

Dans cette édition...

Stratégies d'adaptation

Histoire de Jacques

Les Gagnants des bourses étudiantes

Faits intéressants sur le psoriasis pédiatrique

Dermatologue pédiatrique, je fais face aux défis du traitement des enfants atteints. Maladie chronique de la peau très répandue, le psoriasis affecte 2 % à 3 % de la population. Lorsque les enfants passent à l'âge adulte, son incidence est comparable à celle des adultes. Un tiers des adultes atteints ont leurs premiers symptômes dès l'enfance et ils n'auront pas tous reçu le bon diagnostic.



Il est important de comprendre à quoi ressemble le psoriasis qui peut se manifester différemment chez les enfants et chez les adultes. Plus tôt, il sera détecté plus tôt le patient sera à même de recevoir les soins adéquats et de prévenir des complications à long terme.

Qui en est atteint?

N'importe qui. Les enfants ayant des antécédents familiaux sont plus susceptibles d'être atteints de psoriasis, mais ce n'est pas le cas pour tous. Des facteurs externes comme une lésion cutanée, le stress et des infections (particulièrement l'infection à streptocoque) peuvent déclencher les premiers symptômes. Hormis ces facteurs, nous savons que le système immunitaire produit des substances entraînant l'inflammation et l'accumulation de couches cutanées provoquant des plaques psoriasiques.

Comment se présente-t-il?

La forme la plus commune de psoriasis infantile est le psoriasis en plaques. Généralement, elles sont rouges (c'est ainsi que l'inflammation apparaît sur la peau) et squameuses (pellicules blanc/argenté). La peau peut s'accumuler et devenir très épaisse sur ces zones. Les enfants se plaignent de démangeaisons et de sensibilité. Le psoriasis guttata se manifeste par des plaques rondes ou ovales (semblables à des gouttes) sur tout le corps.

Le psoriasis pédiatrique peut aussi se manifester par un érythème fessier isolé (souvent confondu avec d'autres érythèmes fessiers). Chez certains, il peut apparaître exclusivement sur le cuir chevelu (confondu avec des pellicules).

Les ongles peuvent aussi être touchés (confondu avec d'autres infections ou troubles fongiques).

Les options de traitement

Le psoriasis pédiatrique est traité différemment de celui des adultes. Si l'étendue des lésions est limitée, les médicaments topiques sont le traitement de première nécessité (ex. corticoïdes, inhibiteurs de la calcineurine, dérivatifs de vitamine D et goudron de houille). Pour traiter un psoriasis sévère ou étendu, (les formules topiques n'étant souvent pas suffisantes), on pensera à la photothérapie, aux médicaments par voie orale ou aux biologiques. Étant donné qu'il n'existe pas de traitement curatif pour le psoriasis, le but est d'en contrôler les symptômes. En dehors des médicaments, hydrater la peau fait partie de sa gestion.

Pourquoi traiter le psoriasis?

Le psoriasis n'est pas seulement une maladie de peau. Il a été prouvé qu'une inflammation à long terme pouvait être associée à des comorbidités (autres maladies). Il peut aussi affecter les articulations (arthrite psoriasique); de nombreuses études ont aussi révélé un risque de : maladie cardiovasculaire, diabète, obésité, anomalies lipidiques et dépression parmi d'autres. Ces associations ne sont pas spécifiques du psoriasis adulte.

Outre ces problèmes médicaux, le psoriasis a des conséquences négatives sur la qualité de vie des enfants. Le psoriasis peut entraîner l'isolement ayant aussi un impact sur le développement social.

Afin de prévenir les problèmes à long terme liés au psoriasis, il est important d'établir un diagnostic précoce et de contrôler l'inflammation.

Irene Lara-Corrales, MD, MSc, FRCPC, est professeure adjointe à l'Université de Toronto et membre du personnel en dermatologie pédiatrique à l'hôpital « SickKids ».

