

Métronidazole et rosacée

Qu'est-ce que la rosacée ?

Affection inflammatoire fréquente de la peau du visage touchant 2 à 3 % des adultes entre 40 et 60 ans. Chronique, non contagieuse, elle évolue par poussées et rémissions, affectant particulièrement les joues, le front, le menton et le nez. Elle est caractérisée par des rougeurs permanentes (érythrose), des vaisseaux dilatés (couperose) souvent associés à des boutons rouges (papules) parfois centrés par une pointe de pus (pustules). La rosacée s'accompagne d'accès intenses et brefs de rougeurs du visage. Chez les hommes principalement, un épaissement progressif de la peau du nez peut s'observer avec apparition d'un nez déformé, rouge et épaissi. Une atteinte oculaire (blépharite, kératite, conjonctivite) peut également apparaître. La peau est hypersensible et intolérante aux crèmes provoquant des rougeurs et des brûlures transitoires.

Aggravation par : alcool, exercice physique, températures élevées ou basses, boissons chaudes, certains médicaments, certains aliments, épices, stress, exposition solaire, rayons ultra-violets.



Quels traitements ?

Il n'existe pas de traitement capable de guérir définitivement la rosacée, mais les traitements au long cours peuvent être très efficaces pour la contrôler. La rosacée réapparaît en cas d'arrêt du traitement de fond.

Il existe des traitements locaux (métronidazole, acide azélaïque, peroxyde de benzoyle) et par voie générale (isotrétinoïne, ivermectine) ayant prouvé leur efficacité.

Les antibiotiques (dalacine) ou antifongiques (métronidazole) par voie orale ou locale permettent d'éliminer les boutons rouges et les pointes de pus.

Les lasers vasculaires permettent de se débarrasser des rougeurs. Les lasers de remodelage sont utiles pour traiter les déformations du nez.

Les cosmétiques spécifiques de la rosacée apportent un confort quotidien, hydratent la peau, améliorent les sensations de brûlures, permettent de masquer les lésions et offrent une

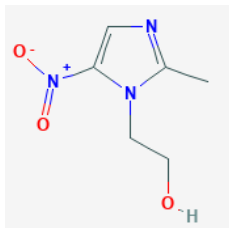
protection solaire. L'utilisation d'un écran solaire haute protection (SPF 50) est essentielle pour éviter l'aggravation des rougeurs au soleil et les complications liées à la prise d'antibiotiques photosensibilisants

Les crèmes contenant des corticoïdes locaux sont contre-indiquées. Elles réduisent rapidement l'inflammation et la couperose, mais aggravent la rosacée et entraînent une dépendance.

Et les préparations au métronidazole ?

Le métronidazole est un antibiotique et antifongique de la famille des nitro-imidazolés. Le métronidazole, sous forme de crème, lotion, gel ou émulsion peut être utilisé dans les rosacées modérées ou en combinaison avec les antibiotiques oraux dans les cas plus sévères. Par son effet anti-inflammatoire, il est actif contre la composante inflammatoire papulo-pustuleuse de la rosacée.

Le traitement peut être intermittent ou au long cours. Le traitement s'applique une ou deux fois par jour, en couche mince, sur une peau propre et sèche. La durée habituelle du traitement est de 3 à 4 mois.



Comment faire la préparation ?

Crème, lotion, pommade. Bien évidemment cela dépend de la formule. Lorsqu'elle ne comporte pas d'eau, d'alcool ou autre solvant, il faut rajouter de l'eau à la préparation afin de dissoudre le métronidazole. Puis mélanger cette solution aux autres produits, conditionner et étiqueter !

Rosacée ne veut pas dire alcoolisme !

La consommation excessive d'alcool peut être à l'origine de problèmes cutanés ressemblant à ceux de la rosacée. Mais l'alcool n'est pas un facteur déclenchant la rosacée, c'est uniquement un facteur aggravant une rosacée déjà présente.

L'abus d'alcool est dangereux pour la santé. A consommer avec modération.