LES ALLERGIES AUX PARFUMS EN 2016

A. Pons-Guiraud

CFA – avril 2016

Conflits d'intérêt

- **Je n'ai aucun conflit d'intérêt**
- **Je soutiens la création d'un DES d'allergologie**

LA LÉGISLATION EUROPÉENNE DES MOLÉCULES PARFUMANTES EN 2012

- Cliniquement, selon les statistiques, 8 à 15 % des patients suspects d'allergie de contact le sont aux molécules parfumantes

↓

7ème amendement de la directive européenne :

  - Liste des 26 molécules parfumantes les plus sensibilisantes : leurs noms doivent figurer en totalité sur l'emballage si la concentration est supérieure à 100 ppm dans les produits rincés et 10 ppm pour les produits non rincés
  - Plusieurs niveaux d'allergénicité : faible, moyenne ou forte

- Cette décision permet :
  - aux consommateurs de repérer la ou les molécules auxquelles ils sont allergiques
  - aux médecins de faciliter leur diagnostic chez des patients suspects d'allergie

ASPECTS CLINIQUES

Ubiquité

Etant donné l'ubiquité des parfums dans les produits non seulement cosmétiques mais également d'hygiène corporelle et buccale, dans les produits ménagers, alimentaires, industriels, les expositions aux molécules parfumées sont multiples et pratiquement permanentes.

Toutes ces molécules parfumées arrivent au contact de la peau par des voies multiples, directe, à distance, manuportée, par procuration et, de façon beaucoup plus occulte et presque permanente, par voie aéroportée, avec exposition solaire parfois surajoutée.

Chaque endroit du corps peut être en contact avec un produit parfumé et donc réagir à un allergène, composant du parfum ou de l'ingrédient parfumé du produit cosmétique.

Polymorphisme

3500 molécules parfumantes

Réactions

- ALLERGIQUES
  - hypersensibilité immédiate
  - hypersensibilité retardée
- IRRITATIVES
- PHOTOSENSIBILISATION

Réactions allergiques immunologiques

- Incidence réelle difficile à préciser
- Apparition classiquement après plusieurs applications de l'allergène
- Le plus souvent lésions prurigineuses, extensives, débordant le site d'application

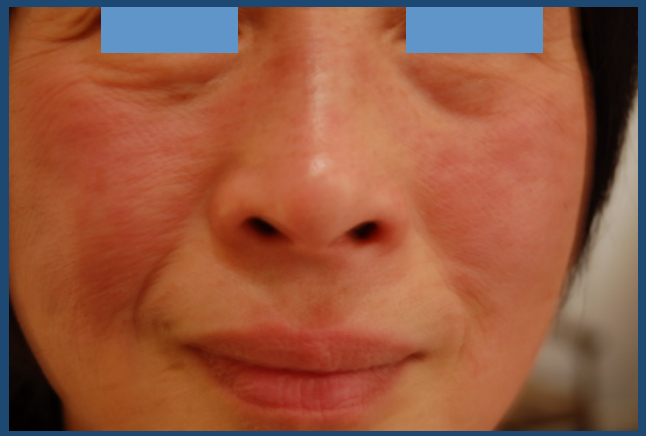
hypersensibilité retardée

hypersensibilité immédiate

Réactions d'hypersensibilité retardée

ASPECTS CLINIQUES

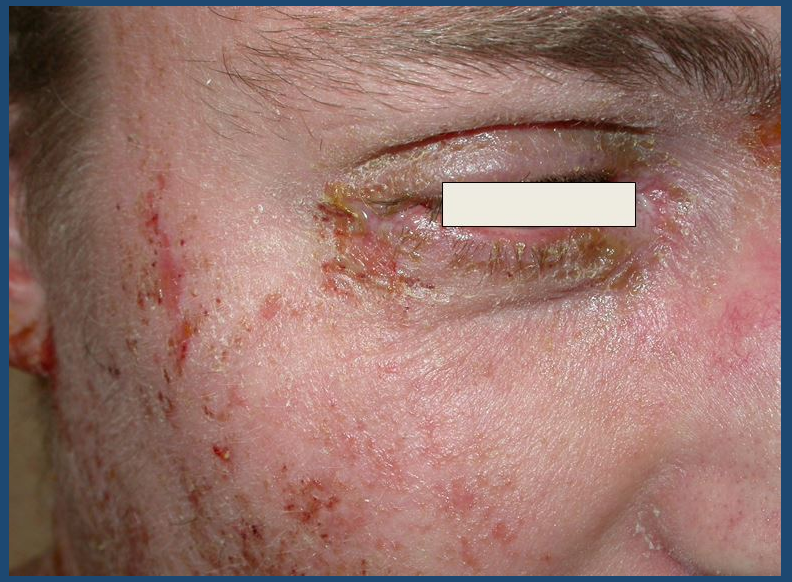
- **Eczéma papulo-vésiculeux +++ ou sec et fissuré**



Réactions moins évocatrices :

