

Clinique Universitaire de Dermatologie (Dir.: Prof. W. Jadassohn
Genève, Suisse).

QUELQUES REMARQUES AU SUJET D'UNE ENQUETE SUR L'ECZEMA AU CIMENT EN EUROPE¹

Par

E. MUSSO, N. HUNZIKER & A. MAGGIORA

En 1960, nous avons publié un court travail: «A propos de l'eczéma au ciment»². Nous avons exprimé certaines opinions en nous basant sur des observations faites à la clinique de dermatologie de Genève et surtout sur des cas expertisés. Il nous a intéressé de savoir si certains des faits constatés et des opinions émises alors, étaient confirmés, voire partagés par nos collègues en Europe. C'est pour cette raison que nous avons proposé à l'Académie Européenne d'Allergie de faire une enquête sur quelques problèmes concernant l'eczéma au ciment. Cette enquête a été adressée à 130 médecins, spécialement à des dermatologues.

I. *Fréquence de l'eczéma au ciment dans différents pays d'Europe.*

En Suisse, l'eczéma au ciment est fréquent; il a une grande importance pratique. Dans des conversations privées, nous avons constaté que certains collègues d'autres pays s'étonnaient que nous nous intéressions autant à cette dermatose professionnelle qui, dans leur clientèle, ne jouait qu'un rôle secondaire. C'est pourquoi la première question de l'enquête se

¹ Enquête faite sous les auspices de l'Académie Européenne d'Allergie.

² N. Hunziker & E. Musso: "A propos de l'eczéma au ciment", *Dermatologica*, 121, 204-212, 1960.



Fig. 1.

Eczéma au Ciment. + Rare ● Pas rare

rapportait à la fréquence de l'eczéma au ciment (v. carte géographique).

La majorité des médecins interrogés nous ont répondu que l'eczéma au ciment dans leur champ de travail n'est pas rare. 20 confrères sur 106 estiment tout de même que pour eux l'eczéma au ciment est rare, mais nous voudrions ici tout spécialement citer une réponse du Prof. *Lapière* (clinique de dermatologie de Liège) ; pour lui, l'eczéma au ciment est extrêmement rare ; ceci est d'autant plus intéressant que la clinique de dermatologie de Liège, à laquelle sont annexés différents dispensaires, draine un très grand nombre de malades. Cependant, à d'autres réponses qualifiant l'eczéma au ciment de maladie rare, on n'ose pas attacher trop d'importance, car, des réponses

contradictoires nous sont parvenues de mêmes villes (Vienne, Londres, par ex.) ; certains collègues ont affirmé que l'affection était fréquente, d'autres qu'elle était rare. Cette contradiction ne peut à notre avis difficilement être interprétée autrement qu'en disant que l'affection est fréquente, mais que les malades atteints de cette dermatose professionnelle ne consultent que certains confrères et leurs cliniques.

En conclusion, nous constatons que dans la majorité des villes européennes, l'eczéma au ciment n'est pas rare (v. carte).

II. *Tests épicutanés au ciment.*

Dans le travail cité plus haut, nous avons affirmé que le test au ciment a une certaine valeur chez nous, à condition de tester les patients avec les différents ciments utilisés: "Un maçon présentant un test positif à un certain ciment ne réagit pas obligatoirement d'une façon positive aux autres". Ceci rend mal pratique l'emploi du test au ciment. Cependant, nous n'y avons jusqu'à maintenant pas renoncé, car, comme nous l'avons écrit, nous avons obtenu 84 % de tests positifs avec un ou plusieurs ciments apportés par le malade; en outre, dans quelques cas, le test au ciment était positif, alors que le test au bichromate de potassium était négatif et que l'anamnèse, le status et l'évolution donnaient raison au test au ciment. Nous désirions connaître quelle était sur ce point l'opinion de nos confrères: 70 médecins sur 98 font des patch-tests au ciment mais seulement 49 sur 97 estiment que ce test a de la valeur, c'est-à-dire la moitié des confrères attribuent de la valeur au test épicutané avec le ciment.

IIb. *Tests épicutanés aux ciments de Liège et de Leeds.*

Il nous parut intéressant de tester des malades qui présentaient un test positif au bichromate de potassium et des tests également positifs à certains ciments, avec du ciment provenant d'une région où l'eczéma au ciment est rare. Grâce à l'amabilité du Prof. Lapière de Liège, nous avons pu tester 5 ciments

ECZEMA AU CIMENT
Tests au bichromate de potassium et divers ciments.

