

Je vis avec...un psoriasis

Le site du Docteur SOPHIE DELOR

Adresse du site : www.docvadis.fr/sophie-delor

Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique de la peau. Il provoque des lésions invalidantes et inesthétiques pouvant être associées à des démangeaisons. Cette maladie a parfois des répercussions importantes dans la vie quotidienne.

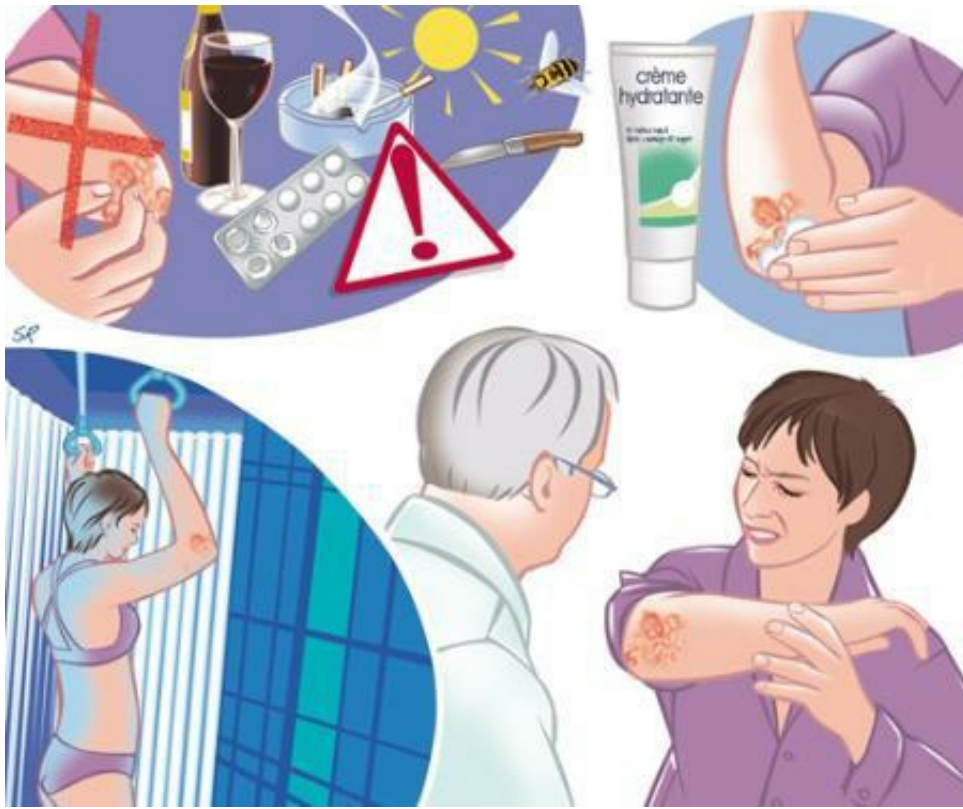
Le psoriasis, qu'est-ce que c'est ?

Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique de la peau qui peut survenir à tout âge. Son origine n'est pas psychologique comme on le dit souvent mais génétique, associant un dérèglement du renouvellement de la peau et de l'immunité. Elle est caractérisée par l'apparition de plaques rouges recouvertes d'une épaisse peau blanchâtre qui semble peler. Les zones atteintes sont principalement situées aux coudes et aux genoux (zones de frottement). Les lésions s'étendent parfois au cuir chevelu, aux paumes et sur la plante des pieds, au niveau des articulations. Les organes génitaux et les plis peuvent être touchés. Le psoriasis n'est pas une maladie contagieuse.

Pourquoi mon épiderme réagit-il de cette façon ?

Votre peau présente une réaction inflammatoire excessive. En temps normal, les cellules de l'épiderme se renouvellent tous les 28 jours. Si vous souffrez de psoriasis, ce délai de renouvellement est réduit à 5 jours, voire à 3. Ces cellules s'accumulent en croûtes blanches et épaisses. Après leur décapage, ces plaques laissent apparaître des zones de peau rouge.

Prenez soin de votre peau, évitez les facteurs environnementaux connus pour aggraver le psoriasis et si votre psoriasis retentit sur votre vie, parlez en avec votre médecin.



Prenez soin de votre peau, évitez les facteurs environnementaux connus pour aggraver le psoriasis et si votre psoriasis retentit sur votre vie, parlez en avec votre médecin.

