

ÉTUDE COMPARATIVE RANDOMISÉE SUR LE MÉLASMA EN ÉTÉ D'UNE CRÈME SOLAIRE TEINTÉE AVEC UNE PROTECTION CONTRE LA LUMIÈRE VISIBLE PAR RAPPORT À UNE CRÈME SOLAIRE STANDARD NON TEINTÉE

Polena H.¹, Queille-Roussel C.², Chavagnac M.^{1,3}, Graizeau C.^{1,3}, Duteil L.², Passeron T.^{4,5}, Sayag M.¹

¹Groupe NAOS, Département Recherche et Développement, Aix-en-Provence, France ; ²Centre de Pharmacologie Clinique Appliquée à la Dermatologie (CPCAD), Hôpital Archet 2, Nice, France ; ³NAOS Institute of Life Science, Aix-en-Provence, France ; ⁴Service de Dermatologie, Centre Hospitalier Universitaire de Nice, Université Côte d'Azur, Nice, France ; ⁵C3M, INSERM U1065, Université Côte d'Azur, Nice, France

INTRODUCTION

Le mélasma est un désordre d'hyperpigmentation cutanée fréquent, caractérisé par des rechutes dues à l'exposition au soleil. Le rayonnement ultraviolet (UV) est la principale cause de pigmentation cutanée, mais il a été démontré plus récemment que la lumière visible y contribue de manière importante. Par conséquent, les crèmes solaires contre les UVA, les UVB et la lumière visible sont essentiels dans la prévention du mélasma, même s'il existe peu d'études comparatives. L'étude a pour objectif de comparer une crème solaire contenant une photoprotection contre la lumière visible (produit teinté) à une crème solaire non teintée dans la prévention de la rechute du mélasma, à l'aide de mesures instrumentales et cliniques.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Dans une étude clinique monocentrique, randomisée, en aveugle, 42 femmes atteintes de mélasma (âge moyen 39,5 ans), présentant des phototypes de type III (93 %) et IV (7 %), ont été incluses pendant l'été. Réparties en deux groupes, elles ont appliqué sur l'ensemble du visage, au moins deux fois par jour, soit la crème solaire teintée (SPF50+, indice UVA 38, facteur de protection contre la lumière visible de 66 %), soit la même crème solaire, mais non teintée. Lors de 3 visites (jour [J]1, T2,5 mois et T5 mois), le mélasma a été évalué à l'aide de mesures colorimétriques utilisant l'angle ITA° (qui comprend les paramètres L* et b*) pour évaluer la pigmentation cutanée, le paramètre L pour la clarté et le calcul ΔE (qui comprend les valeurs L*, b* et a*) pour l'homogénéité de la couleur, en comparaison avec la zone environnante. En outre, le mélasma a été évalué cliniquement à l'aide du mMASI (indice de sévérité et de zone de mélasma modifié). L'évaluation de la tolérance des deux crèmes solaires et l'efficacité subjective ont également été réalisées à la fin de l'étude.

