

Dermatite séborrhéique du cuir chevelu



La dermatite séborrhéique du cuir chevelu est gênante et récidive souvent, mais elle est sans gravité. Pour réduire la gêne, un shampoing antipelliculaire est souvent suffisant. En cas d'inefficacité ou en cas de poussée, il est justifié de recourir à un médicament : *ciclopirox* ou *kétoconazole*.

Rougeurs et pellicules

● La dermatite séborrhéique du cuir chevelu se manifeste par des rougeurs et des pellicules (aussi appelées squames) qui causent parfois des démangeaisons. La gêne est surtout esthétique et liée aux démangeaisons. Les pellicules et les rougeurs évoluent par poussées qui semblent plus fréquentes lors de périodes de stress. L'origine est mal connue : un champignon microscopique présent à la surface de la peau est peut-être en cause. La dermatite séborrhéique n'est pas contagieuse.

● Dans certains cas, des squames et des rougeurs touchent aussi le visage, en particulier de chaque côté du nez. Rarement, elles s'étendent à d'autres zones telles que les sourcils, les paupières, les oreilles, le thorax ou entre les épaules.

D'abord un shampoing antipelliculaire

● Les traitements permettent souvent une amélioration temporaire, aucun n'élimine définitivement les pellicules. Un shampoing antipelliculaire, utilisé en alternance à un shampoing doux, réduit souvent la gêne.

● Les shampoings antipelliculaires contiennent diverses substances actives contre les champignons (*ciclopirox*, *pyrithione de zinc*, *sulfure de sélénium*, *piroctone olamine*, etc.) ou pour décoller les pellicules (*acide salicylique*, *huile de cade*, etc.). Ils causent parfois des irritations.

● Quand un shampoing antipelliculaire n'est pas efficace ou cause des effets indésirables, il est préférable de tester un autre shampoing de composition différente.

Un médicament parfois

● Quand les shampoings antipelliculaires ne sont pas ou pas assez efficaces ou quand la gêne est importante d'emblée, un médicament, le *kétoconazole* à 2 % en gel moussant ou le *ciclopirox* à 1 % en shampoing, sont alors les meilleurs choix. Ces médicaments causent parfois des démangeaisons, une sensation de brûlure, une sécheresse de la peau.

● Le traitement dure 4 semaines à raison de 2 applications par semaine pour le *kétoconazole* et de 2 à 3 applications par semaine pour le *ciclopirox*. Quand les rechutes sont fréquentes, une utilisation régulière mais espacée est parfois envisagée.

Des précautions

● Les corticoïdes en application sur le cuir chevelu ou sur la peau soulagent partiellement les démangeaisons. Mais ils sont à utiliser sur de courtes périodes afin d'éviter leurs effets indésirables cutanés (infection, boutons, allergies, etc.).

● Après un traitement par application d'un corticoïde, une recrudescence des pellicules est parfois observée : attention alors au cercle vicieux provoqué par des applications répétées.

● Chez les femmes enceintes, on connaît mal les effets des substances contenues dans les shampoings ou les médicaments de la dermatite séborrhéique sur l'enfant qu'elles portent. Il est prudent d'éviter notamment le *ciclopirox*, le *kétoconazole*, le *sulfure de sélénium*, les corticoïdes.

©Prescrire - septembre 2015

.....
Sources :
• "Dermatite séborrhéique" Premiers Choix Prescrire, actualisation juin 2015 : 3 pages.