



Fiche d'Informations pour les Patients atteints de Mélasma

Généralités

Le mélasma est une affection cutanée caractérisée par l'apparition de taches pigmentées brunes ou grisâtres sur le visage, notamment sur les joues, le front, la lèvre supérieure et le menton. Il touche plus fréquemment les femmes et est souvent lié à des facteurs hormonaux et à l'exposition solaire.

Facteurs Favorisants

- **Exposition au soleil** (UV A + UV B, lumière bleue) : principal facteur aggravant.
- **Changements hormonaux** : grossesse (masque de grossesse), contraception orale, traitements hormonaux.
- **Microvascularisation cutanée** : stimule la pigmentation.
- **Phototypes foncés** : les peaux mates et foncées sont plus prédisposées. Noter la survenue plus précoce sur phototype clair (avant grossesse), et plus tardive sur phototype foncé (post-ménopause).
- **Facteurs génétiques** : prédisposition familiale.
- **Autres** : cosmétiques, médicaments photosensibilisants, carence en zinc.

Clinique

- Taches brunes irrégulières, symétriques.
- Zones touchées : front, joues, nez, lèvre supérieure, menton.
- Absence de symptômes physiques, mais impact esthétique et psychologique possible.

Diagnostic

- Examen clinique : diagnostic généralement visuel.
- Utilisation d'une lampe de Wood pour évaluer la pigmentation.
- Parfois, biopsie si diagnostic incertain.

Evolution et pronostic

- Affection chronique et récurrence.
- Durée variable : en moyenne 10 ans.
- Rémissions spontanées possibles mais exceptionnelles.
- Réponses incomplètes au traitement et récurrences fréquentes, même après exposition légère ou modérée.
- Après une grossesse : rares rémissions spontanées (mais souvent persistance plusieurs mois ou années).
- Idem en cas de déclenchement / association à un traitement hormonal : persistance possible plusieurs années après arrêt du traitement.

Prise en Charge et Traitement

Mesures Générales

- **Protection solaire stricte +++** : crème solaire large spectre SPF 50+ avec bon ratio UVB/UVA et anti lumière visible (à appliquer tous les matins puis toutes les 2-3 heures), chapeau, éviter l'exposition aux UV.
- **Utilisation de crèmes solaires teintées** (pour camouflage).
- **Arrêter** éventuellement un traitement hormonal.
- **Limiter les frictions.**

Traitements Dépigmentants



Dermagic

Toute la dermatologie en un clic



<https://dermagic.fr>

- **Crèmes dépigmentantes** : trio à base de thiamidol ou hydroquinone, acide azélaïque, cosmétiques dépigmentants.
- **Traitement systémique** : acide tranexamique, réservé à certains cas particuliers.
- **Peelings chimiques** : risque de pigmentation post inflammatoire.
- **Laser et lumière pulsée** : efficaces mais avec risques de rebond pigmentaire +++.

Conclusion

Le mélasma est une affection bénigne mais chronique, pouvant avoir un impact esthétique important. Une protection solaire rigoureuse et des traitements appropriés permettent de le contrôler et d'en atténuer les manifestations.