Comment le psoriasis évolue-t-il ?

L'évolution de cette maladie est imprévisible. Le psoriasis peut régresser et disparaître pendant plusieurs années. Ou il peut réapparaître à l'occasion d'un changement de vie, d'un choc ou d'une période de fatigue.

Quels éléments favorisent le développement du psoriasis ?

Il existe une prédisposition génétique familiale dans 30 % des cas. Les poussées et l'évolution du psoriasis sont favorisées par des facteurs environnementaux.

Vous présentez peut-être un ou plusieurs facteurs déclenchants :

- La prise de certains médicaments.
- Un traumatisme cutané.
- Un coup de soleil.
- Une période de stress, de surmenage, de fatigue, un choc affectif.

- Une tendance à l'obésité.
- Une piqûre d'insecte ou une plaie.

La consommation d'alcool et le tabagisme sont des facteurs aggravants. L'exposition au soleil (UV) améliore souvent le psoriasis (70 % des cas), mais peut dans certains cas l'aggraver (10 %) ou ne rien faire dans 20 % des cas.

Faut-il faire des examens complémentaires ?

Le diagnostic est clinique. En cas de doute, votre médecin pourra décider de pratiquer une biopsie cutanée.

Comment puis-je prendre soin de ma peau ?

- Utilisez des produits de toilette non irritants.
- Appliquez quotidiennement une crème hydratante sur tout le corps après votre toilette.
- Evitez de gratter les zones atteintes : se gratter renouvelle le psoriasis et augmente l'envie de se gratter. C'est un cercle vicieux.
- Enduisez les plaques d'une crème grasse pour les ramollir.

Existe-t-il des traitements qui pourront me guérir ?

On ne peut pas, à ce jour, guérir définitivement un psoriasis, mais plusieurs solutions existent pour agir contre les poussées (traitement d'attaque), et pour contenir la maladie (traitement d'entretien). Il convient de consulter votre médecin. Les soins proposés dépendent de la gravité du psoriasis, qui est évaluée à la fois selon la surface cutanée atteinte et le retentissement sur la qualité de vie. Il est souvent nécessaire de garder un traitement d'entretien au long cours, ce qui est le propre d'une maladie chronique. Vous devrez consulter régulièrement votre médecin, tous les 3 à 6 mois, pour qu'il puisse s'assurer de l'efficacité du traitement au long cours.

Psoriasis localisé Les traitements locaux conviennent pour ce psoriasis.

- Les dermocorticoïdes améliorent nettement le psoriasis, mais les plaques récidivent souvent à l'arrêt du traitement.
- Les analogues de la vitamine D agissent sur la multiplication des cellules de l'épiderme, mais la quantité maximale applicable est cependant limitée.

Parfois, quand les plaques sont trop épaisses, ces traitements doivent être appliqués après un décapage préalable de la zone atteinte par un mélange de corps gras et d'acide salicylique. L'hydratation de la peau est très utile. L'emploi de produits hydratants dans le bain ou de crèmes hydratantes permet de lutter contre la sécheresse de votre peau et de l'assouplir.

Psoriasis étendu

- La photothérapie est efficace pour des lésions portant sur plus de 30 % de la surface de l'épiderme. Il s'agit de séances UVA ou UVB qui s'effectuent dans le cabinet d'un dermatologue. Leur nombre varie en fonction de l'étendue du psoriasis et de sa régression.
- La puvathérapie consiste en une exposition aux UVA en cabine. Avant la séance, vous devrez avoir absorbé un médicament qui accentue la sensibilité aux rayons ultraviolets.
- La photothérapie par UVB ne nécessite aucune prise médicamenteuse spécifique.

Psoriasis sévère

- Dans les cas les plus sévères, un traitement médicamenteux ou par injections peut vous être prescrit. On parle de traitement systémique, de biothérapies. Attention ! Le traitement qui vous est prescrit est spécifique, ne pratiquez pas l'automédication. Les cures thermales peuvent être un moment bénéfique. Parlez-en avec votre médecin.

Actuellement, les traitements diminuent les symptômes, mais ne permettent pas encore de guérir définitivement cette affection. Le psoriasis est une affection invalidante au quotidien. Vous pouvez avoir besoin d'un soutien psychologique. Différentes associations peuvent également vous apporter de l'information et/ou un soutien. Fiche établie en collaboration avec l'association de patients France Psoriasis. Pour la découvrir, consultez [ici](#).