

Dermite de contact et acétazolamide par voie topique sous occlusion

Amélie Daveluy¹, Thierry Vial², Laurine Marty³, Ghada Miremont-Salamé¹,
Nicholas Moore¹, Françoise Haramburu¹

Reçu le 7 juin 2006
Accepté le 14 septembre 2006

Disponible sur internet :
le 18 juin 2007

1. Centre de pharmacovigilance, Département de pharmacologie ;
Inserm U657 ; Université Victor Segalen, CHU, Bordeaux (33)
2. Centre de pharmacovigilance, CHU, Lyon (69)
3. Dermatologue, Latresne (33)

Correspondance :

Amélie Daveluy, Centre de pharmacovigilance, Département de pharmacologie ;
Inserm U657 ; Université Victor Segalen, CHU, 33076 Bordeaux Cedex.
amelie.daveluy@u-bordeaux2.fr

■ Summary

Contact dermatitis caused by acetazolamide under occlusion

Introduction > Acetazolamide is a carbonic anhydrase inhibitor used topically for local secondary treatment of posttraumatic or postoperative edema.

Cases > Two women had contact dermatitis, secondarily extensive, after local cutaneous use of acetazolamide under a compression panty after liposuction. The eruption disappeared after acetazolamide was stopped and local treatment administered. Cutaneous tests were positive for acetazolamide.

Discussion > Local allergic reactions are mentioned in the monograph on topical acetazolamide. Cases of contact dermatitis from this drug have not so far been published, but French adverse drug reaction reporting data include 10 other cases of eczema or rash at the application site. In one of these, a positive reaction was observed on readministration, and in 2 cases allergy skin tests were positive. The application of the drug under occlusion, which is contraindicated, may have contributed to spreading the lesions. Cases have also been described with another carbonic anhydrase inhibitor, dorzolamide, used in ophthalmology.

■ Résumé

Introduction > L'acétazolamide est un inhibiteur de l'anhydrase carbonique utilisé par voie topique dans le traitement local d'appoint des œdèmes post-traumatiques ou postopératoires

Observations > Deux femmes avaient une dermite de contact, secondairement extensive après utilisation d'acétazolamide par voie locale sous *panty* de contention après liposuction. L'éruption a disparu après arrêt de l'acétazolamide et soins locaux. Les tests cutanés étaient positifs à l'acétazolamide. Les données françaises de pharmacovigilance font état de 10 autres cas d'eczéma ou d'éruption cutanée au site d'application. Une réadministration positive a été notée dans un cas. Dans 2 cas les tests allergologiques cutanés étaient positifs.

Discussion > Des réactions allergiques locales sont mentionnées dans la monographie de l'acétazolamide utilisé par voie cutanée. Aucun cas de dermite de contact n'avait été publié à ce jour avec ce médicament. L'application du médicament sous occlusion, qui est contre-indiquée, a pu contribuer à la diffusion des lésions. Des cas ont été décrits avec un autre inhibiteur de l'anhydrase carbonique, le dorzolamide, utilisé en ophtalmologie.

L'acétazolamide est surtout utilisée par voie générale dans le traitement des hypertonies oculaires, de certaines alcaloses métaboliques et le traitement symptomatique du mal des montagnes. Nous présentons 2 cas de dermite de contact secondaires à l'utilisation d'acétazolamide par voie locale. Nous avons également analysé les observations d'effets indésirables cutanés de la base de données de pharmacovigilance française, entre 1985 et 2005, pour lesquelles l'acétazolamide sous forme topique était considéré comme médicament suspect.

Observations

Cas n° 1

Quarante-huit heures après l'application d'acétazolamide (Défiltran®, crème à 10 %) après une liposuccion des cuisses, une femme de 32 ans a eu une éruption des cuisses. Cette éruption s'est secondairement étendue au visage, aux bras et au décolleté après exposition solaire, le tronc a été épargné. L'acétazolamide avait été appliqué sous un *panty* de contention.

Treize jours après l'arrêt de l'application d'acétazolamide et l'administration de bétaméthasone, l'éruption avait presque totalement régressé.

Les tests cutanés (*patch-tests*), réalisés 6 mois plus tard, étaient fortement positifs après 48 heures pour la spécialité contenant l'acétazolamide. A été effectuée également une batterie standard de tests épicutanés, comprenant entre autres la lanoline, excipient présent dans cette spécialité ; elle était négative.

Cas n° 2

Une femme de 39 ans avait des antécédents d'eczéma aggravé lors de séances d'acupuncture et d'allergie de contact au parfum et au nickel, objectivée par des tests cutanés.

Dans les 15 jours suivant l'application d'acétazolamide (Défiltran crème®) en topique, sous occlusion avec *panty* de contention, dans les suites de séances de liposuccion, la malade a eu un eczéma très suintant, prurigineux, affectant les cuisses, les fesses, les seins puis le tronc et le visage. L'éruption a régressé totalement après arrêt de l'application d'acétazolamide et administration d'antiseptiques locaux et émollients. Les *patch-tests* cutanés étaient positifs pour la spécialité.

