

# LA PHOTOTHÉRAPIE DYNAMIQUE CONVENTIONNELLE (C-PDT)

*Dernière mise à jour le 1er juin 2017*

**La photothérapie dynamique est un traitement associant l'action d'une crème photo sensibilisante (Metvixia\* ou méthylester de 5-ALA) inefficace à l'obscurité mais pouvant se concentrer dans certaines cellules notamment cancéreuses et les détruire après activation par de la lumière issue d'une LED rouge.**

La C-PDT est remboursée par l'assurance maladie en France pour le traitement de certains pré-cancers et cancers superficiels cutanés étendus ou multiples dans la même zone et donc difficilement opérables

Au fil des ans les dommages solaires s'accumulent dans les cellules des zones photo-exposées, surtout chez les sujets à peau claire (visage, décolleté, scalp, dos des mains, avant-bras, jambes, épaules, dos...).

Ils débutent souvent par de petites plaques rosées, granitées au toucher, les "kératoses solaires", ce sont des symptômes d'alarme qui signalent que le "capital " solaire de réparation de la personne est atteinte au moins dans cette zone et qu'il faut absolument se protéger du soleil (vêtements avant tout, produits anti-solaires à défaut).

Des croûtes ou des "cornes cutanées, des ulcérations saignotantes ou douloureuses persistantes peuvent aussi apparaître et correspondent à des carcinomes cutanés plus ou moins superficiels qui sont souvent biopsiés par votre dermatologue pour choisir avec vous la meilleure solution thérapeutique (chirurgie, PDT, crème immunomodulatrice...)

## **COMMENT SE PASSE LE TRAITEMENT ?**

Votre dermatologue prend souvent des photos des lésions pour évaluer ensuite avec vous le bénéfice et en assurer le suivi

1. Préparation à la maison : Il est souvent demandé au patient d'appliquer des crèmes "kératolytiques" qui permettent de diminuer l'épaisseur des lésions pour favoriser la pénétration de la lumière
2. Préparation au cabinet du dermatologue : curetage doux avec retrait des squames et des croûtes, puis parfois, microperforation superficielle de toute la surface cutanée à traiter (lésion et ses abords) pour augmenter la pénétration du photosensibilisant afin d'augmenter les résultats
  - Soit par microneedling (petit rouleau créant des micro-trous dans la peau)
  - Soit par un « ponçage » doux par du papier abrasif stérile
  - Soit par une séance de laser ou radiofréquence à micro-aiguille fractionné
3. Application du Metvixia\*
4. Incubation : Sous un film transparent afin que la crème reste en place recouvert d'un deuxième pansement opaque pour protéger la zone à traiter de la lumière du jour. Ce

pansement doit généralement rester en place pendant 3 heures, délai d'incubation de la crème.

Vous pouvez alors sortir à l'extérieur ou éventuellement, rentrer à la maison mais il est conseillé d'éviter, durant cette période, l'exposition à des températures élevées, ou à un froid sévère, de transpirer...

5. L'illumination par LED rouge au cabinet du dermatologue : Le pansement est enlevé et le surplus de crème essuyé. Des lunettes de protection spécifiques contre la lumière rouge sont utilisées afin de protéger vos yeux. L'exposition des zones traitées à la lumière LED rouge peut dès lors commencer. Le temps d'illumination peut varier de 7 minutes jusqu'à 30 minutes et dépend du type d'appareil utilisé et de la dimension du champ à traiter. Quand le champ d'irradiation est trop grand, on peut éventuellement le diviser en zones plus petites.

Pendant le traitement, vous pouvez avoir une sensation de brûlure intense très douloureuse, surtout s'il y a beaucoup de lésions, principalement sur le visage ou le crâne. Pour limiter cette douleur, on peut éventuellement prendre un médicament antidouleur, une demi-heure avant l'illumination. On peut également utiliser un appareil pulsant de l'air froid, un ventilateur ou humidifier le champ avec un spray d'eau fraîche, voire réaliser des anesthésies locales

#### 6. Après le traitement

Après le traitement, la peau de la zone traitée devient rouge, gonflée et reste sensible : c'est un signe recherché d'efficacité. Les douleurs peuvent durer plusieurs heures, parfois jusqu'à l'endormissement dans les cas de lésions sévères et étendues car beaucoup de cellules et tissus "anormaux" ont été détruits.