- Prurit isolé sans lésion clinique
- Erythème à peine visible
- Eczématides érythémateuses parfois achromiantes
- Pigmentation prurigineuse et extensive du visage et du cou

- **« Head and neck dermatitis »**



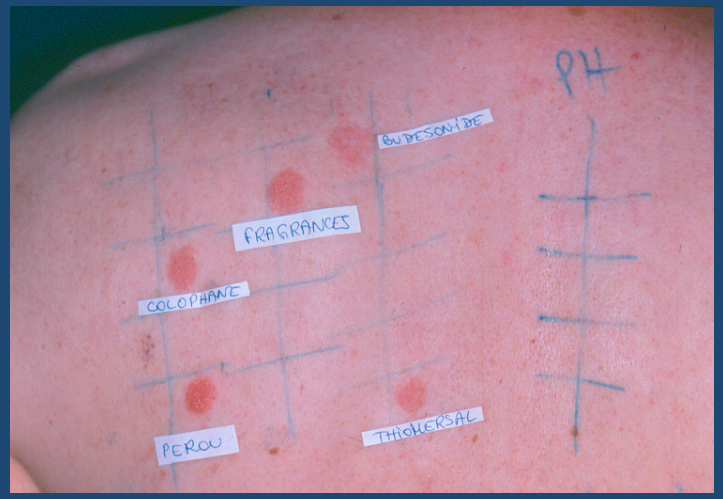
Chéilite isolée ou accompagnée de dermite péri-orale

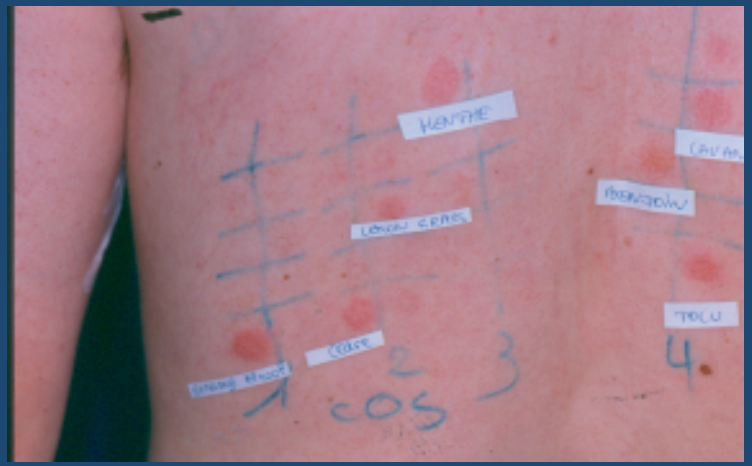
Dermite séborrhéique atypique

Dermatite aéroportée

- Parfums, sprays, dans les toilettes, au travail, au cours des déplacements (métro, bus…)

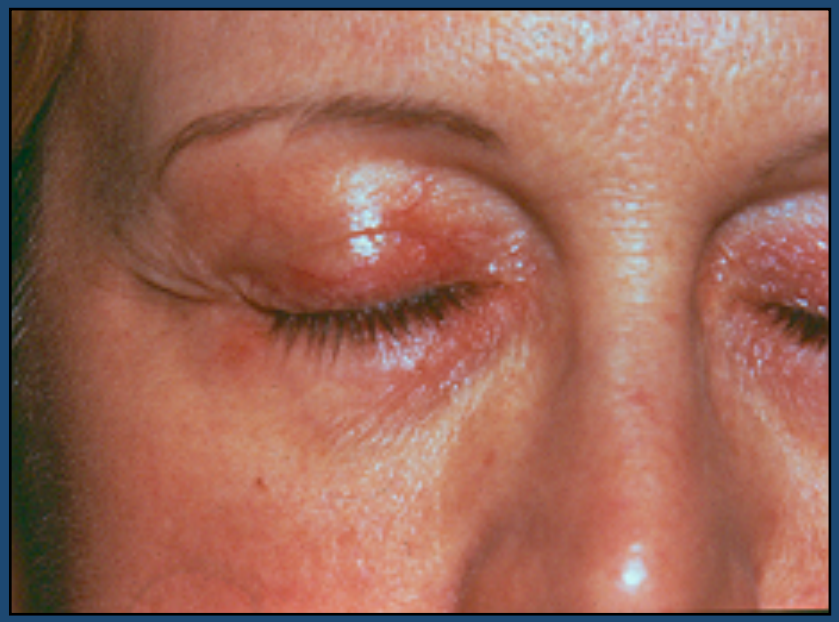
- **Eczéma nummulaire ± disséminé**
- **Digitopulpite**
- **Dyshidrose des mains, ou même lésions unguéales…**





