

Sommaire:

Le mot du Directeur

Intérêt des peelings superficiels en dermatologie

Les peelings Neoliss®

Les préparations magistrales de la saison

Projecteur sur Effasun® Trio

Le mot du Directeur

Bien sûr, cette photo n'a pas été réalisée dans le but de paraître un jour et d'être vue de tous. Elle a été prise à Soleure en Suisse, ville des ambassadeurs de France, lors de notre séminaire de rentrée. C'est un clin d'œil que nous réalisons ainsi afin que chacun d'entre vous puisse entrevoir la personne de notre société qui est son contact privilégié. Cette notion de contact privilégié est d'une importance capitale dans notre stratégie car nous avons choisi d'investir prioritairement dans les femmes et les hommes qui constituent l'entreprise. Ces contacts privilégiés sont à votre écoute et à votre service afin de vous informer sur les « outils dermatologiques » que nous mettons à votre disposition et de vous faciliter leurs utilisations.



Lors de ce séminaire, nous avons longuement parlé de notre nouvelle gamme Neoliss destinée à la réalisation de peelings superficiels. En effet, ces gels fluides et colorés d'acide glycolique à 35, 50 et 65 % sont pratiques d'utilisation et sont d'une grande sécurité pour vos patients grâce à l'absence de coulures et à l'uniformité de la réaction érythémale. De même, notre nouveau produit neutralisant sous forme de spray directionnel permet de neutraliser certaines zones sensibles du visage tout en laissant agir le produit ailleurs. Nos prix et la flexibilité de nos conditions d'envois vous étonneront également. Il nous semble important de préciser que ces peelings, outre leurs indications esthétiques peuvent constituer des actes médicaux car ils sont inscrits dans la nouvelle nomenclature et peuvent donc être pris en charge sous certaines conditions.

Vous pourrez consulter prochainement l'Edito du Dermo sur notre site internet que je vous invite à visiter dans le cas où vous auriez des questions sur nos produits ou sur les préparations magistrales que nous vous proposons.

Enfin j'espère que l'article du Docteur Sabine Béchaux, que je remercie, vous apportera des notions nouvelles sur les peelings à l'acide glycolique et d'ores et déjà je vous engage à nous rendre visite aux JDP, car j'ai entendu dire que de nombreuses surprises vous y attendaient ...



Pierre Treffel

Intérêt des peelings superficiels en dermatologie

Dr. Sabine Béchaux - Présidente de Deridera - 31, rue Sommeiller 74000 Annecy

L'arrivée des peelings à l'acide glycolique en France dans les années 1990 a permis de donner un regain d'intérêt à cette technique qui n'était pratiquée que par quelques uns d'entre nous à l'époque. La facilité d'apprentissage pour le dermatologue et l'absence d'éviction sociale pour le patient font de ce peeling une technique de choix dans l'arsenal thérapeutique à notre disposition.

Le peeling consiste à appliquer sur la peau une substance chimique, dans le but de provoquer une destruction limitée et contrôlée de l'épiderme et des couches superficielles du derme, afin d'améliorer certains désordres esthétiques ou pathologiques.

LES DIFFÉRENTS PEELINGS

Le choix du peeling sera adapté en fonction du type de désordre à améliorer. On distingue les peelings superficiels, moyens et profonds en fonction du décollement dermo-épidermique obtenu (1):

- Les peelings superficiels légers provoquent une destruction du stratum corneum au stratum granulosum, les peelings superficiels moyens une destruction jusqu'à la basale épidermique. Les peelings superficiels où le décollement est intra-épidermique comportent: La résorcine, la solution de Jessner, les Alpha Hydroxy Acides (AHA) (glycolique de 20 à 70 %, lactique, pyruvique), un bêta hydroxy acide (acide salicylique), l'acide trichloracétique (TCA) à 20%.
- Les peelings moyens quant à eux provoquent une destruction de l'ensemble de l'épiderme et atteignent le derme papillaire et la zone très superficielle du derme réticulaire (TCA de 25 à 35 %...).
- Et enfin les peelings profonds atteignent le derme réticulaire à la limite supérieure, à l'endroit où il existe encore des annexes (différentes formules phénolées...).

Dans tous les cas la préparation de la peau est indispensable pour permettre à la solution de peeling de bien se répartir sur la surface cutanée avec une meilleure pénétration grâce à l'amincissement du stratum corneum. Le résultat obtenu sera meilleur et durera plus longtemps d'autant plus qu'un traitement de maintenance après peeling sera instauré. Il aura pour but de relancer le processus de renouvellement cellulaire de l'épiderme.

