

À PROPOS DE L'AUTEURE

Geneviève Gavigan, M.Sc., M.D., FRCPC

La D^{re} Geneviève Gavigan est une dermatologue canadienne qui exerce à Ottawa (Ontario). Elle est spécialisée en dermatologie pédiatrique, en dermatologie médicale complexe et dans le domaine de l'hidradénite suppurée. Elle a obtenu son diplôme de médecine et effectué sa résidence en dermatologie à l'Université d'Ottawa. Éducatrice primée, la D^{re} Gavigan se consacre à l'enseignement et au mentorat des futurs dermatologues. Elle privilégie une prise en charge personnalisée des patients, en comprenant les besoins uniques de chacun.

Affiliations de l'auteure : Département de médecine, Division de dermatologie, Hôpital d'Ottawa, Ottawa (Ontario)
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO), Département de pédiatrie, Division de rhumatologie et de dermatologie, Ottawa (Ontario)



Conseils pratiques pour le traitement des patients en dermatologie pédiatrique

Geneviève Gavigan, M.Sc., M.D., FRCPC

L'objectif de cet article est de présenter des stratégies pour aider à dispenser des soins de qualité qui répondent aux besoins uniques des enfants et de leurs familles dans un centre de soins ambulatoires en dermatologie. Les outils mis en avant sont simples et rapides à mettre en œuvre dans un cabinet de dermatologie. Cinq conseils distincts sont présentés ici.

Conseil 1 : Distribution de deux médicaments pour les enfants vivant dans plusieurs résidences

De nombreux enfants que nous traitons vivent dans plus d'une résidence principale. Souvent, cela signifie que la famille doit se rappeler de transférer les traitements d'une résidence à l'autre en même temps que l'enfant. Cela devient un obstacle à des soins appropriés, car la famille ou l'enfant peut facilement oublier d'apporter le traitement à l'autre résidence, ce qui entraîne des interruptions de traitement et contribue à une maladie de la peau non maîtrisée. Une solution simple consiste à distribuer suffisamment de médicaments pour que l'enfant dispose de tous les traitements nécessaires à chaque résidence, ce qui évite d'avoir à transporter les médicaments d'un endroit

à l'autre (**Figure 1**). Cette approche est particulièrement bien adaptée aux traitements topiques. Par exemple, lors du traitement d'un enfant atteint de dermatite atopique qui vit dans deux résidences principales, il est utile de distribuer deux séries de médicaments topiques – l'une pour le traitement des poussées et l'autre pour le traitement d'entretien – dans chaque résidence simultanément. Cela permet également de simplifier les choses pour la famille concernée.

Conseil 2 : Cryothérapie simplifiée avec un spéculum d'otoscope

L'utilisation de spéculums d'otoscope pour la cryothérapie n'est pas nouvelle. Dans son article, Fern (2004)¹ décrit une technique clinique dans laquelle un spéculum d'otoscope jetable est utilisé pour concentrer la pulvérisation de la cartouche d'azote liquide sur la lésion cutanée cible. De cette manière, le spéculum jetable de l'otoscope est placé directement sur la lésion cible et sert à protéger la peau environnante de la pulvérisation d'azote liquide.

Cette technique est avantageuse lorsque la cryothérapie est utilisée pour traiter les enfants également. La verrue vulgaire et le molluscum

contagiosum sont des affections causées par des virus cutanés bénins qui infectent couramment les enfants. L'enfant peut développer une verrue sur le sourcil, le bord vermillon de la lèvre ou dans une narine. Si une intervention active est souhaitée, la cryothérapie est une option. L'utilisation d'un spéculum d'otoscope pour diriger la pulvérisation dans ces situations permet de traiter des endroits plus délicats, car il protège la peau et les structures environnantes. En outre, les enfants sont des cibles mouvantes et il est peu probable qu'ils restent immobiles pendant le traitement par cryothérapie. L'ajout du spéculum de l'otoscope permet un contact direct entre le jeune patient et le prestataire de soins, puisque ce dernier tient le spéculum directement sur la lésion cutanée du patient. La main du soignant peut ainsi stabiliser le spéculum et réagir aux mouvements de l'enfant. La pulvérisation de cryothérapie provenant de la cartouche d'azote liquide est dirigée vers le spéculum de l'otoscope, qui canalise la pulvérisation sur la lésion cible (**Figure 2**).

