



Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com



journal homepage: <http://france.elsevier.com/direct/annder>



Réactions cutanées induites par la radiothérapie

Radiation induced skin reactions

P. Clavère^a, A. Bonnafoux-Clavère^b, J.-M. Bonnetblanc^c

^a Services de Radiothérapie, Hôpital Universitaire Dupuytren, 87042 Limoges cedex

^b 1 rue Victor Schoelcher, 87000 Limoges

^c Dermatologie, Hôpital Universitaire Dupuytren, 87042 Limoges cedex

MOTS CLÉS

Peau ;
Radiothérapie ;
Effets secondaires ;
Traitement

Résumé

La radiothérapie représente une des modalités thérapeutiques les plus importantes en cancérologie. Les effets secondaires induits par ce traitement sont bien connus. Ces complications sont décrites, les mécanismes d'apparition sont évoqués. De nombreuses tentatives de prévention ou de traitement de ces effets ont été rapportées dans la littérature avec une efficacité variable. Une information du patient, une approche multidisciplinaire, sont nécessaire si l'on veut améliorer la prise en charge de ces réactions cutanées radio-induites.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Radiotherapy is one of the most important treatment modality of cancers. Skin secondary effects are well known. Cutaneous complications are described. Physiopathogenic mechanisms are reported. Many preventative and treatment options have been used with varying degrees of evidence of success. Information of patients, further research studies and a multidisciplinary approach are necessary to increase the management of radiation induced skin reactions.

© 2008 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

KEYWORDS

Skin;
Radiation therapy;
Secondary effects;
Treatment

Introduction

La radiothérapie demeure l'une des principales modalités thérapeutiques de cancérologie tant en situation curative que palliative. Premier tissu traversé par les rayonnements lors d'une irradiation externe, la peau peut présenter des manifestations précoces ou tardives secondaires à la

radiothérapie. Ces manifestations radiques sont par définition limitées au volume irradié. Si des progrès notables, concernant les appareils de radiothérapie et la manière dont sont pratiquées les irradiations, ont été réalisés ces dernières années, il faut reconnaître que la prise en charge de ces manifestations cutanées radiques demeure toujours d'actualité.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pierre.clavere@orange.fr (P. Clavère)

Les manifestations cutanées

Selon la chronologie d'apparition des effets secondaires radiques par rapport à l'irradiation, il convient de distinguer des manifestations précoces, survenant dans le cours du traitement ou les 6 mois qui suivent et des manifestations tardives qui surviennent ultérieurement [1]. Aucune corrélation entre l'importance des manifestations aiguës et la survenue d'effets tardifs n'a été clairement démontré.

Les manifestations précoces

Selon la classification du NCI, il est possible de distinguer :

- La radiodermite de grade 1. Elle est presque toujours observée lors de la 3^{ème} semaine d'irradiation lorsque le traitement est pratiqué selon un schéma habituel (1,8 à 2 Gray / fraction - 5 fractions / semaine). Une telle toxicité est caractérisée par un érythème discret ou une desquamation sèche. A ce stade peuvent également être rencontrées une sécheresse cutanée et une dépilation, secondaires à une atteinte des glandes sébacées et des follicules pileux.
- La radiodermite de grade 2. La toxicité cutanée se traduit par un érythème d'intensité moyenne, un œdème modéré, voire une desquamation exsudative par plaques limitée aux zones de peau fine et aux plis cutanés.
- La radiodermite de grade 3. La desquamation exsudative se présente sous la forme de plaques confluentes d'un diamètre d'au moins 1,5 cm, débordant les territoires précités. Un œdème peut être associé. Ces phénomènes de radiodermite exsudative, non obligatoires, se manifestent lors de la 5^{ème} semaine d'irradiation, à des doses d'environ 40 Gy, et sont secondaires à une mise à nu du derme. Ces lésions suintantes peuvent être douloureuses et secondairement surinfectées.
- La radiodermite de grade 4. Peu observée dans des conditions habituelles de traitement, elle se présente sous la forme d'ulcérations nécrotiques ou de phénomènes hémorragiques spontanés.

