



Reçu le :
1 avril 2010
Accepté le :
20 mars 2011

Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Du henné d'un tatouage symbolique à une vraie dermatose

Henna symbolic tattoo and real dermatitis

F.-Z. Lamchahab*, B. Guerrouj, S. Benomar, M. Ait Ourhroui, K. Senouci, B. Hassam, L. Benzekri

Service de dermatologie-vénérologie, CHU Ibn-Sina, faculté de médecine et de pharmacie, université Mohamed V, Rabat, Maroc

Summary

Introduction. Henna, or *Lawsonia inermis*, has been used since antiquity by women in the Orient for dyeing the hair, hands, and feet. Contact dermatitis to pure henna is very rare, most often caused by additives such as perfume oils or paraphenylenediamine (PPD). We report the case of a girl who presented contact dermatitis to henna associated with eczema to draw attention to the dangers related to its use.

Case report. A 12-year-old girl developed erythematovesicular and edematous lesions with very itchy burning, suggestive of contact dermatitis, 48 hours after application of black henna. Lesions were located at the tattooing site exactly following the original design. The patient also had eczema lesions on the left cheek after contact with the tattooed hand. The lesions were improved by treatment with level II corticosteroids.

Discussion. Today, henna has become very popular in Western countries. PPD is added to reduce the fixation time or to obtain a darker color. It can cause severe systemic reactions. The most common allergic reaction is contact dermatitis. Treatment is based on topical steroids. Better legislation on temporary tattooing practices and control preparations as well as regular annual information aimed at the general public are essential.

Conclusion. This observation raises awareness of the importance of information on the serious risks of a labile tattoo, most particularly for the young.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Résumé

Introduction. Le henné ou *Lawsonia inermis* est utilisé depuis l'antiquité pour la coloration des cheveux, des mains et des pieds des femmes orientales. Les eczémats de contact au henné pur sont très rares, ils sont dus le plus souvent à des additifs tels les huiles parfumées ou la paraphénylène diamine (PPD). Nous rapportons le cas d'une fillette qui avait présenté un eczéma de contact au henné associé à un eczéma manuporté.

Observation. Une fillette âgée de 12 ans avait développé 48 h après l'application de henné noir des lésions érythématovésiculeuses et œdémateuses très prurigineuses avec une sensation de cuisson, évocatrices d'eczéma de contact. Les lésions siégeaient au site de tatouage et suivaient exactement le dessin initial. La patiente présentait également des lésions d'un eczéma manuporté de la joue gauche par contact avec la main tatouée. Elles étaient améliorées par un traitement à base de dermocorticoïdes de niveau II.

Discussion. Actuellement, le henné est très en vogue dans les pays occidentaux. La PPD est ajoutée pour diminuer le temps de fixation ou pour obtenir une coloration plus foncée. Elle peut entraîner de graves réactions systémiques. La réaction allergique la plus fréquente est la dermatite de contact. Le traitement repose sur la corticothérapie locale. Une meilleure législation sur la pratique du tatouage temporaire et le contrôle des préparations ainsi qu'une information régulière annuelle du grand public sont indispensables.

Conclusion. L'intérêt de notre observation est de montrer l'importance d'informer surtout les jeunes sur les risques d'un tatouage labile.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

5, rue Madani-Ben-Hosni, Souissi, Rabat, Maroc.
e-mail : fz-lamchahab2008@hotmail.fr, ati981@hotmail.fr

1. Introduction

Le tatouage au henné est utilisé depuis des siècles dans diverses cultures : juive, chrétienne, musulmane, indou et

bouddhiste à des fins rituelles, sociales ou esthétiques lors des événements tels que les mariages [1]. Il est actuellement en vogue dans les pays occidentaux pour des raisons multiples comme son utilisation facile, son caractère indolore, sa durée éphémère et le faible risque de transmission virale [1]. De nombreuses réactions allergiques ont été décrites, non liées directement au henné pur, mais surtout à l'adjonction d'autres colorants tels que la paraphénylènediamine (PPD) [2]. Nous rapportons l'observation d'une patiente de 12 ans qui avait présenté une dermite irritative associée à un eczéma manuporté suite à l'application d'un tatouage au henné.