Conseil 3 : Distraction procédurale

Les procédures dermatologiques, telles que les biopsies cutanées, s'accompagnent souvent d'un certain degré de douleur, par exemple la douleur associée à l'infiltration de la substance anesthésique locale. Ces procédures peuvent être éprouvantes pour les enfants et les adolescents, mais elles sont parfois nécessaires. La sédation procédurale peut ne pas être possible ou souhaitée en ambulatoire. Le processus de saturation des sens peut aider à distraire l'enfant de la douleur d'une piqûre d'aiguille dans cette situation. L'objectif de la saturation des sens est de fournir une abondance de stimuli sensoriels afin que le cerveau ne se concentre pas sur le pincement ou la

douleur provoqués par l'anesthésique local infiltré. Les options possibles pour y parvenir sont, par exemple, écouter de la musique, regarder une vidéo, tenir une main ou un animal en peluche, chanter ou manger une friandise spéciale comme une sucette ou un popsicle. Dans l'idéal, plusieurs stimuli devraient être utilisés simultanément.

Tous les enfants sont différents. Il est important de mentionner que la même quantité de stimulation sensorielle ne convient pas à tous les enfants. En outre, ces techniques de saturation des sens et de distraction ne doivent pas remplacer d'autres stratégies visant à minimiser la douleur due à l'infiltration de la substance anesthésique locale (comme sélectionner un diamètre d'aiguille plus petit, ralentir la vitesse d'infiltration, entre autres).

Conseil 4 : Utilisation de sel de table pour le traitement des granulomes pyogéniques

Les granulomes pyogéniques sont des néoplasmes vasculaires bénins acquis qui peuvent être problématiques en raison de leur tendance à croître rapidement et à saigner. Le traitement standard est l'ablation chirurgicale. Cela permet de confirmer histopathologiquement le diagnostic et de les distinguer des néoplasmes malins.

Parfois, des options de traitement non chirurgical sont souhaitées. L'efficacité du traitement non chirurgical des granulomes pyogéniques avec des bêta-bloquants topiques, tels que le timolol topique appliqué deux fois par jour, est bien documentée. L'imiquimod topique est une autre option, mais la réaction inflammatoire qui en résulte limite son application clinique.²

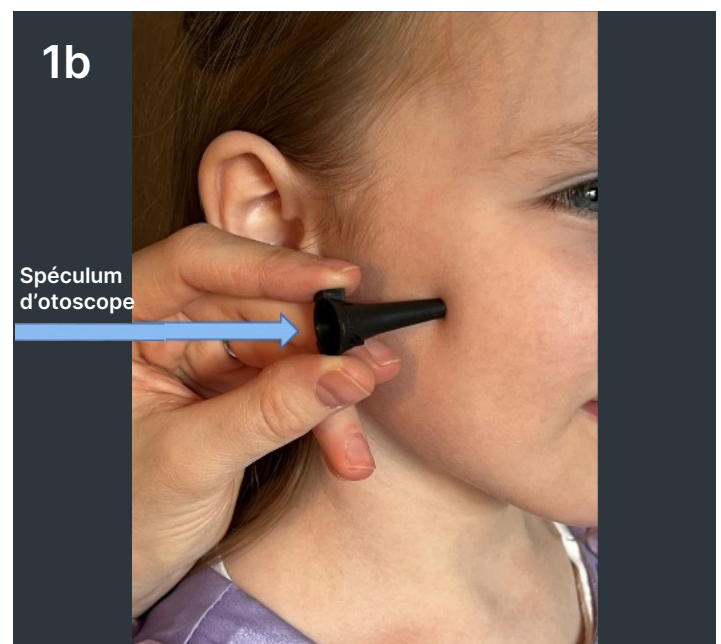
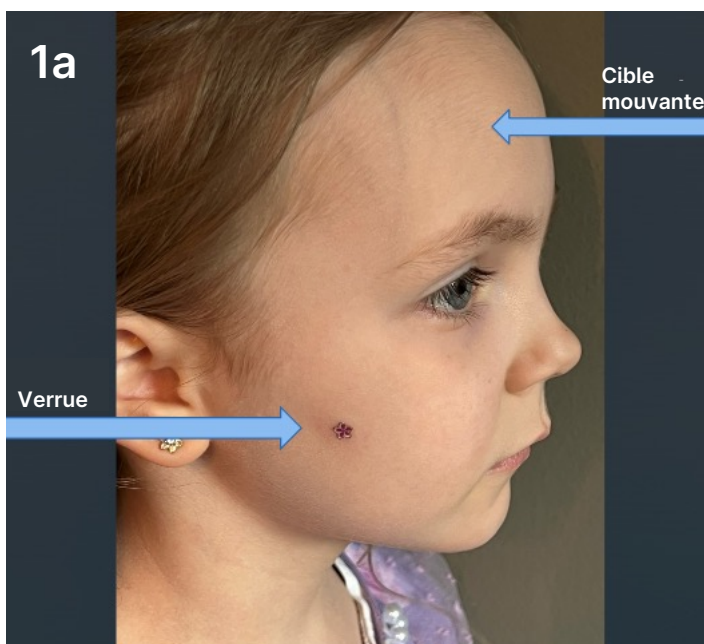