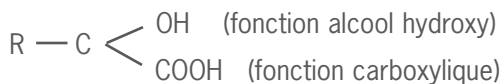
LE PEELING À L'ACIDE GLYCOLIQUE

AHA ET ACIDE GLYCOLIQUE

Les AHA sont des acides carboxyliques organiques naturels provenant de la pomme verte (acide malique), des agrumes (acide citrique), de la canne à sucre (acide glycolique), des fruits rouges et du lait (acide lactique), des raisins (acide tartrique)...

Ces AHA sont utilisés depuis la plus haute antiquité: Cléopâtre se baignait dans du lait fermenté pour adoucir sa peau et dans la Rome antique, les femmes récoltaient le culot déposé dans les fûts où avait séjourné le vin pour bénéficier des effets peeling de l'acide tartrique.

Les AHA sont donc des substances naturelles dont la formule est:



"R" varie en fonction de l'AHA

Le plus simple des AHA est l'acide glycolique (ou acide 2-hydroxyéthanoïque). C'est un AHA à 2 carbones, hydrophile, de faible poids moléculaire, ce qui lui assure une très bonne pénétration cutanée.

Le pH d'une solution aqueuse d'AHA non neutralisée, non tamponnée est acide. Bien que le pH d'un produit varie avec la concentration et le type d'AHA utilisé, une baisse de concentration ne provoque pas une augmentation significative du pH. Par exemple, le pH d'une solution à 70% d'acide glycolique est de 0.6 mais celui d'une solution à 5% est encore de 1.7 (2).

Comme le pH de la surface cutanée normale est d'environ 4.2 à 5.6, il est souhaitable que les formulations des cosmétiques aient un pH proche de cette zone (sauf dans le cas des peelings).

MODE D'ACTION

Les effets locaux des AHA sont bien sûr fonction des concentrations utilisées. Dans les peelings, où la concentration en AHA est particulièrement élevée, l'action est exclusivement épidermique avec diminution de la cohésion cornéocytaire, lyse des cellules superficielles et desquamation. Le produit étant rapidement retiré afin d'éviter une brûlure, les AHA n'ont pas le temps

d'atteindre le derme. En revanche, les crèmes cosmétiques à base d'AHA plus faiblement concentrées présentent une action épidermique plus faible (desquamation moins importante) mais les AHA ont une activité dermique (augmentation de l'épaisseur du derme, avec restructuration des fibres élastiques réticulaires et augmentation de la synthèse de collagène).

Les AHA constituent un groupe particulier d'acides organiques ayant la propriété de diminuer la cohésion cornéocytaire (3). En effet, contrairement à d'autres kératolytiques (comme l'acide salicylique) qui provoquent la destruction des kératino-cytes, les AHA eux agissent sur la cohésion cornéocytaire. Bien sûr, l'acidité provoque une lyse des cellules et de la matrice extracellulaire, mais l'action propre aux AHA provient du fait qu'ils entrent en compétition avec des enzymes telles que les phosphotransférases, sulfate transférases, kinases dont le rôle est de fixer les groupements phosphates et sulfates sur les cornéocytes. Les AHA en se substituant aux enzymes, empêchent la fixation de ces groupements. Il en résulte une diminution de leur densité qui provoque une chute de l'électro-négativité. Les forces de cohésion sont affaiblies et la desquamation augmente (3;4).

Les AHA peuvent se présenter sous 3 formes: libre, neutralisée ou estérifiée. La forme libre est responsable de cette diminution de la cohésion de la couche cornée alors que les formes neutralisées ou estérifiées ont un effet majoritairement hydratant.

LES AVANTAGES

Les peelings à l'acide glycolique sont faciles d'apprentissage et très faciles à utiliser au cabinet du dermatologue car les protocoles sont bien standardisés. Non toxique et non photosensibilisant, tous les phototypes même les peaux très pigmentées peuvent être traités ainsi que toutes les parties du corps. Il est parfaitement toléré, un érythème léger de 1 à 2 jours à la suite du peeling est prévisible mais ne nécessite pas d'éviction socioprofessionnelle, le risque d'hyperpigmentation réactionnelle est faible. La grande souplesse d'utilisation en faisant varier la concentration, le pH et le temps d'application permet de moduler le traitement au cas par cas. La répétition tous les ans optimise les résultats.

LES INCONVÉNIENTS

Plusieurs séances sont nécessaires, la pénétration est parfois irrégulière selon les zones du visage d'où l'intérêt de bien préparer la peau avant avec des crèmes à l'acide glycolique. Ce peeling reste très superficiel, il améliore le grain de la peau et homogénéise le teint en apportant un éclat mais il ne peut atténuer les cicatrices ou les rides.