On recommande une éviction totale du soleil des zones traitées durant 48h, au mieux par pansement opaque. Cela correspond au temps nécessaire pour que la crème photo sensibilisante soit éliminée de la surface de la peau.

Des soins cicatrisants adaptés vous sont prescrits afin de vous aider à gérer au mieux le processus de cicatrisation

Les effets secondaires locaux sont maximaux autour du 3<sup>ème</sup>-4<sup>ème</sup> jour : rougeurs, croûtes, érosions et parfois un petit saignement. Ensuite les croûtes tombent, la peau pèle et se renouvelle comme après un peeling.

Parfois, chez certaines personnes, une seule session peut suffire pour obtenir un résultat thérapeutique optimal, mais chez d'autres patients, plusieurs sessions peuvent être nécessaires. Après un mois environ, vous devrez revenir à la consultation pour évaluer le résultat, et vous devrez éventuellement bénéficier d'une deuxième séance.

### **QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES ?**

- L'effet secondaire le plus gênant est **la douleur** qui peut être quasi-insoutenable (jusqu'à 7-8 sur une échelle de 10), surtout, en cas de lésions étendues sur le visage ou le crâne. Cette douleur est plus prononcée pendant la séance d'illumination, mais elle peut persister comme décrit précédemment.  
Cette douleur peut être très invalidante, n'hésitez pas si cela se présente à en parler à votre dermatologue
- Les rougeurs peuvent durer jusqu'à 2 mois surtout pour les peaux claires et sensibles mais elles finissent toujours s'estomper spontanément avec le temps
- 
- Des ombres brunes de pigmentation à l'inverse peuvent s'observer pendant plusieurs mois chez les personnes à peau mate, foncée (pigmentation post-inflammatoire).  
De même elles sont toujours transitoires et s'effacent avec le temps.

- Retard de cicatrisation sur peau âgée et fragile (notamment au niveau des membres inférieurs)
- Allergie au Metvixia ou aux crèmes de soins cicatrisantes ou aux pansements
- Efficacité insuffisante et persistance de lésions précancéreuses ou cancéreuses sur la zone : il faut savoir combiner à d'autres techniques
- Récidives : plus ou moins rapides selon les patients et l'importance des dégâts solaires. Cette technique nécessite souvent des séances d'entretien. Il faut régulièrement se surveiller, au moins 1 fois par an pendant 5 ans voir plus longtemps comme après tout cancer de peau même superficiel.

Le grand avantage de la photothérapie dynamique par rapport aux techniques alternatives est l'absence de cicatrice et les excellents résultats cosmétiques. En outre, ce traitement constitue une bonne alternative à la chirurgie chez des patients qui prennent des anticoagulants, et qui ont des lésions multiples et étendues.

**Cette fiche d'information recommandée par la Société Française des Lasers en Dermatologie peut vous être remise par votre dermatologue. Si elle ne suffit pas à l'établissement d'un devis, elle concourt à donner au patient une information suffisamment claire.**

*La consultation d'information donne des explications claires sur les résultats escomptés, les effets secondaires et les complications possibles. Il n'y a pas de remboursement par la sécurité sociale ni d'arrêt de travail pour ces soins esthétiques. Les prix sont essentiellement fonction de la surface à traiter. Le coût global est à évaluer avec le patient et fait l'objet d'un devis signé.*

*Une fiche de conseils et de soins ou ordonnance post-opératoires sont remises au patient avec les coordonnées du médecin.*



Laser et Peau : **le site d'information pour les patients, rédigé par des dermatologues experts de la Société Française des Lasers en Dermatologie.**

*Tout sur les traitements laser, lumières pulsées, radiofréquence et autres techniques pour soigner la peau ou pour des applications esthétiques.*



SCAN ME