en massant légèrement pour favoriser leur pénétration (5 à 10 minutes).
c) Application en A, B et D des batteries de tests épicutanés au DNCB aux différentes concentrations.
d) Application en C de LIBAL® et "CP" en patch tests.

2) à J.2:

- a) Réalisation de la première lecture. Evaluation des réactions obtenues selon les critères proposés par l'I.C.D.R.G. (3 et 4).
b) Comparaison de l'intensité des réactions obtenues en A et B à celles obtenues en D.

3) à J.3 ou J.4:

- Lecture retardée. Comparaison des résultats obtenus en A et B à ceux obtenus en D.

Cette méthode a été récemment validée par une étude publiée dans Lancet. (5)

RESULTATS:

Un total de 10 malades (2 hommes et 8 femmes; âge moyen 59 ans) se sont soumis à ces tests supplémentaires lors de leur contrôle de sensibilité au DNCB.

Les réactions ont été évaluées selon les critères proposés par l'I.C.D.R.G. :

-	=	négative
?+	=	érythème
+	=	érythème + oedème
++	=	érythème + oedème + vésicules
+++	=	bulles ou réactions ulcéreuses

Les réactions obtenues à J2 et à J3 (ou J4) sont identiques dans tous les cas sauf dans un cas, le sujet N°1.

Ces tableaux sont présentés dans les tableaux I, II, III et IV.

TABLEAU I
DNCB A 0,001%

Sujet N°	A LIBAL + DNCB	B "CP"+DNCB	C LIBAL et "CP"	D (Contrôle) DNCB
1	-	-	-	-
2	-	-	-	-
3	-	-	-	-
4	-	-	-	-
5	-	-	-	+
6	-	-	-	-
7	-	-	-	-
8	-	-	-	-
9	-	-	-	-
10	-	-	-	-

TABLEAU II
DNCB A 0,01%

Sujet N°	A LIBAL + DNCB	B "CP"+DNCB	C LIBAL et "CP"	D (Contrôle) DNCB
1	-	-	-	-
2	-	-	-	-
3	-	-	-	-
4	-	-	-	-
5	-	+	-	++
6	-	-	-	-
7	-	-	-	-
8	-	-	-	-
9	-	-	-	-
10	-	+	-	+

TABLEAU III
DNCB A 0,1%

Sujet N°	A LIBAL + DNCB	B "CP"+DNCB	C LIBAL et "CP"	D (Contrôle) DNCB
1	-	-	-	-/+ *
2	-	++	-	++
3	+	+	-	+
4	+	+	-	+
5	-	+	-	++
6	-	+	-	+
7	-	-	-	-
8	+	++	-	++
9	+	+	-	+
10	-	++	-	+

* Réaction obtenue aux 72 heures

TABLEAU IV
RECAPITULATION DES REACTIONS OBTENUES AUX DIFFERENTES CONCENTRATIONS DE DNCB
(0,001/0,01/0,1)

Sujet N°	A LIBAL + DNCB	B "CP"+DNCB	C LIBAL et "CP"	D (Contrôle) DNCB
1	-/-	-/-	-/-	-/+ *
2	-/-	-/++	-/-	-/++
3	-/+	-/+	-/-	-/+
4	-/+	-/+	-/-	-/+
5	-/-	-/++	-/-	+/+/++
6	-/-	-/+	-/-	-/+
7	-/-	-/-	-/-	-/-
8	-/+	-/++	-/-	-/++
9	-/+	-/+	-/-	-/+
10	-/-	-/++	-/-	-/+

* Réaction obtenue aux 72 heures

A la concentration de 0,001% de DNCB, on note une absence de réaction en A et en B; une seule réaction positive (1:9) dans l'aire de contrôle D.

A la concentration de 0,01%, on note des réactions positives dans les aires B (crème "CP") et D (contrôle), mais négatives en A (LIBAL[®]) chez deux sujets (N° 5 et 10)

Enfin, à la concentration de 0,1% de DNCB, on remarque :

- des réactions négatives en A mais positives en B et D, chez 4 sujets (N° 2, 5, 6 et 10)
- des réactions positives en A, B, et D chez 4 sujets (N°3, 4, 8 et 9); néanmoins, chez un de ces sujets la réaction a été évaluée (++) en B et D et seulement (+) en A.
- Chez le sujet N° 7, une absence de réaction aux concentrations de DNCB employées, mais positive (++) pour le DNCB 1%.

Les tests épicutanés pour la crème LIBAL[®] et la crème "CP" ont été négatifs dans tous les cas.

DISCUSSION DE CES RESULTATS

On constate moins de réactions positives aux différentes concentrations de DNCB dans les aires prétraitées par la crème LIBAL[®], en comparaison au groupe de contrôle. Cette différence est plus évidente à la concentration de 0,1% de DNCB; 4 réactions positives en A contre 9 réactions positives en D.

Dans les sites prétraités par la crème "CP" (sites B), nous n'avons pas observé de différences par rapport aux sites de contrôles (sites D).

CONCLUSIONS

Selon les résultats de la présente étude, la crème LIBAL[®] est indiquée comme une barrière à la pénétration cutanée des allergènes.

Une étude sur une population de volontaires plus étendue est programmée, qui permettra une évaluation statistique de ces résultats.

REFERENCES:

- | | |
|--|---|
| <p>1 Heid E, Grosshans E, Laplanche G, Caussade P.
Dinitrochlorobenzène (DNCB), usage thérapeutique.
Ann. Dermatol. Venerol. 1984; 841-849</p> <p>2 Truchetet F, Heid E, Friedel J, Chartier C, Grosshans .
DNCB for malignant melanoma: significance in the treatment strategy.
Anticancer Research 1989; 9: 1531-1536.</p> <p>3 Saurat J H, Grosshans E, Laugier, Lachapelle J M.
Dermatologie et Vénérologie.
2^{ème} édition, 1990, Masson,
Paris-Milan-Barcelone-Mexico, p 45.</p> | <p>4 Foussereau J.
Guide de Dermato-allergologie professionnelle.
1991, Masson, Paris-Milan-Barcelone-Mexico, p 17-20.</p> <p>5 Lauerma A I, Maibach H I, Guenlund H, Erkko P, Kortamaa M, Stubb S.
Inhibition of contact allergie reactions by topical FK 506
Lancet 1992; 340: 556.</p> |
|--|---|