

# CAS CLINIQUE DE DERMATO- ALLERGOLOGIE PROFESSIONNELS

Journée de la Société de Médecine du Travail Midi-  
Pyrénées

« Allergie et Travail » du 07/02/2019



*CAUCAT Paul, Interne en Médecine du travail, 5<sup>ème</sup> semestre,  
service de pathologie professionnelle du CHU Purpan (CCPE)*

## EN CONSULTATION D'ALLERGOLOGIE : MME G.

- Adressée par son Médecin du Travail
- 26ans
- Antécédents personnels :
  - Asthme dans l'adolescence
  - Rhinite saisonnière non étiquetée
  - Dermatite atopique, xérose cutanée chronique
- Pas d'antécédents familiaux
- Pas de traitement



# CURRICULUM LABORIS

- Actuellement IDE dans une grande structure régionale depuis 5ans.



QUE VOUS ÉVOQUE CETTE PHOTO ?



DERMAWEB



# DEPUIS 1AN ,

- Atteinte palmaire, prédominant sur la face dorsales des mains
- Lésions érythémateuses, papuleuses
- Prurigineux
  
- aspect hyperkeratosique, fissuraire.
- Aspect émietté en bordure
  
- Atteinte unguéale associée : paronychie chronique sans atteinte ponctuée ou de décollement hyperkeratosique



# QUE FAUT-IL ÉVOQUER ?

- Dermatite atopique en poussée ?
- Psoriasis ?
- Eczéma de contact ?
- Dermatite d'irritation ?
- Dermatomyosite ?
- D'autres suggestions ?



# QUELQUES ÉLÉMENTS SUPPLÉMENTAIRES

- Atteintes des mains isolées, xérose cutanée diffuse
- Rythmées par le travail
- Disparition en 10 jours en période estivale ou de vacances
- Améliorées par « la mer » vous dit elle.
- Pas d'atteinte plantaire associée, pas d'autres zones d'hyperkeratose (coudes, cuirs chevelus...).
- Pas d'histoire néoplasique récente, bon état général



# DANS SON TRAVAIL,

- Utilisation de savon, de solution hydro alcoolique, de produits de nettoyage type amnios, de désinfectants
- Utilisation fréquente de gants. Gants en nitrile uniquement.
- Fréquence des lavages de mains : 10 fois par heures.





## AU DOMICILE ET DANS SON ENVIRONNEMENT,

- Ménage sans utilisation de gants
- Peu de produits cosmétiques utilisés : gamme atopique depuis 8 mois sans changement.
- Pas de loisirs exposant à des produits particuliers.



# AU BOUT DE CE TRAVAIL D'ENQUÊTE,

## ○ Les tests utilisés chez cette patiente :

- Batterie standard Européenne élargie
- Batterie Antiseptique/conservateur
- Excipients/émulsifiants
- Gants médicaux
  
- Produits apportés :
  - Savon maison
  - Savon pro

	Tests épicutanés	Concentration (%)	Lecture 48h	Lecture 72h ou 96h	Lecture ultérieure	Pertinence
1	Bichromate de potassium	0.5% vas				
2	P-phénylène diamine	1% vas				
3	Thiuram mix	1% vas				
4	Néomycine	20% vas				
5	Chlorure de cobalt	1% vas				
6	Benzocaïne	5% vas				
7	Sulfate de nickel	5% vas				
8	Clioquinol	5% vas				
9	Colophonium	20% vas				
10	Paraben mix	16% vas				
11	N-isopropyl-N-phényl-4-phénylène diamine	0.1% vas				
12	Lanolin alcohol	30% vas				
13	Mercapto mix	2% vas				
14	Résine epoxy	1% vas				
15	Myroxylon pereirae	25% vas				
16	4-tert-butyl phénol formaldéhyde résine	1% vas				
17	Mercaptobenzothiazole	2% vas				
18	Formaldéhyde	2% aq				
19	Fragrance mix I	8% vas				
20	Lactones mix	0.1% vas				
21	Quaternium -15	1% vas				
22	Primine (facultatif)	0.01% vas				
23	Cl+Me Isothiazolinone	0.02% aq				
24	Budésotide	0.01% vas				
25	Pivalate de tixocortol	0.1% vas				
26	Méthylidibromo glutaronitrile	0.5% vas				
27	Fragrance mix II	14% vas				
28	Hydroxyisohexyl 3-cyclohexene carboxaldéhyde	5%vas				
29	Méthylisothiazolinone	0.2% ou 0.05% aq				
30	Textile Dye Mix	6,6% vas				

aq : aqueux / vas : dans la vaseline \* concentration à 0.2% si utilisation d'une micropipette sinon 0.05%