Adapté (avec la permission) du magazine à propeau, volume 7 numéro 3

Stratégies d'adaptation

Le psoriasis peut avoir un impact psychologique important et des répercussions négatives sur la qualité de vie. Les enfants atteints de cette condition souffrent souvent de forte stigmatisation, d'intimidation, d'anxiété et de dépression, et ils sont souvent réticents à se joindre à des activités récréatives. Il existe des stratégies qui visent à aider votre enfant à gérer son psoriasis.

Devenir un expert : les parents de jeunes enfants atteints devraient les éduquer sur leur maladie, répondre à toutes leurs questions et préoccupations, les rassurer régulièrement et suivre de façon discrète l'évolution du psoriasis. Mieux l'enfant est informé, plus il est en mesure de réagir face à ceux qui le dévisagent ou font des remarques inappropriées. Initier les autres peut réduire la stigmatisation — sachant ce qu'est le psoriasis et comprenant qu'il n'est pas contagieux, ils n'en auront pas peur.

Trouver du soutien en ligne : se joindre à un groupe de soutien en ligne permet aux adolescents de se renseigner sur leur maladie et sur ses symptômes (particulièrement utiles pour les enfants qui ont souvent besoin de sentir qu'ils ne sont pas seuls). Demandez à votre médecin des suggestions de groupes

de soutien appropriés.

Parler aux éducateurs : afin que l'enfant ne soit pas tourmenté à l'école ou pendant les sports, il est important que les parents parlent aux professeurs, coachs et autres enseignants. Il est aussi important que ceux-ci connaissent les points essentiels sur le psoriasis.

Demander une aide professionnelle : dites tout au dermatologue. Si l'enfant semble déprimé ou exprime des pensées d'automutilation, demandez de l'aide. Il a été rapporté que la thérapie comportementale cognitive réduisait de façon significative le degré de gravité du psoriasis, le handicap autodéclaré et la détresse. Les traitements efficaces impliquent une approche multidimensionnelle comprenant le bien-être psychosocial et le ressenti de la maladie.

Priva Dhir détient une licence en sciences (spécialisation en biologie et psychologie) de l'Université de Waterloo. Ses projets de recherche se concentrent sur l'impact des effets factoriels psychologiques et sociaux sur le comportement humain. Adapté (avec la permission) du magazine à propeau, volume 7 numéro 3

Histoire de Jacques

Les enfants ayant reçu un diagnostic de psoriasis pédiatrique sont souvent préoccupés par l'acceptation de leurs amis et ils peuvent être mal à l'aise, en colère ou tristes. Il est important que les camarades de l'enfant comprennent que le psoriasis n'est pas contagieux. L'an dernier, l'ACPP a créé une vidéo d'animation pour les enfants qui vise à aider les jeunes patients atteints de psoriasis et leur famille à gérer le diagnostic et à éduquer sur cette condition. Nous espérons que cette vidéo aidera les enfants à expliquer ce qu'est le psoriasis et que cette condition n'est pas contagieuse. (Click the image to play)

<https://www.youtube.com/watch?v=Ge-FlucMmMo&t=1s>

À bas le mythe!

Mythe : Le psoriasis pédiatrique est le même que le psoriasis des adultes

Fait : Le psoriasis des enfants et celui des adultes partagent des symptômes tels que des plaques épaisses, rouges, squameuses et qui démangent. Toutefois, les plaques du psoriasis pédiatrique sont généralement plus petites, plus minces et moins squameuses, et elles sont souvent situées sur le visage et dans les replis de peau.

Les gagnants des bourses étudiantes

L'ACPP est fière de décerner cinq bourses en recherche psoriasique à cinq étudiants très méritants. Vous pouvez en apprendre plus sur les boursiers et sur leur projet de recherche au site suivant. Nous tenons à remercier nos commanditaires, les IRSC-IALA et Janssen, pour leur aide financière donnée à ce programme de bourses.

Vous nous suivez?



L'Association canadienne des patients atteints de psoriasis remercie nos commanditaires pour leur soutien.



L'Association canadienne des patients atteints de psoriasis
15, cour Capella, bureau 109 • Ottawa • ON • K2E 71
www.canadianpsoriasis.ca • 877-505-2772 • info@canadianpsoriasis.ca