



Question 1

Quelles sont les données épidémiologiques concernant le tabagisme maternel et paternel ?

Quelles sont les données épidémiologiques concernant les conséquences de l'excès de risque lié au tabagisme chez les femmes enceintes ?

Conséquences dermatologiques

P. Guichenez* , A.-A. Ramelet** , F. Bonte*** , D. Guerrero****

* *Centre de Tabacologie, Centre hospitalier, 2, rue Valentin-Haüy, 34500 Béziers.*

** *2, place Benjamin-Constant, 1003 Lausanne, Suisse.*

*** *LVMH Recherche, 185, avenue de Verdun, 45804 Saint-Jean-de-Braye.*

**** *Dermatologue, 34500 Béziers.*

RÉSUMÉ

Les répercussions du tabagisme sur la peau sont multiples. Si certaines atteintes sont bien documentées, d'autres affirmations sont plus contradictoires. Le tabagisme est certainement un co-facteur de vieillissement cutané lors d'exposition solaire, comme tendent à le démontrer des données récentes histologiques, biochimiques et l'étude du micro-relief cutané. Concernant les cancers cutanéomuqueux et certains cancers féminins, le rôle du tabac est parfois discuté, de même que celui de la grossesse. Cependant les données de la littérature ne portent que sur un petit nombre d'études. Certaines pathologies dermatologiques sont plutôt aggravées par le tabac et d'autres plutôt améliorées, mais pour la plupart des dermatoses, les données scientifiques sont pauvres. Les conséquences dermatologiques du tabagisme au cours de la grossesse ont été également peu étudiées dans la littérature.

Mots-clés : *Tabac • Vieillissement cutané • Métalloprotéinase matricielle • Élastose • Soleil • Œstrogènes • Cancers cutanéomuqueux • Dermatoses.*

SUMMARY: *What are the epidemiological data on the consequences of smoking-related increased risk in pregnant women? Dermatological consequences.*

Smoking has numerous effects on skin. Some of them are well established, others are more debatable. Smoking is a cofactor of skin aging after chronic sun exposure, as demonstrated by recent histological, biochemical and cutaneous relief studies. Smoking is a well established risk factor of cutaneous, mucous membrane cancers, and some gynecologic cancers as well, in some cases increased by pregnancy. However, published studies have included small numbers of subjects. Some skin affections are worsened by smoking, and others might be improved. However scientific data on smoking and skin or pregnancy are both scarce.

Key words: *Tobacco • Skin aging • Matrixmetalloproteinase • Elastosis • Sun • Estrogen • Skin neoplasm • Cutaneous disorders.*

Les conséquences dermatologiques du tabagisme sont mal documentées dans la littérature, sauf en ce qui concerne le vieillissement cutané depuis quelques années. Les conséquences de l'action du tabac en tant que facteur ou que co-facteur sur le vieillissement cutané sont démontrées par les études histologiques et biochimiques *in vivo* et *in vitro*. Des données récentes attestent de l'atteinte du microrelief cutané au cours du tabagisme. Les conséquences du tabagisme et/ou de la grossesse sur l'apparition ou l'aggravation

des cancers cutanés sont mal évaluées. De même, certaines affections dermatologiques peuvent être soit aggravées, soit modulées par le tabac et/ou la grossesse, mais il est difficile de tirer des conclusions solides. La grossesse entraîne des changements physiologiques au niveau de la peau (*tableau I*). Les dermatoses spécifiques de la grossesse ne seront pas abordées [1]. Un certain nombre de dermatoses et tumeurs peuvent être affectées par la grossesse (*tableau II*) [1] et dans certains cas par le tabac

Tableau I Changements physiologiques au cours de la grossesse [1].

PIGMENTAIRES	PILOSITÉ
* Hyperpigmentation * Chloasma	* Hirsutisme * Effluvium télogène du postpartum * Alopécie de type androgénétique du post-partum
GLANDULAIRE	TISSU CONJONCTIF
* Augmentation de la fonction eccrine * Augmentation de la fonction sébacée * Diminution de la fonction apocrine	* Vergetures
VASCULAIRE	MUQUEUSES
* Télangiectasies stellaires * Érythème palmaire * Œdème ne prenant pas le godet * Varices * Instabilité vasomotrice * Hyperhémie gingivale * Hémorroïdes	* Gingivite * Signe de Jacquemier-Chadwick * Signe de Goodell

Adapté de Wong RC, Ellis CN. Physiologic changes in pregnancy. *J Am Acad Dermatol* 1984; 10: 929-40.