RÉSULTATS

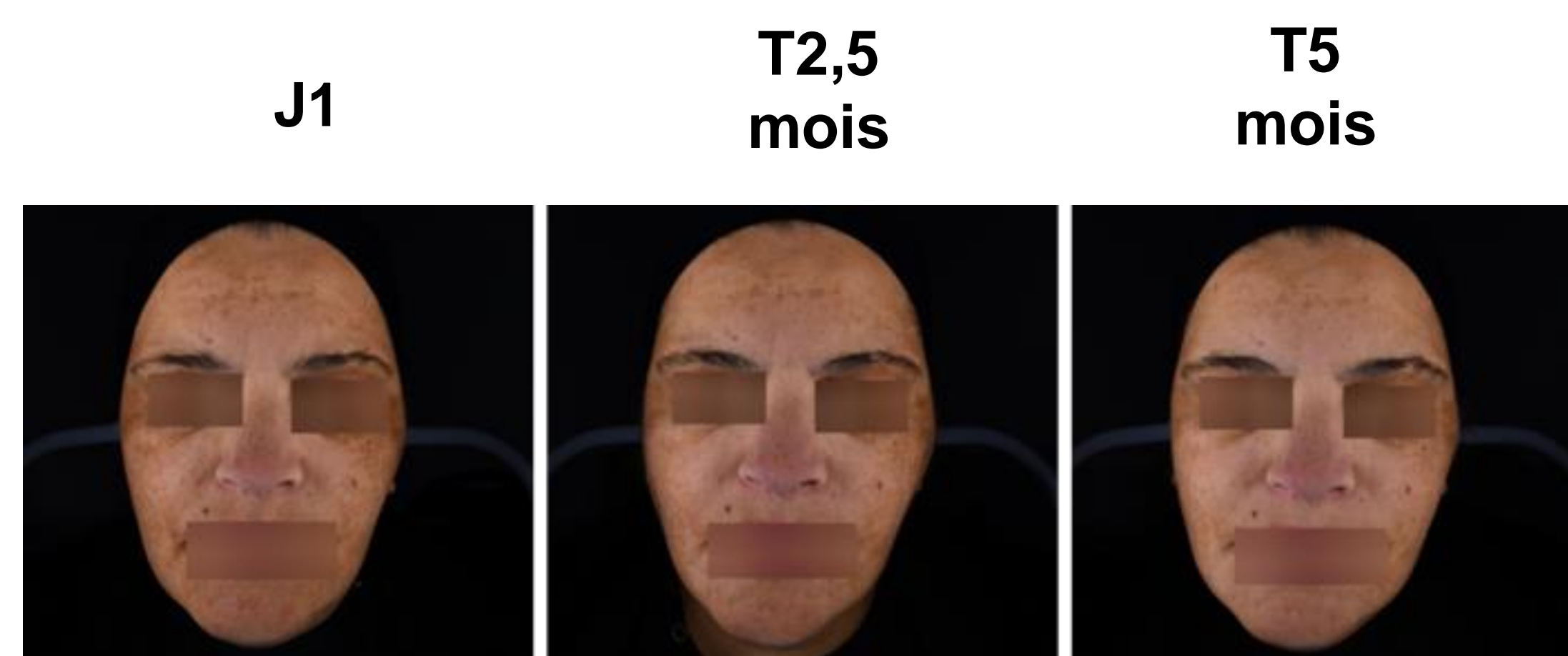


Figure 1 : L'application de la crème solaire teintée a entraîné une réduction significative du score mMASI de **12,5 %***** (3,5 contre 4 à J1) après 5 mois. Aucune différence significative n'a cependant été observée entre les deux produits.

