

PO2

Un eczéma de contact aux fragrances peut cacher une hypersensibilité aux azolés

C. Bara, H. Maillard, Ph. Celerier  
Service de Dermatologie, CH Le Mans

**Introduction** L'utilisation des imidazoles dans les mycoses cutanées est très fréquente. L'hypersensibilité retardée à cette classe de médicaments est néanmoins rare. Nous décrivons le cas d'une patiente présentant une sensibilisation aux fragrances et aux antifongiques azolés topiques.

**Observation** Mme G., âgée, présentait un eczéma périnéal très suintant 20 jours après l'utilisation d'une essence de citronnelle. Dix jours plus tard, son médecin traitant avait évoqué une candidose cutanée qu'il traitait par éconazole ovules et éconazole émulsion. Le tableau clinique s'aggravait nécessitant une hospitalisation. Un traitement par bétaméthasone pommade permettait la guérison. Une enquête allergologique réalisée mettait en évidence une sensibilisation aux fragrances expliquant la réaction à l'essence de citronnelle. Le patch-test à l'éconazole émulsion était positif également. L'analyse des ingrédients de l'éconazole émulsion retrouvait l'existence de parfum dans ce topique. Nous avons contacté le laboratoire, producteur de l'éconazole émulsion, afin de réaliser des patch-tests avec l'ensemble des ingrédients. Une double sensibilité au principe actif et au parfum était alors retrouvée. D'autres antifongiques imidazolés étaient également testés dans leur forme commercialisée. Une sensibilisation croisée au sein de cette classe thérapeutique avait été notée alors que les patch-tests réalisés avec les autres antifongiques non azolés restaient négatifs.

**Discussion** La sensibilisation aux parfums est souvent rencontrée au cours des enquêtes allergologiques.<sup>(1)</sup> Dans le cas de notre patiente, l'allergie à l'éconazole semble se greffer sur une sensibilisation aux fragrances. L'hypersensibilité tardive aux antifongiques ainsi que des réactions croisées entre les différents antifongiques imidazolés ont été décrites comme dans le cas de notre patiente.<sup>(2)</sup>

L'existence de parfum dans un topique médicamenteux nous semble être le lien entre ces deux sensibilisations présentées par la patiente. De plus en plus, l'industrie des dermatocosmétiques fait des efforts importants dans la fabrication de topiques sans fragrances. Leur éviction dans les topiques médicamenteux nous semble encore plus importante.

## Références

1. Tomar J. Contact allergies to cosmetics: testing with 52 cosmetic ingredients and personal products. *J Dermatol* 2005; 32:951-5.
2. Doms-Grossens A. Contact allergy to imidazoles used as antimycotic agents. *Contact Dermatitis* 1995;33:73-7.