	K ₂ Cr ₂ O ₇ /100 gr ciment	T. A.	P. A.	A. A.	A. B.	A. F.	G. G.	G. M.	P. M.	P. S.	R. V.
Bichromate 0,5 %		+++	+	+++	+++	++	+	++	+	+	++
Vernier Portland normal	1,75	+++	±	+	+	++	++	+	+	+	±
Belge Portland haute résistance	0,42	+	±	±	—	+	±	—	—	±	—
Belge Portland normal	0,23	++	±	+	—	—	—	+	+	—	—
Belge Portland rapide	0,35	+	+	+	—	+	+	±	+	±	+
Belge haut fourneau, haute résistance	< 0,1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Belge haut fourneau, normal	< 0,1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Anglais	< 0,1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

* Les dosages ont été faits par le P.D. Dr. R. Brun, selon la méthode de *Spier & Natzel* (bichromate de potassium extractible à l'eau).

— : pas de réaction.

± : réaction douteuse.

+

++ : réaction fortement positive.

+++ : réaction très fortement positive.

+

belges qu'il nous a envoyés. Nous n'avons obtenu que peu de tests positifs avec ces ciments (v. tableau).

Le Dr *Hellier* de Leeds, ville où l'eczéma au ciment est rare, a eu également la gentillesse de nous envoyer du ciment, que nous testons depuis 3 ans environ chez presque tous nos malades chez lesquels un eczéma au ciment entre en ligne de compte. Nous n'avons jamais trouvé de tests positifs.

Il semble intéressant de constater que les ciments de régions où l'eczéma au ciment est rare n'ont donné que rarement des réactions positives chez nos maçons souffrant d'eczéma au ciment. Des essais préliminaires faits dans notre laboratoire par l'un de nous (*R. Brun*) ont montré que les ciments de Liège et de Leeds ne contenaient que très peu de chrome.

III. *Tests épicutanés au bichromate de potassium.*

Dans notre premier travail, nous avons noté que: "Le test au bichromate de potassium 0,5 % dans l'eczéma au ciment a une valeur certaine, ce qui nous incite à le faire régulièrement et à y attacher de l'importance".

Nous avons pensé que dans d'autres régions on attacherait peut-être moins d'importance au test au bichromate et ceci pour la raison suivante: dans certaines contrées (v. travail précédent), on trouve assez souvent des tests positifs au bichromate de potassium chez les personnes qui ne souffrent pas d'un eczéma au ciment. Ceci diminue naturellement la valeur d'un test positif, néanmoins, notre enquête a montré que 96 médecins sur 98 font des tests avec du bichromate de potassium et que 92 sur 98 attribuent une valeur certaine à ce test. Presque tous les médecins ayant répondu font donc des tests au bichromate de potassium et leur attribuent de la valeur.

IV. *Un maçon ayant fait un eczéma au ciment peut-il à nouveau travailler avec du ciment?*

"Un maçon guéri d'un eczéma au ciment et reprenant son travail sur le chantier ne rechute pas obligatoirement". C'est

ce que nous avons constaté et ce qui nous a au fond étonnés. Qu'en pensent nos confrères?

9 médecins sur 105 permettent à leurs malades de travailler à nouveau avec du ciment.

68 médecins sur 105 conseillent aux maçons qui ont présenté un eczéma au ciment de ne plus toucher à du ciment.

28 médecins sur 105 permettent ou non de retravailler avec du ciment suivant le cas.

CONCLUSION ET RESUME

Notre enquête faite sous les auspices de l'Académie Européenne d'Allergie nous permet de dire :

- l'eczéma au ciment est d'une façon générale fréquent en Europe.
- Environ 50 % des médecins qui ont répondu à notre questionnaire attribuent de la valeur au test épicutané au ciment.

Les tests faits avec des ciments de régions où l'eczéma au ciment est rare n'ont donné chez nous que peu de réactions positives (différents ciments de Liège), voire pas de réactions positives (ciment de Leeds).

- La presque totalité des médecins font des tests avec du bichromate de potassium et lui attribuent une valeur certaine.
- Si la majorité des médecins sont d'avis qu'un maçon ayant souffert d'un eczéma au ciment ne devrait plus travailler avec ce produit, il y en a tout de même un certain nombre qui, au moins dans certaines conditions, le permettent.