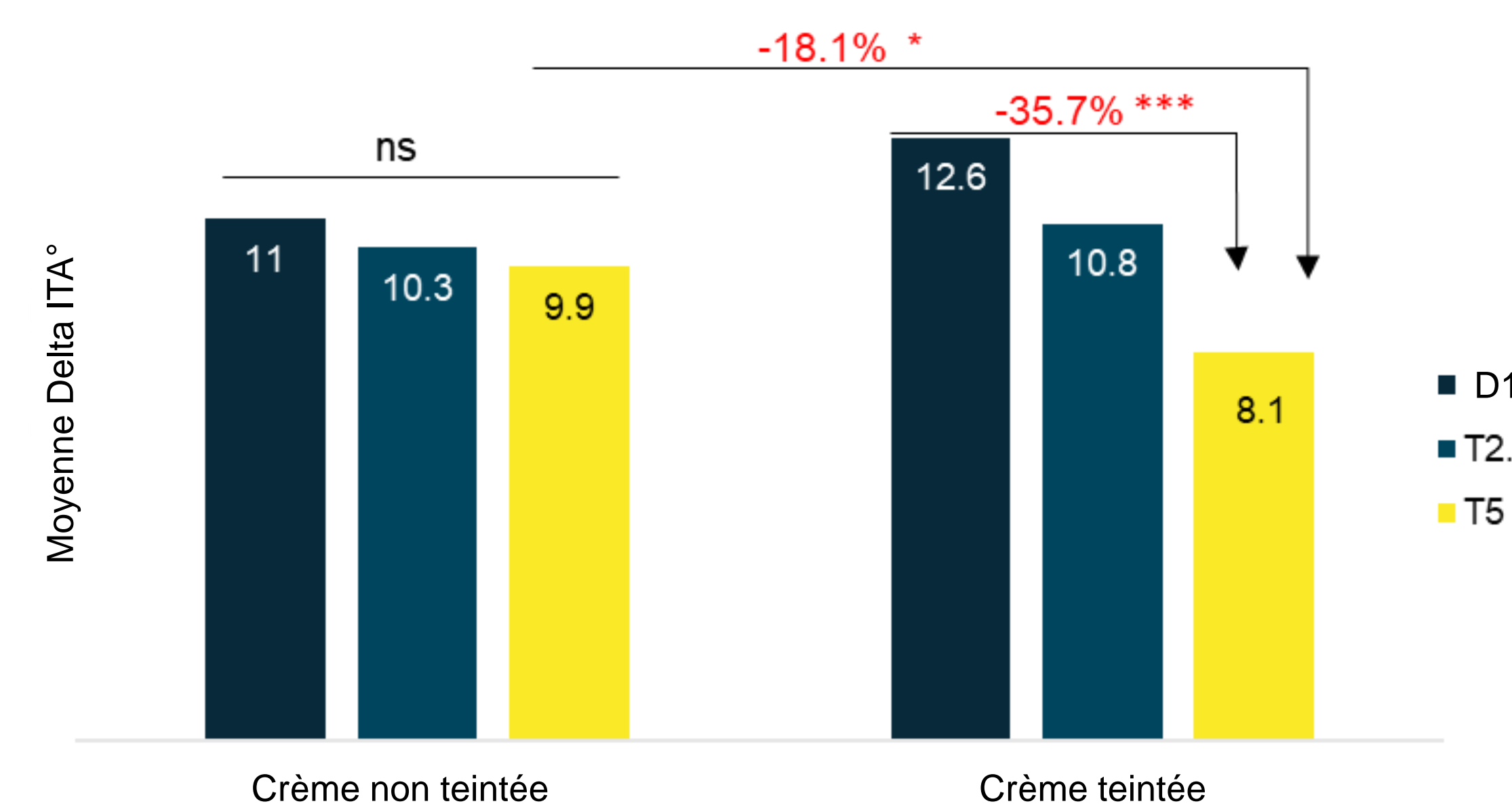


Figure 2 : Moyenne du ΔITA° (pigmentation de la peau) : la différence entre le mélasma et la zone environnante a montré une **amélioration significative** dans le groupe avec crème solaire teintée par rapport au groupe avec crème solaire non teintée et par rapport au jour 1.

