

Folia Pharmacotherapeutica mars 2024

## Eczéma chez les enfants : quel émollient choisir ?

Une étude randomisée n'a pas mis en évidence de différence en termes d'efficacité et de sécurité entre les quatre formes d'émollients principaux (lait, crème, gel ou pommade) utilisés chez les enfants atteints d'eczéma. La satisfaction était plus élevée avec les laits et les gels qu'avec les crèmes et les pommades.

Cela laisse aux parents dont les enfants sont atteints d'eczéma le choix de la forme d'émollient la plus adaptée.

### En quoi cette étude est-elle importante ?

- Les émollients sont proposés comme traitement local de base de l'eczéma (voir 15.4. Eczéma). Avant cette étude, il n'existait pas d'étude qui comparait directement l'efficacité des différentes formes d'émollients (lait, crème, gel ou pommade) dans l'eczéma.
- Cette étude est la première étude pragmatique qui compare directement la sécurité et l'efficacité des différentes formes d'émollients.

### Protocole de l'étude

- Il s'agit d'une étude de supériorité, randomisée menée en Angleterre. Dans cette étude, des enfants âgés de 6 mois à 12 ans, ont été répartis au hasard dans un des quatre groupes : lait, crème, gel ou pommade. Tous les émollients utilisés contenaient de la vaseline. Ces enfants étaient atteints d'un eczéma léger ou plus sévère, diagnostiqué par un professionnel de santé.



Les enfants étaient exclus de l'étude s'ils avaient une hypersensibilité connue aux émollients étudiés ou à leurs constituants ; ou si le parent n'était pas en mesure de donner son consentement éclairé ou ne disposait pas d'un anglais écrit suffisant pour remplir le questionnaire. La sévérité de l'eczéma était basée sur un score clinique (Patient Orientated Eczema Measure (POEM)).

- Le critère d'évaluation primaire était la **sévérité de l'eczéma**. Ce critère a été évalué sur base du score POEM, mesuré chaque semaine via un questionnaire à 7 questions rempli par les parents, pendant 16 semaines.
- Les critères d'évaluation secondaires comprennent : les symptômes de l'eczéma, la qualité de vie, la satisfaction et l'impact familial.
- Les effets indésirables ont été évalués chez tous les patients randomisés.

### Résultats en bref

- 550 patients ont été randomisés (137 lait, 140 crème, 135 gel, 138 pommade). L'âge moyen était de 4 ans. 82% des patients souffraient d'eczéma léger à modéré.
- Il n'y a pas de différence de sévérité de l'eczéma (critère d'évaluation primaire) au cours des 16 semaines entre les différentes formes d'émollients.
- La satisfaction (critère d'évaluation secondaire), quant à elle, diffère entre les groupes. La satisfaction était plus élevée avec les laits (67%) et les gels (64%), et était plus faible avec les crèmes (34%) et les pommades (40%).
- Il n'y a pas eu de différence entre les groupes de traitement en ce qui concerne la qualité de vie.
- Il n'y a pas eu d'effets indésirables graves. Cependant, les événements indésirables ont été fréquents ; 37% des patients ont rapporté au moins un effet indésirable, sans différence statistiquement significative entre les groupes de traitement. Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés étaient des réactions au niveau du site d'application : aggravation de l'eczéma, démangeaisons, rougeur ou inflammation, sécheresse et picotement.

## Commentaire du CBIP

Selon cette étude, il n'existe pas de différences en termes d'efficacité et de sécurité entre ces quatre formes d'émollients. Sur base des résultats de cette étude, les parents dont les enfants sont atteints d'eczéma sont donc libres de choisir l'émollient le plus adapté, notamment en fonction de la tolérance et de la facilité d'utilisation. En effet, le critère d'évaluation secondaire, la satisfaction, a permis de constater une différence entre les formes. Certains émollients (ici les laits et gels) peuvent être associés à une plus grande facilité d'utilisation et, par conséquent, à un meilleur effet sur la satisfaction.

## Sources

- Ridd, Matthew J., et al. "Effectiveness and safety of lotion, cream, gel, and ointment emollients for childhood eczema: a pragmatic, randomised, phase 4, superiority trial." *The Lancet Child & Adolescent Health* 6.8 (2022): 522-532. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00146-8](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00146-8).
- Eczéma atopique chez les enfants, *La Revue Prescrire* 2023; 43 (475) : 377.

### Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

### Rédacteurs en chef: ([redaction@cbip.be](mailto:redaction@cbip.be))

T. Christiaens (Universiteit Gent) et  
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

### Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.