Ces phénomènes précoces dépendent essentiellement de la survie et de l'intégrité de l'activité proliférative de la couche basale de l'épiderme. Ils seront d'autant plus sévères que le nombre de cellules constituant la peau détruite par le rayonnement sera grand. La réparation, rapide et complète de l'épiderme apparaît comme étant la résultante de la prolifération des cellules clonogéniques de la couche basale à l'intérieur de la zone irradiée mais également des cellules provenant des berges de la zone traitée notamment lorsque celle-ci est de petite dimension [2].

Les manifestations tardives

Elles sont facultatives et sont caractérisées par un extrême polymorphisme clinique. Elles peuvent se réduire à un état poikilodermique de la peau, se traduire par une fibrose sous-cutanée ou se révéler par une nécrose plus ou moins spontanée dont la particularité sera la lenteur de cicatrisation. Troubles de la pigmentation, atrophie, télangiectasies sont

ainsi assez souvent rencontrées. Des cas de lichen scléro-atrophique [3] ont été également rapportés ; de même que des pathologies cicatricielles douloureuses, avec surinfection, des fibroses rétractiles plus ou moins inesthétiques et des pseudo-récidives (perles charnues). De telles lésions peuvent se transformer en carcinome épidermoïde. L'atteinte des cellules fonctionnelles du derme et des tissus sous-cutanés (tissus parenchymateux, vasculaire, conjonctif) détermine des effets tardifs qui ne seront pas restitués ad integrum.

Ces réactions cutanées tardives ne représentent pas un phénomène figé dans le temps [4]. La phase de constitution se déroule dans les 6 à 24 mois suivant l'irradiation. Elle peut-être asymptomatique ou marquée par une inflammation chronique localisée (douleur, prurit, érythème, œdème cutané et sous-cutané). Par la suite survient une phase séquellaire organisée qui se traduit par une peau non inflammatoire, mais sèche et dépilée plus ou moins prurigineuse. L'épiderme est aminci parfois télangiectasique. Le derme et les tissus sous-cutanés sont épaissis et indurés. Enfin une phase très tardive verra apparaître une poikilodermie associée à une atrophie et une rétraction plus ou moins douloureuse des tissus sous-cutanés sclérosés. La fibrose sous-cutanée doit donc être maintenant considérée comme la résultante de phénomènes évolutifs, auto-entretenus (TGF- β , radicaux libres).

Facteurs de risque

Les réactions cutanées aiguës dépendent de nombreux facteurs, en premier lieu des modalités de l'irradiation. Elles font intervenir : la dose totale, la dose par séance, le fractionnement, la nature et l'énergie du rayonnement, le volume et le site irradiés, l'utilisation de bolus [5, 6]... L'administration concomitante de certains cytostatiques (anthracyclines, actinomycine D...) majore les phénomènes aigus. La dose par fraction influence davantage les réactions tardives que les réactions aiguës.

Des facteurs « physiques » interviennent également. Certaines régions anatomiques (creux axillaire, sillon sous-mammaire, périnée) sont particulièrement sensibles. D'autres facteurs tels [7] l'âge du malade, certains facteurs de comorbidité (ex : diabète, le tabagisme, le statut nutritionnel, une séropositivité VIH, l'intégrité initiale du revêtement cutané irradié, ont également été rapportés comme favorisant ces phénomènes.

De même des facteurs de radiosensibilité encore mal connus interviennent très probablement [8] liés entre autres à des déficits des mécanismes de réparation de l'ADN : patients porteurs d'ataxie-télangiectasie, d'un syndrome de Gorlin, d'anémie de Fanconi, de syndrome de Bloom, de xeroderma pigmentosum. Ceux atteints de sclérodermie, de lupus érythémateux disséminé et peut-être de polyarthrite rhumatoïde pourraient également développer une toxicité sévère.

Principes de prise en charge

Force est de constater que la prise en charge des manifestations cutanées varie beaucoup selon les centres [9, 10]. Ce

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3189313>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3189313>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)