2. Observation

Une fillette de 12 ans, sans antécédent particulier, notamment d'atopie personnelle ou familiale, avait présenté 48 h après l'application d'un tatouage au henné noir, des lésions érythémateuses et œdémateuses, très prurigineuses avec une sensation de cuisson et surmontées de quelques croûtes mellicériques. Les lésions siégeaient au site de tatouage et suivaient exactement le dessin initial au niveau des mains, des avant-bras et des pieds (fig. 1 et 2). La patiente présentait également des lésions maculopapuleuses au niveau du visage surmontées de quelques vésicules, avec à la palpation un aspect granité (fig. 3). Elle ne rapportait pas l'application d'un produit cosmétique ou autre au niveau du visage, témoignant ainsi d'un eczéma manuporté de la joue gauche par contact avec la main tatouée (fig. 1 et 2). Le diagnostic retenu était un eczéma de contact au henné noir associé un eczéma manuporté. L'évolution était favorable sous dermocorticoïdes de classe II pendant 3 semaines avec une régression progressive. Les tests épicutanés n'avaient pas pu être réalisés en raison du refus de l'enfant.



Figure 1. Éruption papulovésiculeuse de la main reproduisant le dessin du tatouage.



Figure 2. Éruption papulovésiculeuse du pied reproduisant le dessin du tatouage.



Figure 3. Eczéma manuporté de la joue gauche.

3. Discussion

En arabe, le mot « Henna » décrit à la fois l'arbuste originaire d'Arabie *Lawsonia inermis* et l'art du henné [3]. Appelé aussi « feuille de paradis », en raison de ses vertus astringentes,

antiseptiques et cicatrisantes, il est sans doute l'un des remèdes traditionnels les plus populaires au Maroc. En usage cosmétique, le henné est utilisé pour les soins capillaires et pour décorer les pieds et les mains. Le tatouage orangé obtenu persiste 2 à 3 semaines [2]. De nombreux produits naturels tels que le thé, le café, le citron, l'eau de rose et des produits industriels, comme la PPD sont utilisés en adjonction au henné [1]. Certes, le henné est un produit naturel avec un potentiel de sensibilisation considéré comme négligeable, mais il n'est pas sans risque. Des cas de dermatites de contact et de réactions d'hypersensibilité immédiate, quoique rares, ont été rapportés [4]. Ils sont dus principalement à la substance active du henné, le lawsone [2].

Cette pratique ancienne, très bien tolérée, est devenue soudainement responsable d'un grand nombre de dermite de contact à cause des différents produits mélangés au henné pour accélérer le séchage, noircir la teinte et prolonger la fixation du tatouage, le plus incriminé étant la PPD [5,6]. La PPD, ou 1,4-diaminobenzène, est une diamine aromatique utilisée dans la synthèse des polymères tel le Kevlar, teintures pour cheveux, colorants pour textile et colorants incorporés aux caoutchoucs. Ce composé est employé presque systématiquement dans les colorations pour cheveux présentes sur le marché [7]. Au Maroc, la PPD est en vente libre et on la trouve également chez les herboristes. C'est un puissant sensibilisant responsable de dermatites de contact allergiques et plus exceptionnellement de réactions d'hypersensibilité immédiate (urticaire, angio-œdème, choc anaphylactoïde) [8,9]. Des manifestations respiratoires et oculaires ont été également décrites particulièrement chez le sujet atopique [8-10]. La dermatite de contact constitue la réaction allergique la plus fréquente, se caractérisant par une éruption cutanée papulovésiculeuse, prurigineuse, parfois douloureuse et invalidante, strictement localisée au site du tatouage, comme dans le cas de notre patiente [11,12]. En cas d'eczéma de contact dû au tatouage labile, les lésions œdémateuses dominent le tableau clinique avec présence de lésions vésiculeuses reposant sur une peau infiltrée. Il se caractérise également par son délai d'apparition long au premier contact (7 à 12 j) devenant plus court au second (48 h) [12]. Généralement bénigne, l'éruption peut exceptionnellement se généraliser ou être associée à des signes généraux ou systémiques mettant en jeu le pronostic vital [2]. La sensibilisation à la PPD expose au risque de réactions allergiques avec d'autres produits appartenant au groupe des « amines primaires en position para » auquel appartient la PPD : la paratoluènediamine (PTD), la o-nitrop-phénylènediamine (ONPPD), la paraaminodiphénylamine (Padpa), les colorants azoïques de textiles, l'hydroquinone, certains anesthésiques, les sulfamides locaux, certains hypoglycémifiants oraux et diurétiques [11]. Sur le plan thérapeutique, on a recours généralement à des antihistaminiques associés à la corticothérapie locale parfois générale en cas de signes respiratoires ou d'une extension rapide de l'éruption. Les lésions bulleuses nécessitent des

soins locaux [11]. Une antibiothérapie peut être nécessaire en cas de surinfection locale. Au long cours, des cicatrices peuvent persister à type de cicatrices hypertrophiques ou chéloïdes, ou encore des troubles pigmentaires transitoires ou permanents (hyper- ou hypopigmentation) dessinant « en négatif » le tatouage temporaire [3,13].