MODE D'UTILISATION

La préparation de la peau à domicile est essentielle. L'utilisation d'une crème à l'acide glycolique au moins 15 jours avant le peeling permet de dépister une éventuelle allergie et dispense donc d'un test cutané. Le choix de la concentration du produit de prescription se fera en fonction de l'épaisseur de la peau et du type de demande à résoudre. Les formulations de cosmétiques à base d'AHA ont un pH proche du pH cutané: entre 4,2 et 5,6. Cette phase de préparation de la peau est très efficace quand on réalise un peeling glycolique suivi d'une microchirurgie de l'acné dans le cadre d'une acné à composante rétentionnelle (5).

La phase avant peeling

La peau démaquillée est nettoyée avec la solution nettoyante avant peeling afin d'éliminer la couche lipidique et les débris cellulaires. Elle harmonise le pH cutané et permet une meilleure action de la solution peeling.

La phase de peeling

Le choix de la concentration d'une séance à l'autre se fait en fonction de la tolérance: si l'érythème est apparu rapidement on appliquera la même concentration que l'on pourra laisser quelques minutes de plus, par contre si le peeling a été très bien toléré on passera à la concentration supérieure sans hésiter.

La solution de peeling est appliquée au pinceau sur la zone à

... suite page 3

Intérêt des peelings superficiels en dermatologie

... Suite

traiter et laissée quelques minutes. La profondeur d'attaque est fonction croissante du temps d'application et de la concentration du produit. La peau est surveillée attentivement. Une sensation de cuisson ainsi qu'un érythème léger est toujours possible surtout avec les concentrations élevées.

La phase de neutralisation

La neutralisation de l'acide glycolique est effectuée en pulvérisant une solution neutralisante spécifique à base de bicarbonate de soude: elle intervient après quelques minutes de pose dès l'obtention d'une légère teinte rosée ou lors de signes suggestifs de douleurs intolérables et surtout en cas d'épidermolyse. Le bicarbonate de soude assure une neutralisation rapide. Une pulvérisation d'eau thermale apaise cette sensation de cuisson résiduelle et provoque une dilution de l'acide glycolique mais certainement pas une neutralisation.

La phase après peeling

Une crème post peeling est appliquée à la fin de la séance: elle aura pour but de continuer à neutraliser l'acide glycolique, elle sera hydratante et anti-inflammatoire. Un maquillage léger adapté au type de peau, non comédogène est possible en fin de séance.

Le traitement à domicile avec les crèmes à l'acide glycolique est repris dès le lendemain soir.

Le traitement par peeling à l'acide glycolique comporte 4 à 6 séances, espacées de 10 à 15 jours. Le traitement d'entretien sera d'une séance par mois ou de 2 séries de peelings par an.

LES EFFETS SECONDAIRES

Picotements passagers, érythème fugace voir réaction d'épidermolyse avec érythème, blanchiment puis vésiculation. Cette épidermolyse est accentuée par l'application avant le peeling de vitamine A acide topique ou de peroxyde de benzoyle dans le cadre d'un traitement anti-acnéique. Ces 2 traitements seront donc à proscrire et il faudra les rechercher lors de l'interrogatoire.

CONTRE INDICATIONS

Les contre indications absolues sont la grossesse, une intervention chirurgicale récente de la zone à traiter, un herpès en

poussée, des plaies, un diabète déséquilibré, une immunodépression et un traitement par isotrétinoïne per os datant de moins d'un an, la maladie mentale et une photoprotection inadéquate.

PRÉCAUTIONS

En cas d'herpès récidivant fréquent un traitement per os par Aciclovir est prescrit en prévention. Une photoprotection de très haute protection est conseillée dans les suites.

INDICATIONS

Dès que l'on veut améliorer la surface cutanée: le grain de la peau, les pores dilatés, l'acné à composante rétentionnelle, les cicatrices superficielles, l'héliodermie modérée avec les fines ridules qui parcheminent le visage. L'amélioration de la couleur et du teint est parfois spectaculaire sur le teint terne, la peau tabagique, les mélasma épidermiques, les cicatrices pigmentées, les pigmentations post inflammatoires et les irrégularités pigmentaires de l'héliodermie débutante. Le peeling glycolique prépare bien la peau aux autres techniques dépigmentantes, il s'associe à la technique du masque biothermique à la vitamine A acide dans la même séance et se combine à toutes les autres techniques esthétiques dans le cadre d'un plan de traitement (microchirurgie de la peau, autres peelings, comblement des rides, toxine botulique, lasers, chirurgie, lipofilling...).

Le peeling à l'acide glycolique améliore la couleur et la surface cutanée. Pratiquer les techniques de peeling est une chance pour le dermatologue qui se positionne comme le spécialiste incontournable des problèmes de peau. La généralisation des peelings à domicile grand public sous forme de kit vont accroître la demande dans nos cabinets pour obtenir des peelings plus efficaces et plus médicalisés. A nous de nous affirmer dans cette voie.