# LES LECTURES DES TESTS

- Eczéma de contact :
  - Allergies retardées
  - mécanisme à médiation cellulaire
- Donc lecture à distance de la pose... généralement 48h et 72h.
  
- 2 éléments sont évalués:
  - la réaction cutanée (+/++/+++/irritatif/douteux)
  - la pertinence clinique (retrouve t-on une réaction en lien ?).



# RÉSULTATS DES TESTS



	X








# LECTURE DES TESTS

- Peru Balsam + : pertinence non certaine
- 1,3 Diphenylguanidine + : pertinence certaine
  - Accélérateur de Vulcanisation, famille des Guanidines
  - Utilisé dans les procédés de fabrications de certains gants médicaux.
  - Ici, retrouvé dans la composition des gants incriminés



# EN CONCLUSION DE LA CONSULTATION,

- Dermatite Atopique aggravée d'une allergie de contact au : 1,3 Diphenylguanidine de pertinence certaine et allergie de contact au baume du perou sans pertinence retrouvé
- Facteurs irritatifs associés :
  - Lavages des mains très fréquents
  - Ports de gants sur peau inflammatoire
  - Manipulation fréquente de produits ménagers
  - Utilisation de crème hydratante sur peau inflammatoire





# DERMATITE ATOPIQUE/DERMATITE DE CONTACT

- Eczéma de contact : souvent contexte atopique mais DA pas forcément d'allergie !
- Dermatite atopique : pathologie chronique de la peau, Fragilité cutanée globale :
  - Majoration risque de sensibilisation
  - Sensibilité facteur irritant
  - Tests non systématiques
- Pensez à eczéma de contact surajouté devant une résistance aux traitements, une chronologie suspecte, une atteinte asymétrique, des critères de sévérité



# LE TRAITEMENT

- C'est l'éviction
- En poussée : Dermocorticoïdes jusqu'à guérison
- Après la poussée : Hydratation
- Sur les mains : Dermocorticoïde de classe I (très fort)
  - CLARELUX/DERMOVAL (Clobetasol)
  - DIPROLENE (bethametasone)
  - Utilisation possible en occlusion pendant quelques jours
- Educations du patient. (Corticophobie, hydratation, moyens de protections des mains...)



# ET LA MALADIE PROFESSIONNELLE ?

- Au vu des éléments, CMI fait par le service de santé.
- Tableau 65 du RG : Alinéa 3 pour le diphényl guanidine

DÉSIGNATION DE LA MALADIE	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané positif au produit manipulé.	15 jours	<p>Préparation, emploi, manipulation des agents nocifs limitativement énumérés ci-après :</p> <p><b>A. - Agents chimiques :</b> Acide chloroplatinique ; Chloroplatinates alcalins ; Cobalt et ses dérivés ; Persulfates alcalins ; Thioglycolate d'ammonium ; Épichlorhydrine ; Hypochlorites alcalins ; Ammoniums quaternaires et leurs sels, notamment dans les agents détergents cationiques ; Dodécyl-aminoéthyl glycine ; Insecticides organochlorés ; Phénothiazines ; Pipérazine ; Mercapto-benzothiazole ; Sulfure de tétraméthyl-thiurame ; Acide mercapto-propionique et ses dérivés ; N-isopropyl N'-phénylparaphénylène-diamine et ses dérivés ; Hydroquinone et ses dérivés ; Dithiocarbamates ; Sels de diazonium, notamment chlorure de diéthylaminobenzène diazonium ; Benzisothiazoline-3-one ; Dérivés de la thiourée ; Acrylates et méthacrylates ; Résines dérivées du para-tert-butylphénol et du para-tert-butylcatéchol ; Dicyclohexylcarbodiimide ; Glutaraldéhyde.</p> <p><b>B. - Produits végétaux ou d'origine végétale :</b> Produits d'extraction du pin, notamment essence de térébenthine, colophane et ses dérivés ; Baume du Pérou ; Urushiol (laque de Chine) ; Plantes contenant des lactones sesquiterpéniques (notamment artichaut, arnica, chrysanthème, camomille, laurier noble, saussurea, frullania, bois de tulipier, armoise, dahlia) ; Primevère ; Tulipe ; Alliacées (notamment ail et oignon) ; Farines de céréales.</p>