LOCALISATIONS

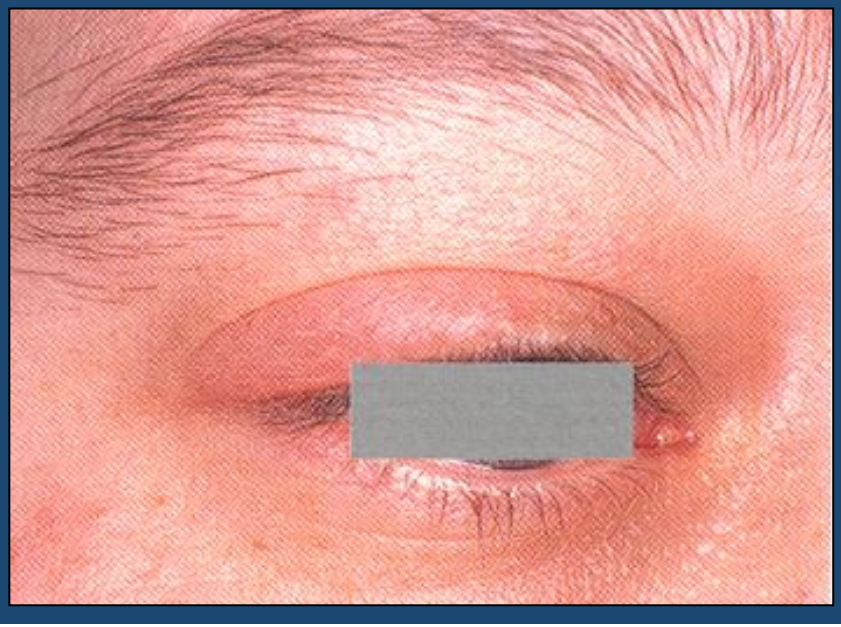
- Visage, paupières, cou ++



Creux axillaires, plis du coude, poignets, régions rétro-auriculaires

Réactions d'hypersensibilité immédiate

- Érythème ± oedème et prurit
- Urticaire
- Réaction anaphylactique ± signes généraux



Réaction à la cannelle

contenue dans un shampoing

Réactions irritatives

- Sans composante immunologique :
  - **Dues à l'application d'une ou plusieurs substances naturellement irritantes :**
    - **Alcools et Aldéhydes**
  - **Réactions ± intenses en fonction :**
    - **de la durée**
    - **de la fréquence d'application**
    - **de l'occlusion ou non du produit**
    - **du site d'application (périnée, aisselles, plis de flexion)**

- Produits responsables :
  - **Déodorants et antiperspirants**
  - **Lingettes démaquillantes ou de toilette intime**

Dermatite d'irritation

Dermatite allergique

		IRRITATION	ALLERGIE
SIGNES SUBJECTIFS	Tiraillements	+ à +++	0 à +/-
	Picotements	+ à +++	0
	Brûlures	+ à +++	0
	Prurit	0 à +/-	+ à +++
SIGNES OBJECTIFS			POLYMORPHISME
	Erythème	+/- à +++	+ à +++
	Œdème	+/- à ++	+/- à +++
	Desquamation	+/- à ++	+/- à ++
	Vésicules	0	0 à +++
	Fissures	+/- à ++	+/-
	Pigmentation	0 à ++	0 à ++

Réactions de photosensibilisation

- Réactions entre un rayonnement solaire et une molécule absorbant les U.V. (A ++)
- Réactions phototoxiques = photochimiques
  - Érythème ± intense
  - Pigmentation en “breloque”

Molécules les plus phototoxiques :

  - Mousse de chêne
  - 6-méthyl coumarine
  - Huile de bergamote
  - Certains composants du baume du Pérou

photo-allergiques = photo-immunologiques

- **Plus rares**
- **Souvent photo-aggravation d'une allergie de contact méconnue (filtre solaire parfumé ++)**

COMMENT PORTER LE DIAGNOSTIC D'ALLERGIE AUX PARFUMS ?

- examen clinique attentif
- interrogatoire minutieux
- bilan allergologique

Examen clinique

- Diagnostic différentiel
  - Dermatite d'irritation
  - Dermatite allergique
  - Autres pathologies connues ou inconnues (pso, DA, DS…)
- Signes cliniques
  - Subjectifs
  - Objectifs
- Chronologie
- Evolution des lésions

Interrogatoire

- **Recherche de tous les produits parfumés**
  - **Cosmétiques**
  - **Ménagers**
  - **Professionnels**
  - **médicamenteux**
- **Par toutes les voies de contact**
  - **Direct**
  - **À distance**
  - **Manuporté**
  - **Aéoroporté**
  - **Par procuration**

Bilan allergologique

- Les épidermotests
- Les tests semi-ouverts
- Les tests ouverts
- Les tests ouverts à applications répétées
- Les tests de réintroduction

TRAITEMENT

- Suppression de l'allergène responsable, mais difficulté en raison du nombre de voies de sensibilisation

↓

  - Observation attentive et permanente de la part du patient et de son entourage
  - Confiance totale dans le diagnostic et les recommandations du médecin

CONCLUSION

Les molécules parfumantes restent le premier allergène des cosmétiques

Toutefois, le nombre de réactions cutanées semble en diminution depuis 2-3 ans, sans doute en raison de la décision prise par la Commission Européenne, complétée par l'information du risque diffusée encore insuffisamment aux utilisateurs…