L'originalité de notre observation réside dans l'association de cette dermite de contact au henné à un eczéma manuporté du visage. Devant la multiplicité de cas rapportés dans la littérature, il est judicieux de réaliser, surtout chez l'enfant, un test allergique sur la face antérieure du poignet 48 h avant la pose du tatouage [2]. Si le test est positif, un complément par des tests épicutanés à base de PPD très dilués est nécessaire, afin d'imputer avec certitude le produit allergisant [2]. De même, une anamnèse approfondie permet de rechercher des antécédents d'exposition à la PPD ou à ses dérivés, à des teintures capillaires ou la réalisation antérieure d'un tatouage au henné [14]. Une meilleure législation sur la pratique du tatouage temporaire et le contrôle des préparations ainsi qu'une information régulière annuelle du grand public sont indispensables. Pour cela, depuis 2006, et devant l'augmentation du nombre d'effets indésirables rapportés chez les enfants âgés de 5 à 12 ans, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) relance à l'approche de chaque été des campagnes de mise en garde et d'information des consommateurs vis-à-vis des tatouages éphémères noirs à base de henné. Afin d'informer au mieux le grand public, et plus particulièrement les parents, des affichettes illustrant les risques inhérents à la réalisation de ce type de tatouages ont été diffusées. L'Afssaps a également interdit l'ajout au henné de colorants noirs, notamment la PPD. Enfin, l'Afssaps incite les professionnels de santé à notifier tout effet indésirable consécutif à l'utilisation de produits cosmétiques, y compris les tatouages au henné [15].

4. Conclusion

L'utilisation de plus en plus fréquente des tatouages labiles expose à un risque important de sensibilisation vis-à-vis de la PPD et le risque de réactions croisées avec d'autres dérivés amines aromatiques. Il est donc important qu'il y ait une information surtout auprès des jeunes sur les risques d'un tatouage labile.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Bentaleb R, Zouhair K, Benchikhi H. Tatouage au henné noir au prix d'une allergie au paraphénylène-diamine à vie. *Presse Med* 2008;37:244-5.

- [2] Kluger N, Raison-Peyron N, Guillot B. Tatouages temporaires au henné : des effets indésirables parfois graves. *Presse Med* 2008;37:1138–42.
- [3] Boui M, Sedrati O, Zouhair K, et al. Le tatouage au henné : d'une teinture naturelle aux eczéma de contact. *Ann Dermatol Venereol* 2008;135:895–7.
- [4] Ben M'Rad S, Merai S, Grairi H, et al. Allergie immédiate au henné pur. *Rev Fr Allergol* 2004;44:159–60.
- [5] Onder M. Temporary holiday "tattoos" may cause lifelong allergic contact dermatitis when henna is mixed with PPD. *J Cosmet Dermatol* 2003;2:126–30.
- [6] Le Coz CJ, Lefebvre C, Keller F, et al. Allergic contact dermatitis caused by skin painting with black henna, a mixture of henna and p-phenylenediamine and its derivatives. *Arch Dermatol* 2000;136:1515–7.
- [7] Géraut C, Cleenewerck MB, Tripodi D. Dermatoses inflammatoires professionnelles dans les métiers de la coiffure : diagnostic et prévention. *Rev Fr Allergol* 2008;48:256–63.
- [8] Wolf R, Wolf D, Matz H, et al. Cutaneous reactions to temporary tattoos. *Dermatol Online J* 2003;9:3.
- [9] Corrente S, Moschese V, Chianca M, et al. Temporary henna tattoo is unsafe in atopic children. *Acta Paediatr* 2007;96:469–71.
- [10] Birnie AJ, English JS. Immediate hypersensitivity to paraphenylenediamine. *Contact Dermat* 2007;56:240.
- [11] Benomar S, Ismaili N, Rmili M, et al. Tatouage au henné noir : au-delà de l'eczéma de contact. *Rev Fr Allergol* 2009;49:376–8.
- [12] Leggiadro RJ, Boscamp JR, Sapadin AN. Temporary tattoo dermatitis. *J Pediatr* 2003;142:586.
- [13] Le Coz CJ. Risques des peintures cutanées ou tatouages labiles au « henné noir ». *Rev Fr Allergol* 2001;41:504–9.
- [14] Valsecchi R, Leghissa P, Di Landro A, et al. Persistent leukoderma after henna tattoo. *Contact Dermat* 2007;56:108–9.
- [15] www.afssaps.sante.fr. Page web consultée le 04 juillet 2010.