



Fiche d'informations : Lichen Plan

Qu'est-ce que le Lichen Plan ?

Le lichen plan est une maladie inflammatoire chronique (et non un champignon comme son nom pourrait le suggérer !) qui peut affecter la peau, les muqueuses, les ongles et parfois le cuir chevelu. Cette affection se manifeste par des lésions spécifiques, souvent accompagnées de démangeaisons. Bien que la cause exacte ne soit pas toujours connue, le lichen plan n'est pas contagieux et ne présente pas de risque de transmission.

Symptômes courants :

Forme cutanée :

- Petites **papules plates**, de couleur violacée, souvent brillantes.
- Localisation fréquente : poignets, chevilles, bas du dos, jambes, et parfois les parties génitales.
- Démangeaisons intenses, parfois insupportables.

Forme muqueuse (bouche ou parties génitales) :

- Plaques blanches en réseau (aspect de « dentelle blanche »), parfois accompagnées de rougeurs ou d'ulcérations.
- Sensation de brûlure ou de douleur possible, particulièrement en mangeant des aliments épicés ou acides.

Forme des ongles :

- Stries longitudinales, amincissement de l'ongle ou perte de l'ongle.

Forme du cuir chevelu (lichen plan pilaire) :

- Perte de cheveux, accompagnée de rougeurs et de démangeaisons.

Quelles sont les causes ?

Le lichen plan est considéré comme une maladie auto-immune, dans laquelle le système immunitaire attaque par erreur les cellules de la peau et des muqueuses. Certains facteurs peuvent déclencher ou aggraver la maladie :

- Stress ou fatigue intense.
- Infections virales (notamment le virus de l'hépatite C, mais association controversée).
- Réactions à certains médicaments (manifestations cliniques ressemblantes).
- Maladies auto-immunes ?

Diagnostic :

Le diagnostic repose sur :

- L'examen clinique des lésions par un dermatologue.
- Une **biopsie cutanée** (prélèvement d'un échantillon de peau ou de muqueuse) éventuelle pour confirmer le diagnostic.
- Des examens sanguins peuvent parfois être réalisés pour rechercher une éventuelle cause sous-jacente (comme une hépatite).

Traitements et gestion :

Le lichen plan a une tendance naturelle à guérir spontanément, après 1 à 2 ans, mais peut parfois persister plus longtemps notamment en cas d'atteinte extra-cutanée.

Les récurrences sont fréquentes à l'arrêt du traitement et il n'existe pas de remède définitif. Des traitements permettent de contrôler les symptômes et d'améliorer la qualité de vie :

1. **Corticostéroïdes locaux ou en injection :**

- Crèmes ou pommades pour réduire l'inflammation et les démangeaisons (formes cutanées).



- Bains de bouche ou gels spécifiques pour les muqueuses atteintes.
- 2. **Corticostéroïdes systémiques :**
 - Prescrits en cas de formes graves ou étendues.
- 3. **Immunosuppresseurs ou immunomodulateurs :**
 - Comme la ciclosporine, méthotrexate, aprémilast ou les rétinoïdes oraux, dans les formes sévères ou résistantes.
- 4. **Antihistaminiques :**
 - Pour soulager les démangeaisons.
- 5. **Photothérapie (UVB ou PUVA) :**
 - Utilisée dans certains cas pour traiter les lésions cutanées étendues.

Conseils au quotidien :

- **Évitez les facteurs déclencheurs :**
 - Réduisez le stress grâce à des techniques de relaxation.
 - Évitez les aliments irritants (épices, agrumes) en cas d'atteinte buccale.
 - Arrêtez le tabac.
- **Prenez soin de votre peau :**
 - Utilisez des savons doux et hydratants adaptés.
- **Évitez les irritations mécaniques :**
 - Préférez des vêtements amples en coton pour éviter les frottements.