Figure 1 A-C : Utilisation de la cryothérapie avec un spéculum d'otoscope; avec l'aimable autorisation de Genviève Gavigan

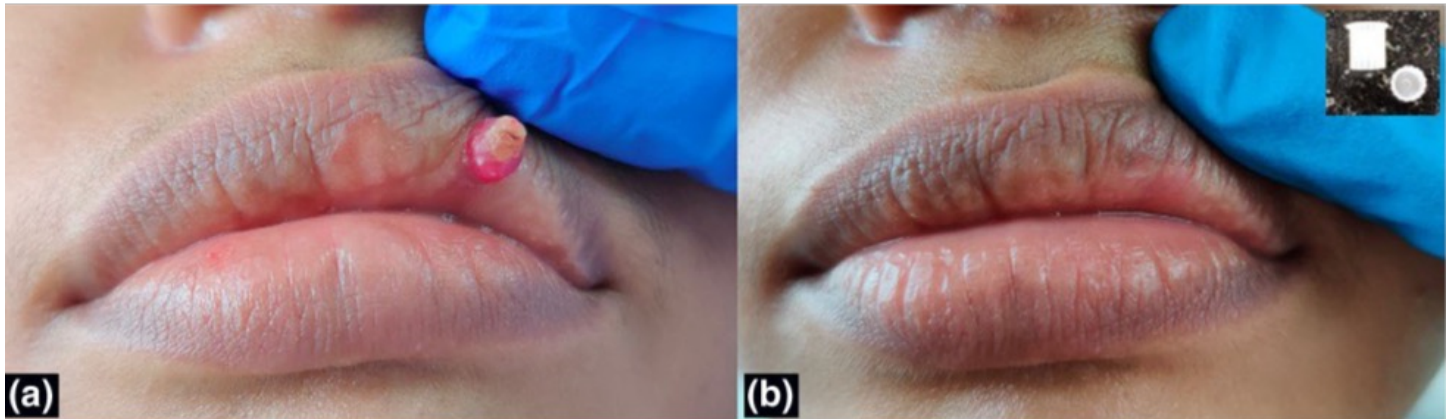


Figure 2 A-B : Utilisation du sel commun pour le traitement du granulome pyogène; d'après Daruwalla et al, 2021

Récemment, le sel de table a été étudié en tant qu'option thérapeutique pour les granulomes pyogéniques. Daruwalla et al.³ ont décrit l'utilisation de sel de table topique à cette fin. Dans leur étude, de la paraffine molle a été utilisée pour créer un puits autour du granulome pyogène cible. Du sel de table topique a été placé à l'intérieur du puits, puis fixé avec du ruban adhésif. Ce processus a été répété quotidiennement. Leur étude a porté sur 50 patients, dont 15 patients pédiatriques. Les résultats ont indiqué une diminution des saignements au jour 3,7 (moyenne). Ils ont obtenu une résolution à 100 % des granulomes pyogéniques après une moyenne de 14,7 jours, avec une seule récurrence de granulome pyogénique signalée 11 mois plus tard. Les effets indésirables comprenaient des difficultés avec le site d'application, une légère brûlure lorsque le granulome pyogénique était érodé et un eczéma alentour.