Discussion

Les 2 cas décrits ci-dessus sont très similaires. La dermite de contact, en particulier la généralisation des lésions, a pu être favorisée par l'administration du médicament sous *panty* de contention dans les 2 cas et par l'exposition solaire pour le premier cas. Les réactions allergiques locales sont mentionnées dans la monographie de ce médicament, où il est également bien précisé que l'occlusion est contre-indiquée. En effet, elle facilite et augmente la pénétration du principe actif, majorant ainsi le risque d'effet indésirable.

Aucun cas de dermite de contact n'avait été publié à ce jour avec l'acétazolamide utilisé par voie cutanée, mais des cas ont déjà été répertoriés. Dans les données de la pharmacovigilance française, 10 autres cas d'eczéma ou d'éruption au site d'application ont été trouvés avec l'acétazolamide utilisé par voie cutanée, sans qu'il y ait de précision sur l'existence d'une éventuelle occlusion. Une réadministration positive était notée dans un cas. Les tests allergologiques (tests cutanés ou de provocation orale) étaient positifs dans 2 cas. Dans 8 cas, l'acétazolamide en topique était le seul médicament suspect. L'évolution, lorsqu'elle a été connue, a été favorable à l'arrêt du traitement.

Un cas d'éruption généralisée, un cas d'éruption pustuleuse et un cas d'hypersensibilité médicamenteuse (DRESS syndrome) ont également été signalés à la pharmacovigilance française avec l'acétazolamide topique.

Des réactions locales ont été décrites avec un autre inhibiteur de l'anhydrase carbonique, le dorzolamide, utilisé par voie ophtalmique dans le traitement du glaucome [1-3]. Il a par ailleurs été décrit des cas de réactions cutanées graves, telles que syndromes de Lyell ou de Stevens-Johnson [4], ainsi que des cas de réactions anaphylactiques avec l'acétazolamide par voie générale [5]. Des réactions croisées entre acétazolamide ou dorzolamide et d'autres sulfamides ont été rapportés [1, 5, 6], mais n'ont pas été recherchées dans les 2 cas présentés ici. Les excipients de ce médicament, et en particulier la lanoline [7], pourraient être incriminés dans la survenue de cas de dermite de contact. Cependant, dans le premier cas, les tests réalisés avec la lanoline étaient négatifs. Pour les 2 cas présentés ici, l'imputabilité est vraisemblable, après évaluation par la méthode française d'imputabilité [8]. Par ailleurs, dans un des cas de dermite de contact à l'acétazolamide signalés à la pharmacovigilance française, un test de provocation orale par acétazolamide (Diamox® comprimé) était positif, ce qui est en faveur de la responsabilité du principe actif et non des excipients contenus dans la crème. Dans les cas rapportés, l'évolution de la dermite de contact à l'acétazolamide en topique a été favorable à l'arrêt du médicament. Les 2 cas décrits ici ont résulté d'un mésusage (utilisation sous occlusion) en chirurgie esthétique.

Une réaction allergique avec l'acétazolamide utilisé en topique doit conduire à la plus grande prudence lors de la prescription ultérieure d'acétazolamide, que ce soit par voie cutanée ou par voie générale (orale ou injectable) et lors de la prescription d'autres inhibiteurs de l'anhydrase carbonique, tels que dorzolamide et brinzolamide. L'acétazolamide est un sulfamide dont la structure et l'activité pharmacologique sont différentes de celles des sulfamides antibactériens [6]. Cependant, du fait de l'appartenance de l'acétazolamide à cette famille, la prescription de sulfamides doit être effectuée avec précaution chez des malades ayant eu une dermite de contact sous acétazolamide.

Conflits d'intérêts : aucun

Références

- 1 Mancuso G, Berdondini RM. Allergic contact blepharoconjunctivitis from dorzolamide. *Contact Dermatitis*. 2001; 45: 243.
- 2 Shimada M, Higaki Y, Kawashima M. Allergic contact dermatitis due to dorzolamide eye-drops. *Contact Dermatitis*. 2001; 45: 52.
- 3 Linares Mata T, Pardo Sanchez J, de la Cuadra Oyanguren J. Contact dermatitis caused by allergy to dorzolamide. *Contact Dermatitis*. 2005; 52: 111-2.
- 4 Sweetman SC. *Martindale: the complete drug reference*, 34th Ed. London: Pharmaceutical Press; 2005.
- 5 Tzanakis N, Metzidaki G, Thermos K, Spyraiki CH, Bouros D. Anaphylactic shock after a single oral intake of acetazolamide. *Br J Ophthalmol*. 1998; 82: 588.
- 6 Lee AG, Anderson R, Kardon RH, Wall M. Presumed "sulfa allergy" in patients with intracranial hypertension treated with acetazolamide or furosemide: cross-reactivity, myth or reality? *Am J Ophthalmol*. 2004; 138: 114-8.
- 7 Wakelin SH, Smith H, White IR, Rycroft RJ, McFadden JP. A retrospective analysis of contact allergy to lanolin. *Br J Dermatol*. 2001; 145: 28-31.
- 8 Bégau B, Evreux JC, Jouglard J, Lagier G. Imputabilité des effets inattendus ou toxiques des médicaments. Actualisation de la méthode utilisée en France. *Thérapie*. 1985; 40: 111-8.