CONCLUSION AND SUMMARY

Our investigation done under the auspices of the European Academy of Allergy enables us to state :

- Eczema caused by cement is generally frequent in Europe.
- Nearly 50 % of the physicians who replied to our questionnaire attribute some value to the patch test with cement.

The tests done with some cements of regions where eczema due to cement is rare have only given us few positive reactions (different cements from Liège) or no positive reactions (cement from Leeds).

Almost all of the physicians do tests with potassium dichromate and attribute real value to it.

- Although the majority of physicians are of the opinion that a mason having suffered from an eczema caused by cement should no longer work with this product, there are, however, a certain number of them who, at least in certain conditions, allow it.

ONT REPONDU AU QUESTIONNAIRE

Amsterdam: J. R. Prakken, Van der Bijl, R.D. Simons. *Athènes:* J. Capetanakis, C. Doucas. *Augsburg:* W. Schneider. *Bâle:* R. Schuppli, F. Wortmann. *Barcelone:* R. Surinyach, X. Vilanova. *Bergen:* I. Rockstad. *Belgrade:* S. Ilitch. *Berlin:* K. Halter, K. Linser et coll., H.W. Spier, E. Zschunke. *Bonn:* H. Schuermann. *Bordeaux:* P. Joulia et Le Coulant, J. R. Mallet, R. Pautrizel. *Bruxelles:* L. Van der Meiren. *Bucarest:* St. G. Nicolau. *Budapest:* F. Földvari, E. Rajka. *Catania:* G. B. Cottini. *Copenhagen:* G. Asboe-Hansen, N. Hjorth, V. Marcussen. *Debrecen:* L. Szodoray. *Dortmund:* C. Carrié. *Essen:* H. Götz, A. Memmesheimer. *Gand:* J. Piérard. *Genève:* W. Jadassohn, R. Paillard. *Giessen:* R. M. Bohnstedt. *Göteborg:* B. Magnusson. *Göttingen:* H. Bode. *Greifswald:* G. Wolfram. *Hamburg:* J. Hopf, J. Kimmig et coll. *Heidelberg:* W. Braun, J. Hämel. *Helsinki:* V. Pirilä, T. Putkonen. *Innsbruck:* J. Konrad. *Karlstad:* C. H. Flodén. *Kiel:* A. Proppe. *Köln:* J. Vonnennel et coll. *Krakowie:* K. Lejman. *La Haye:* M. K. Polano. *Leeds:* F. Hellier. *Leiden:* H. W. Siemens. *Liège:* S. Lapière. *Lille:* Cl. Huriez. *Linz:* St. Wolfram. *Londres:* C. D. Calnan, E. L. Cohen, A. W. Frankland, P. J. Hare, R. M. B. Mackenna. *Lund:* G. Hagerman. *Lyon:* H. Thiers, G. Chanal, Rivoire. *Magdeburg:* H. Braun. *Mainz:* E. Keining. *Mannheim:* W. Schmidt. *Milan:* A. Crosti. *Munich:* A. Marchionini, H. J. Bandmann, S. Borelli. *Münster:* P. Jordan et coll. *Naples:* P. Cerutti. *Newcastle:* T. Ingram. *Nimègue:* K. E. Malten. *Oslo:* N. Danbolt. *Paris:* M. Bolgert, E. Sidi. *Pecs:* N. Melczer. *Porto:* A. da Fonseca. *Prague:* K. Hübschmann. *Regensburg:* C. Fr. Funk. *Rome:* M. Monacelli. *Rotterdam:* E. H. Hermans et coll., M. van Schouwen. *Sofia:* L. Popoff. *Stockholm:* S. Hellerström, A. Nilzen. *Strasbourg:* Fr. Woringer. *Turin:* A. Midana. *Toulouse:* A. Bazex. *Tübingen:* H. A. Gottron. *Turku:* T. E. Olin, C. E. Sonck. *Uppsala:* M. Skogh. *Utrecht:* L. H. Jansen. *Vienne:* W. Lindemayr, A. Matras, G. Riehl, J. Tappeiner, A. Wiedmann. *Wiesbaden:* J. Felke. *Würzburg:* A. Leinbrock. *Zagreb:* Fr. Kogoj. *Zurich:* W. Burckhardt, E. Fischer, H. Storck. *Zwickau:* R. Frühwald.

This document is a scanned copy of a printed document. No warranty is given about the accuracy of the copy. Users should refer to the original published version of the material.