Le sel de table s'est également révélé être un traitement efficace des granulomes ombilicaux chez

les nourrissons (**Figure 3**).⁴ Dans une étude portant sur 17 nourrissons, le sel de table a été appliqué sur une zone nettoyée à l'aide d'un cure-dent mouillé à la clinique. La zone traitée a été protégée avec du ruban adhésif chirurgical. Après 24 heures, les 17 nourrissons présentaient une résolution complète de leurs granulomes ombilicaux.

Le mode d'action du sel dans le traitement du granulome pyogène et du granulome ombilical consiste à créer un environnement hyperosmolaire, qui dessèche et réduit le granulome pyogène ou le granulome ombilical.^{3, 4}

Conseil 5 : Outils pour apprendre à avaler des pilules

Apprendre à avaler des pilules est une compétence essentielle. Pourtant, cela peut être effrayant et difficile à maîtriser pour de nombreux enfants. La D^{re} Bonnie Kaplan a créé un programme

d'apprentissage en ligne, basé sur ses recherches, pour aider les enfants et leurs familles à acquérir cette compétence problématique. Sa vidéo, « How to Swallow Pills by Dr. Bonnie Kaplan », est disponible sur YouTube. Elle y décrit une méthode par étapes qui peut être répétée à la maison. Dans un premier temps, les enfants s'entraînent à avaler de l'eau en positionnant leur tête de cinq manières différentes (tête tournée vers la gauche, tête tournée vers la droite, tête regardant vers le haut, tête regardant vers le bas et tête regardant droit devant). Ensuite, les mêmes cinq positions de la tête sont utilisées pour avaler un petit bonbon dur. Il est recommandé de consacrer 30 minutes à l'apprentissage de la technique et de s'exercer pendant 14 jours (environ cinq minutes par jour) pour parvenir à avaler des pilules. La vidéo décrit également les pièges possibles et des méthodes supplémentaires pour y remédier.⁵

En conclusion, cinq conseils pratiques et faciles à mettre en œuvre ont été passés en revue. Dans l'ensemble, ces conseils peuvent améliorer la tolérabilité de la cryothérapie et des biopsies cutanées chez les enfants, et fournir des stratégies concrètes pour le traitement des affections dermatologiques et la prescription de médicaments aux enfants.

Coordonnées

Genevieve Gavigan, M.Sc., M.D., FRCPC
Courriel : genevieve.gavigan@gmail.com

Divulcation de renseignements financiers

Honoraires : Amgen, AbbVie, Bausch, Beiersdorf, Biojamp, Bristol Myers Squibb, Galderma, Lilly, Medexus Pharma, Novartis, L'Oreal Canada, Pfizer, Sanofi, Sun Pharma, UCB, Valeant

Références

1. Nelson FP. Surgical pearl: a novel adaptor for cryotherapy. *J Am Acad Dermatol.* 2004;51(6):980-981.
2. Malik M, Murphy R. A pyogenic granuloma treated with topical timolol. *Br J Dermatol.* 2014;171(6):1537-1538.
3. Daruwalla SB, Ghate S, Dhurat R. Establishing the efficacy and safety of the novel use of common salt for the treatment of pyogenic granuloma. *Clin Exp Dermatol.* 2021;46(7):1243-1247
4. Bagadia J, Jaiswal S, Bhalala KB, Poojary S. Pinch of salt: a modified technique to treat umbilical granuloma. *Pediatr Dermatol.* 2019;36(4):561-563
5. B Kaplan. How to swallow pills by Dr. Bonnie Kaplan. YouTube:UCalgaryMedicine-Oct 9, 2019. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=Zxqs7fIHJQc>