



Toxicité cutanée des thérapies ciblées

Les manifestations cutanéomuqueuses sont très fréquentes sous thérapies ciblées. Il peut s'agir parfois de marqueurs d'efficacité (folliculite des anti EGFR). Il existe une nécessité de graduer les effets secondaires pour leur prise en charge et adapter au mieux les posologies (classification NCI 4).

Toxidermie, hypersensibilité immédiate : Urticaire, flush facial, exanthème, Œdème de Quincke, choc anaphylactique => prévention par prémédication par antihistaminique ou corticoïdes IV avant perfusion.

Toxidermie grave rares : arrêt immédiat du traitement et hospitalisation en urgence dans un service adapté, rechercher des signes de gravité cliniques et biologiques (recherche d'une hyperéosinophilie et bilan hépatorénal).

Photosensibilisation : photoprotection stricte

Éruption acnéiforme : souvent dans les 15ers jours : cyclines per os pendant 3 mois, émoullients, crème antibiotiques (érythrogele, clindamycine topique) ou cutacnyl ou plus rarement corticoïdes locaux d'activité faible à modérée

Syndrome main-pied, signes cutanés minimes, sans douleur associée : soins de pédicurie, hydratant ± kératolytique.

Syndrome main-pied, signes cutanés, avec douleur associée : crème à base de corticoïde d'activité forte ± anesthésiques locaux ± traitement systémique de la douleur ± port de chaussures adaptées et semelles orthopédiques modifiant les points d'appui.

Syndrome main-pied, signes cutanés sévères, avec douleur associée : crème à base de corticoïde d'activité forte ± traitement systémique de la douleur ± port de chaussures adaptées et semelles orthopédiques modifiant les points d'appui ± modification du traitement anticancéreux.

Prurit : crème émoullissante ± antihistaminiques oraux, dermocorticoïdes d'activité modérée à forte

Xérose cutanée : émoullient à volonté, huile lavante surgrasse

Pulpite sèche : émoullient et dermocorticoïdes forts

Atteinte unguéale : surtout atteinte du pourtour de l'ongle, paronychie et granulome pyogénique, hémorragie filiforme sous unguéale : gel protecteur d'ongle, éviction des manucures agressives, stylo nitrate d'argent/dermocorticoïdes forts / curetage chirurgical si granulome pyogénique invalidant.

Atteinte des cheveux : Alopecie le plus souvent modérée, modification de la texture des cheveux (plus fins, plus secs, frisés, difficile à coiffer), dépigmentation (antiangiogéniques), association avec hypertrichose des sourcils et duvet du visage, pousse excessive des cils. L'utilisation du minoxidil est possible en cas d'alopecie.

Toxicité orale : plutôt sur la muqueuse non kératinisée = érythème, ulcérations aphtoides, chéilite angulaire, parfois mucite sévère nécessitant parfois une réduction de dose : hygiène dentaire ++ , bain de bouche antalgique et non agressif (bicarbonate de sodium), corticoïdes en bain de bouche, antalgiques.

Tumeurs cutanées induites : avec anti Braf (vémurafenib, drabafénib) et antiangiogéniques (sunitinib, sorafenib) : Papillomes, kératoacanthomes, mélanomes, naevus de novo, lentigo, carcinomes épidermoïdes : autosurveillance, examen cutané de dépistage, photoprotection stricte.