(tableau III) [2]. Pour chaque dermatose ou tumeur, nous analyserons le rôle respectif du tabac et de la grossesse.

Méthodologie : dans ce travail, ont été recensées les données issues de la littérature internationale par l'interrogation de la « National Library of Medicine ».

LE VIEILLISSEMENT CUTANÉ CHEZ LA FEMME LIÉ AU TABAC : UNE RÉALITÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET PARACLINIQUE ; RÔLE DE LA GROSSESSE

Aspects cliniques

En 1965, Ippen remarquait que 79 % des fumeuses avaient un visage gris, pâle et ridé contre 19 % chez les non-fumeuses du même âge [4]. En 1971, une étude sur 1 104 sujets (98 % de race blanche) met en évidence l'association significative entre les rides du visage et la consommation tabagique. En particulier, les rides du canthus externe qui forment la « patte d'oie » : les rides des fumeurs sont plus profondes et larges que chez les non-fumeurs du même âge. Le tabac serait également un facteur de vieillissement cutané plus important que l'exposition solaire. Cette

Tableau II Maladies dermatologiques et tumeurs affectées par la grossesse [1].

INFLAMMATOIRES	INFECTIEUSES
Dermatite atopique * Psoriasis chronique en plaques* pustuleux (impétigo herpétiforme) Acné vulgaire* Hidradénite * Urticaire	Mycoses (candida, pityrosporum) Herpès (HSV, VSS) SIDA Lèpre Parasitaires (trichomonas) Condylomes acuminés
AUTOIMMUNES	MÉTABOLIQUES
Lupus érythémateux systémique Sclérose en plaques Dermatomyosite / polymyosite Pemphigus vulgaire/végétant/ foliacé Arthrite rhumatoïde *	Porphyrie cutanée tardive Acrodermatite entéropathique
TUMEURS	DU TISSU CONJONCTIF
Granulome pyogénique Molluscum pendulum Hémangiome et hémangiœndothéliome Tumeur glomique Dermatofibrome Léiomyome Chéloïde Tumeur desmoïde Neurofibrome Naevus mélanocytaire Mélanome	Syndrome d'Ehlers-danlos Pseudoxanthome élastique Anéodermie
	DIVERS
	Sarcoidose* Érythème noueux Érythrokratodermie Papulose bowénoïde Mycosis fongoides Érythème polymorphe Sclérose tubéreuse Acanthosis nigricans Télangiectasies hémorragiques héréditaires

* Peut être amélioré par la grossesse.

dernière hypothèse est contredite par l'étude d'Allen en 1973, discutable sur le plan méthodologique. En 1985, Modell a examiné 116 caucasiens, et a observé la présence de rides selon des critères regroupés sous le terme « the smoker's face » ou visage du fumeur : rides ou ridules irradiant perpendiculairement aux lèvres et au coin des yeux (la patte d'oie), rides profondes sur les joues, visage amaigri aux pommettes saillantes-aspect atrophie, desséché, grisâtre de la peau [4]. Dans l'étude de Ernster sur 1 136 fumeurs, l'Odd Ratio d'apparition de rides modérées à sévères chez les fumeurs est de 2,3, 95 % CI : 1,2-4,2 chez les hommes et de 3,1, 95 % CI : 1,6-5,9 chez les femmes, comparé aux non-fumeurs [4]. Pour Kadunce, le tabagisme est un facteur de risque indépendant avec pour un nombre de paquets-années (PA) supérieur à 50, un Odd Ratio à 4,7, 95 % CI : 1-22,6 [4]. D'autres auteurs ne constatant pas ou peu de lien entre le tabagisme et le vieillissement cutané [5]. Les asiatiques ont moins de rides avec l'âge que les peaux blanches, peut-être pour des raisons génétiques. Chez 407 sujets coréens, on observe une relation entre l'importance

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9239976>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9239976>

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