## ET AU TRAVAIL,

- Problématique des gants : Dispositifs médicaux, composition exacte non connue.
- Port des gants obligatoire donc ici substitution : gants sans agents accélérateurs ou test d'usage  
Chez cette patiente, nouveaux gants en vinyl bien tolérés.
- Limiter les facteurs d'irritation
- Réévaluation régulière
- Attention : la composition peut changer !



# LA CLINIQUE DES DERMATOSES DE CONTACT

- Atteinte face sup des mains : gants
- Atteintes face sup des pieds : Cuirs
- Atteinte plantaire : Colles, vernis... (acrylates, colophane, couleurs...)
- Atteinte du visage et des paupières : Pensez aéroportées, ou cosmétique. Attention aux dermatoses photo induites !



# ALLERGIES AUX AGENTS DE VULCANISATION DANS LA LITTÉRATURE,

- allergie de contact retardée aux agents de vulcanisation, fréquence globale en augmentation :
- Majoritairement les Thiurams et les carbamates
- Le diphénylguanidine n'était pas reconnu comme allergène fréquent parmi les agents de vulcanisation (Leuven 1990, 12 cas sur 158 cas d'allergie de contact au agents de vulcanisation dont 5 sur des gants synthétique).
- Allergène de plus en plus fréquent en particulier chez les soignants (utilisation fréquente dans la production des gants).



# ALLERGIES AUX AGENTS DE VULCANISATION DANS LA LITTÉRATURE,

- Pistes physiopathologiques :
  - Présence de cetylpyridium chloride dans la production des gants
    - Agent irritatif pouvant favoriser la sensibilisation aux agents de vulcanisation
  - Majoration de l'utilisation d'agent de vulcanisation dans les process de fabrication.



# POINT BIBLIOGRAPHIQUE

- Collège des Enseignants de Dermatologie
- Fourth Edition Dermatology Bologna, Schaffer, Cerroni
  
- Baeck M, Cawet B, Tennstedt D, Goossens A. Allergic contact dermatitis caused by latex (natural rubber)-free gloves in healthcare workers. *Contact Dermatitis*. 2013;68(1):54-5.
- Hamnerius N, Svedman C, Bergendorff O, Björk J, Bruze M, Engfeldt M, et al. Hand eczema and occupational contact allergies in healthcare workers with a focus on rubber additives. *Contact Dermatitis*. 2018;79(3):149-56.
- Pontén A, Hamnerius N, Bruze M, Hansson C, Persson C, Svedman C, et al. Occupational allergic contact dermatitis caused by sterile non-latex protective gloves: clinical investigation and chemical analyses. *Contact Dermatitis*. 2013;68(2):103-10.
- Geier J, Lessmann H, Mahler V, Pohrt U, Uter W, Schnuch A. Occupational contact allergy caused by rubber gloves – nothing has changed. *Contact Dermatitis*. 2012;67(3):149-56.
- Goodier MC, Ronkainen SD, Hylwa SA. Rubber Accelerators in Medical Examination and Surgical Gloves. *Dermatitis*. 1 mars 2018;29(2):66-76.





# CONCLUSION

- Au final,
  - Mécanisme allergique majoré par des facteurs irritants
  - Pertinence clinique essentielle
  - Allergènes émergents
  - Batteries spécifiques adaptées nécessaire au diagnostic.
  - Importance des conseils de prévention et de l'éducation du patient dans la prise en charge

**Merci de votre attention !**