Références:

- (1) - S. Béchaux, D. Thioly-Bensoussan. Quels peelings, quelles indications, quel prix ? Nouvelles Dermatologiques, 2001, 20: 122.
- (2) - Van Scott EJ, Yu RJ. alpha-hydroxy-acides : Données scientifiques et utilisation thérapeutique. Supplément à Cosmetic Dermatology, 1994, 1-6.
- (3) - Van Scott EJ, Yu RJ. Hyperkeratinization, corneocyte cohesion, and alpha-hydroxy-acides. Journal of the American Academy of Dermatology, 1984, Vol 11, N°5, 867-879.
- (4) - Agnès Gougerot. Les alpha-hydroxy-acides. L'Officiel des Dermatologistes, 1993, N°34: 33-40.
- (5) - S. Béchaux. Microchirurgie de l'acné. Nouvelles Dermatologiques, 2005, 24: 216-218.

Les peelings Neoliss®

Les Laboratoires SPIRIG ont développé une forme innovante de peelings: Neoliss® 35, 50 et 65 sont des gels colorés d'acide glycolique destinés à la réalisation de peelings superficiels. **La forme gel** permet d'uniformiser la réaction érythémale et de minimiser le risque de coulures, sources d'irritations immédiates (risque oculaire) ou retardées car ignorées (cou et cuir chevelu). **Son aspect coloré** permet de vérifier la régularité de l'application sans nuire à la visibilité de la réaction érythémale.

Neoliss®

Peelings à
l'acide glycolique



200 ml
10 €

**Nettoyage en
profondeur
Standardisation
du protocole**



125 ml
45 €

**Trois gels colorés d'acide glycolique
destinés à la réalisation
de peelings superficiels (≈40)**



200 ml
10 €

**Spray pour une
neutralisation ciblée**

Pour tout renseignement complémentaire,
vous pouvez consulter notre site internet :
www.laboratoires-spirig.com ou nous
contacter par courrier, téléphone ou mail

Les préparations magistrales de la saison

Atopie

PMR à usage thérapeutique

Glycérolé d'amidon Codexial® 20 g
Excipial® Lipolotion q.s.p. 200 g

Préparation fluide très émolliente spécifique des grandes étendues cutanées.

Préparation reconditionnée dans le flacon d'origine, stable 6 mois à température ambiante.

Corticothérapie

PMR à usage thérapeutique

Vous avez également la possibilité de diluer jusqu'à 50% tout corticoïde crème dans Excipial® Lipolotion:

Corticoïde crème de 10 à 100 g
Excipial® Lipolotion q.s.p. 200 g

Préparation stable 1 mois à température ambiante.

Acné

PMR à usage thérapeutique

Erythromycine 2 g
Glycérine 5 g
Excipial® Hydrocrème q.s.p. 50 g

Cette préparation à 4% d'érythromycine présente une composante hydratante en plus de son pouvoir antibiotique. Sans agent irritant (éthanol ...), cette préparation offre une très bonne tolérance.

Préparation stable 2 mois à température ambiante.

Kératodermie Palmoplantaire

PMR à usage thérapeutique

Urée 40 g
Eau purifiée 40 g
Excipial® Lipocrème 20 g

Préparation kératolytique à 40% d'urée, destinée aux soins des épaissements cutanés localisés ou des peaux extrêmement sèches.

Préparation stable 2 mois à température ambiante.

Pour réaliser cette préparation, il faut mélanger l'eau à l'urée puis verser ce mélange sur l'excipient placé préalablement dans un mortier.

Psoriasis du cuir chevelu

PMR à usage thérapeutique

Acide salicylique 6 à 12 g
Acide lactique 3 à 6 g
Excipial® Hydrocrème 50 g

Préparation kératolytique, lavable à l'eau, à appliquer sur les lésions du cuir chevelu.

Préparation stable 2 mois à température ambiante.

Projecteur sur :

Effasun® Trio

6% d'actifs dépigmentants



Nouveauté

Effasun® Trio contient dorénavant 6% d'actifs dépigmentants: 4% d'Arbutine et 2% d'Acide Octadecenedioïque. Effasun® Trio favorise la disparition des taches brunes du visage, du décolleté et des mains. Effasun® Trio s'applique tous les matins et/ou tous les soirs pendant au moins 3 mois sur les zones concernées.

Laboratoires Spirig 109, boulevard d'Haussonville 54041 Nancy - France

Tél : 03 83 40 09 81 / Fax : 03 83 40 13 35

E-mail : info@laboratoires-spirig.com

Web: www.laboratoires-spirig.com