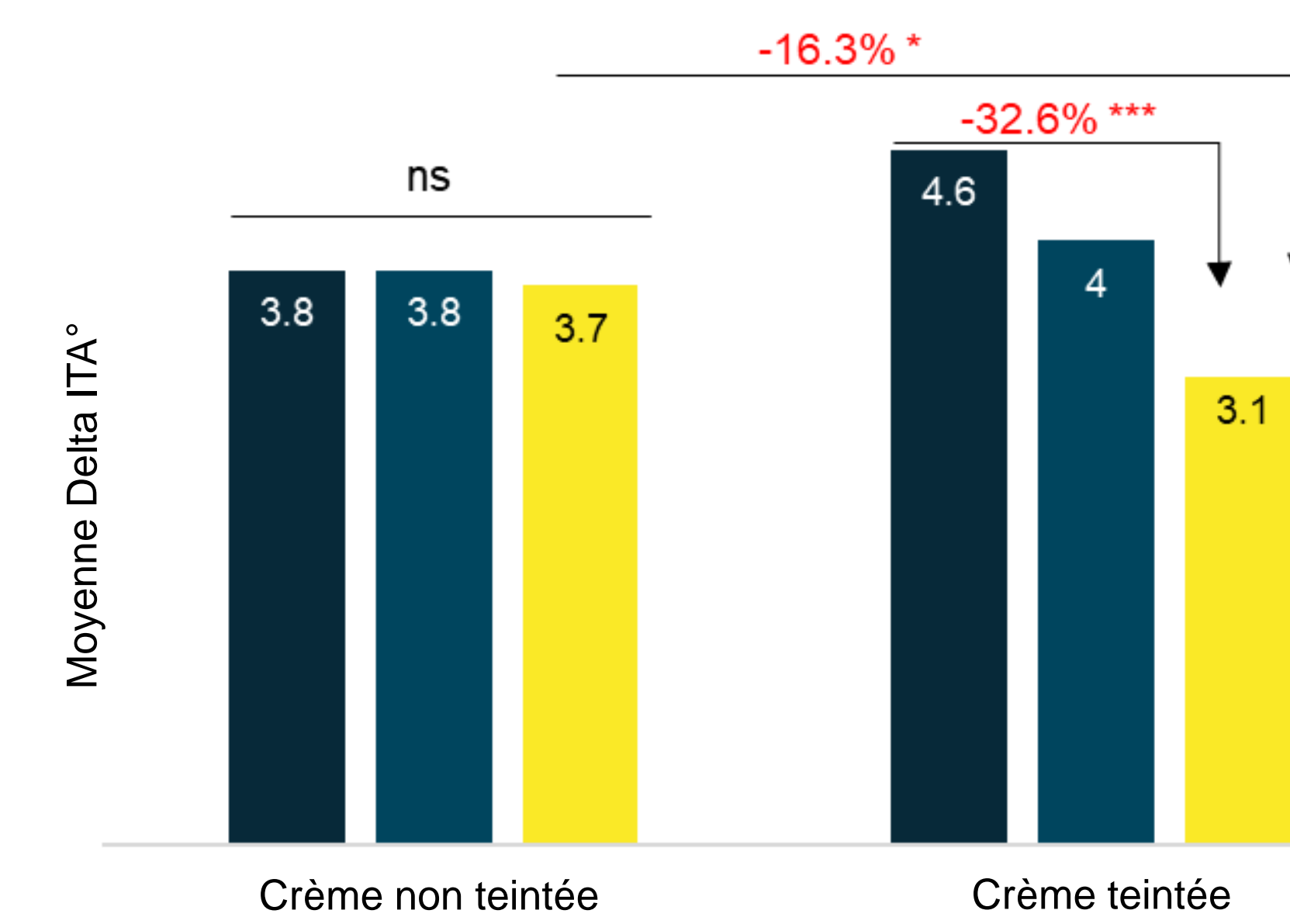


Figure 3 : Moyenne du ΔL^* (clarté de la peau) : la différence entre le mélasma et la zone environnante a montré une **amélioration significative** dans le groupe avec crème solaire teintée par rapport au groupe avec crème solaire non teintée et par rapport au jour 1.

