



Fiche Information pour les Patients : Le Vitiligo

Qu'est-ce que le Vitiligo ?

Le vitiligo est une maladie de la peau caractérisée par la perte de pigmentation dans certaines zones. Cette affection survient lorsque les cellules responsables de la production de mélanine (mélanocytes) sont détruites, provoquant l'apparition de taches blanches sur la peau.

Symptômes

- **Taches blanches** sur la peau, pouvant apparaître n'importe où sur le corps.
- Zones souvent touchées : **visage, mains, bras, jambes**, et autour des orifices corporels ou sur des cicatrices et zones de frottement.
- Les cheveux ou les poils des zones dépigmentées peuvent également devenir blancs.

Causes

Le vitiligo est une maladie **auto-immune**. Les mécanismes exacts ne sont pas complètement compris, mais plusieurs facteurs peuvent jouer un rôle :

- Facteurs **génétiques**.
- Stress ou **traumatismes physiques**.
- Association avec d'autres maladies auto-immunes (comme la thyroïdite).

Types de Vitiligo

- **Vitiligo segmentaire** : limité à une seule partie du corps, unilatéral.
- **Vitiligo non segmentaire** (le plus courant) : affecte plusieurs zones et peut être symétrique.

Diagnostic

Le diagnostic est cliniquement posé par un examen de la peau. Une lampe de Wood peut être utilisée pour détecter les zones dépigmentées. Des tests sanguins peuvent être requis pour rechercher d'autres maladies auto-immunes associées.

Évolution

- Le vitiligo est **imprévisible** : certaines personnes présentent des épisodes de progression et de stabilisation.
- La repigmentation peut survenir spontanément mais reste rare sans traitement.
- Le risque de cancer de peau est diminué (d'un facteur 3) par rapport au risque de la population générale : pas de crainte à avoir de ce côté là.

Traitements



Bien que le vitiligo ne nuise pas directement à la santé, divers traitements peuvent aider à réduire l'apparence des taches blanches.

En cas de vitiligo actif, il est urgent de stopper la poussée :

- Corticothérapie systémique en "mini pulse" (faibles doses)
- Associée à la photothérapie (exposition solaire ou UVB)
- Et associée à un traitement local par crèmes à base de corticoïdes, inhibiteurs de calcineurine, ou inhibiteurs de JAK.

Puis : stimuler la repigmentation :

- Crèmes à base de corticostéroïdes, inhibiteurs de calcineurine ou inhibiteurs de JAK topiques.
- Associées à la photothérapie à base d'UVB ou héliothérapie (exposition solaire).

Attention :

- sans exposition UV (solaire ou cabine ou lampe à domicile), il est presque impossible d'obtenir une repigmentation.
- le processus de repigmentation prend généralement plusieurs mois et il est essentiel de poursuivre le traitement au moins 6 mois avant de conclure à un échec thérapeutique.

Finalement : prévention des récurrences (risque de 40% au moins en l'absence de traitement d'entretien) avec une crème à appliquer de manière intermittente mais régulière, au long cours.

Dans certains cas, il peut être préférable de réaliser une dépigmentation plutôt que repigmentation :

- laser (picoseconde)
- chirurgie
- produits dépigmentants : ne sont plus disponibles en France

Dans tous les cas, en attendant l'efficacité du traitement et la repigmentation homogène des plaques : du maquillage correcteur ou produits camouflants peuvent être utilisés.

Votre médecin déterminera le traitement le plus adapté à votre situation.

Conseils Pratiques

- Bien suivre les traitements prescrits par votre médecin, et s'armer de patience car la repigmentation n'est généralement pas visible avant plusieurs mois.
- Poursuivre le traitement au moins 6 mois pour voir les premiers résultats.
- Respecter un intervalle de 2h entre l'application de la crème et les séances de photothérapie / héliothérapie.
- Se laver les mains après application des crèmes (sauf si atteinte des mains).



- Lors des expositions UV à domicile (héliothérapie ou lampe à domicile type Dermfix) : rechercher l'apparition d'un aspect rosé de la peau (comme juste avant un coup de soleil, sans toutefois aller jusqu'à la rougeur) : c'est à ce moment que la stimulation est la plus efficace.
- Se rassurer concernant le risque de cancer cutané : il est divisé par 3 par rapport à la population générale ! La crème solaire peut être appliquée sur les zones saines mais pas sur les zones de vitiligo si l'on recherche une stimulation pigmentaire (il faut toutefois éviter de prendre des coups de soleil sur les zones concernées).
- Ne pas hésiter à utiliser des produits de maquillage correcteur ou autobronzants pour camoufler les taches ou l'aspect pigmenté, en attendant que le traitement soit efficace.
- Rechercher un soutien psychologique si nécessaire, car le vitiligo peut affecter l'estime de soi.

Quand consulter ?

- Si de nouvelles taches apparaissent rapidement : il s'agit d'une poussée qui doit être stoppée au plus tôt.
- En cas de difficultés émotionnelles ou de questions sur les options de traitement.

Conclusion

Le vitiligo est une affection bénigne mais qui peut avoir un impact esthétique important. Une prise en charge personnalisée permet de mieux gérer la maladie. Consultez votre médecin pour un suivi adapté à vos besoins.

Pour plus d'informations

Cure Vitiligo : <https://www.cure-vitiligo.com/fr/home>

Association française du vitiligo : <https://www.afvitiligo.com/>

Dermato-info vitiligo : <https://dermato-info.fr/fr/les-maladies-de-la-peau/vitiligo-quand-la-peau-perd-son-pigment>

Centres de référence : Nice : secretariat-dermato@chu-nice.fr / Bordeaux : rdv.dermato@chu-bordeaux.fr / Créteil : Pr Khaled Ezzedine.