

Les taches pigmentaires

Dernière mise à jour en 2023

D'où viennent les taches brunes ?

Il existe 2 sortes de taches brunes :

1. **les taches localisées appelées par les médecins lentigos solaires** et par les patients taches de vieillesse... Elles apparaissent en général après 40 ans sur les zones exposées aux UV (visage, dos des mains, décolleté, avant-bras, devant des jambes...) et sont dues au vieillissement cutané solaire. Elles peuvent apparaître plus tôt chez les personnes à peau claire après un fort coup de soleil ou après avoir fait des séances de cabine à bronzer. Il faut les distinguer d'autres lésions brunes parfois dangereuses médicalement et il ne faut donc les traiter qu'après un examen dermatologique soigneux, clinique et éventuellement avec un dermatoscope. En cas de doute avant traitement, le dermatologue réalise une biopsie de peau. En aucun cas il ne faut faire traiter ces lésions par des non-médecins (attention aux centres de beauté proposant des séances de lumière pulsée anti-taches, cela peut être très grave de « brûler » un grain de beauté malin qu'ils ne savent pas reconnaître)
2. **les "masques" de taches brunes diffusées du visage appelées par les médecins mélasma et par les patients masque de grossesse** (mais apparaissant parfois en dehors de toute grossesse, chez l'homme ou la femme). Il s'agit d'une pathologie chronique des cellules pigmentaires du visage ou parfois des bras. Ce problème est complexe, multifactoriel, parfois familial. On explique au patient que ses cellules pigmentaires sont devenues pour au moins 10-15 ans « hypersensibles » à certains rayons du soleil (partie dite « visible du spectre solaire, notamment dans le bleu). Le dermatologue ne peut pas "guérir" cette tendance devenue « de nature ou de base » mais vous aider à la gérer au mieux. La protection solaire "draconienne" est essentielle tout au long de l'année avec des écrans spécifiques qui coupent la lumière visible et pas seulement les « coups de soleil ». Les traitements cosmétiques dépigmentants sont la base de la prise en charge au long cours.

Lasers et lumières pulsées médicales pour les lentigos solaires :

Ils ont largement fait leurs preuves pour le traitement des taches multiples du visage, des mains et du corps. Ils sont efficaces, rapides, moins douloureux et plus sélectifs que les techniques anciennes par azote liquide (l'azote ou cryothérapie brûle certes les taches mais aussi les tissus sains, on parle de traitement non sélectif et cela peut laisser des cicatrices post-traitement trop blanches). La sélectivité des appareils laser est le point crucial : ils permettent en ciblant la mélanine des taches d'effacer les lésions sans créer de dommages aux tissus voisins donc sans trop grosse différence de couleur ou de texture par rapport à la peau avoisinante non traitée. Les lasers pigmentaires Q-switch ou déclenchés utilisent en plus des durées d'impulsion très courtes de l'ordre de la nano ou subnano-seconde/pico-seconde pour éviter au maximum les dégâts liés à la chaleur. D'autres lasers ou lumières sont utilisables : laser alexandrite, lumières pulsées médicales

surtout s'il existe de nombreuses taches dans la même zone.

Le traitement est peu douloureux (sensations de picotements) et s'effectue sans anesthésie. Après le traitement les taches prennent une couleur grisée ou au moins plus foncée puis se transforment en croûtelles et s'éliminent progressivement en quelques jours (d'autant plus rapidement que l'on applique soigneusement une crème cicatrisante en couche épaisse). Une tache rosée peut persister quelques semaines puis la peau reprend sa couleur initiale.

Attention toutefois chez les sujets à peau foncée ou métissée une tache brune de pigmentation post-inflammatoire peut remplacer la tache solaire pendant quelques semaines ou mois. A l'inverse chez les sujets à peau très blanche et sensible une rougeur peut persister de la même façon. Ces suites sont quasiment toujours transitoires. Le dermatologue vous expliquera tout cela. Les traitements s'effectuent sur une peau non bronzée, en automne ou en hiver avec une stricte protection solaire. Avec ces réserves selon le type de peau de chacun, les complications, à type de cicatrices, sont exceptionnelles. Pour éviter les récives il faut se protéger du soleil.

Test : Il n'est pas obligatoire mais il peut être réalisé sur une zone représentative. Il permet d'évaluer : la tolérance (bonne cicatrisation sans trouble pigmentaire) et l'efficacité et au médecin d'affiner ses paramètres.

Le nombre de séances proposé est variable en fonction de la localisation, du nombre des taches, du laser utilisé et du type de la peau. En général 1 à 2 séances pour les lasers pour les taches isolées et 1 à 3 séances espacées de 1 mois pour les lumières pulsées médicales.

Lasers et lumières pulsées médicales pour le mélasma :

Les lasers et lumières pulsées médicales ne sont pas le traitement de première intention pour ce problème qui peut au contraire être aggravé par un laser par un phénomène de "rebond" pigmentaire. Après une période de 3 à 4 mois de traitements dépigmentants et de stricte protection solaire, si les taches persistent, certains protocoles peuvent toutefois être proposés mais attention, ils n'empêcheront pas une récive si la protection solaire n'est pas respectée. Les lasers pigmentaires utilisés à basse énergie, les lasers fractionnés non ablatifs Er-Glass ou Thulium, les lumières pulsées, le laser à colorant pulsé peuvent être une aide utile pour éclaircir encore les taches dans certains cas mais ils nécessitent souvent des séances d'entretien.

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 concoure 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.