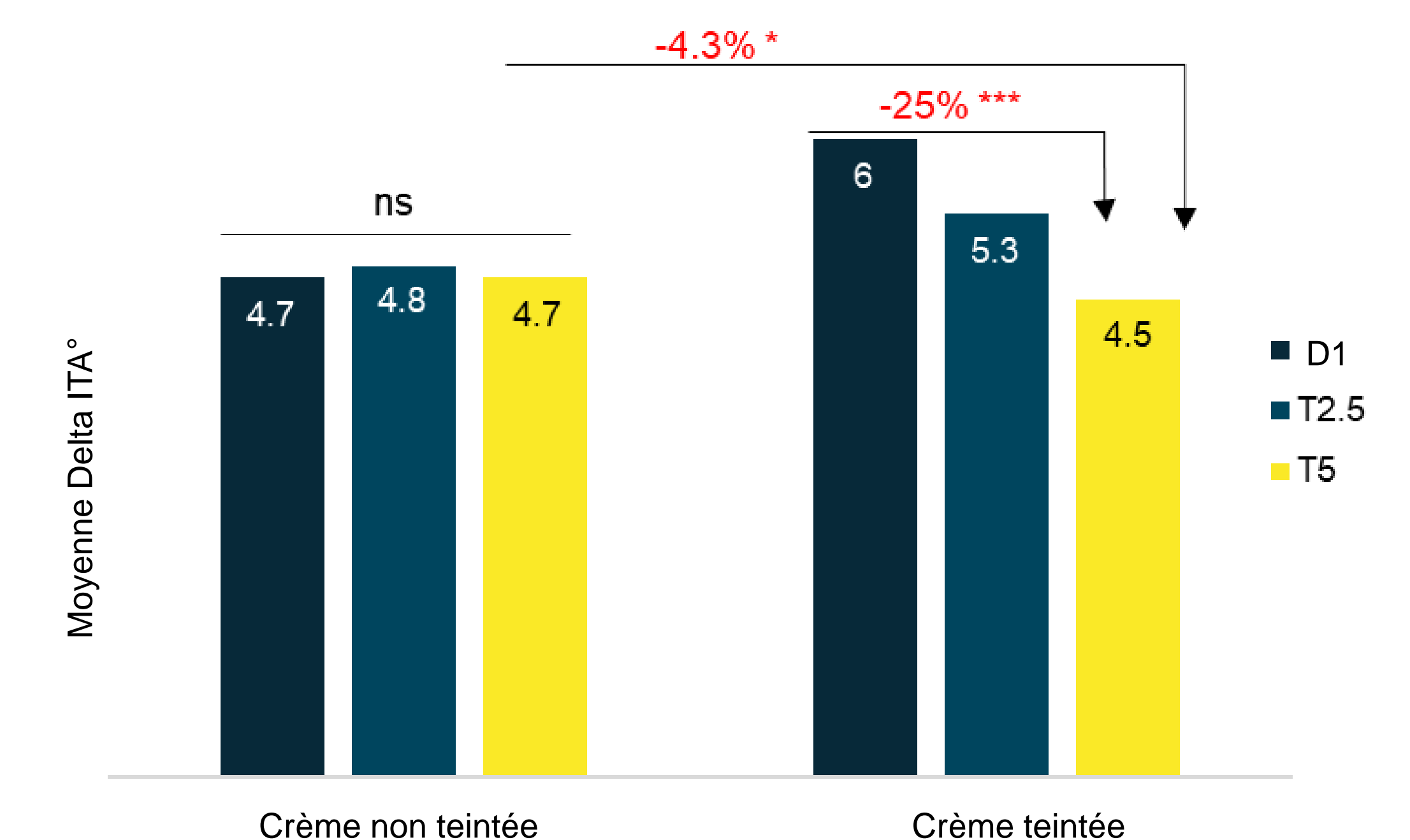


Figure 4 : Moyenne du paramètre ΔE (homogénéité de la peau) : la différence entre le mélasma et la zone environnante a montré une **amélioration significative** dans le groupe crème solaire teintée par rapport au groupe crème solaire non teintée et par rapport au jour 1.

Les deux crèmes solaires ont montré une très bonne tolérance.

* $p < 0,05$ entre les groupes, test t de Student, *** : $p < 0,001$ par rapport à J1, ajustement de Dunnett

CONCLUSION

Cette étude a montré que même en été, l'utilisation d'une crème solaire à très haute photoprotection anti-UVB et UVA réduit la sévérité du mélasma, et plus intéressant encore, l'ajout d'une protection contre la lumière visible via une crème solaire teintée adaptée, améliore encore significativement les performances de la prise en charge du mélasma.