

Fiche d'information destinée aux patients atteints de **LICHEN PLAN**

Ces fiches d'informations ont été rédigées en collaboration par le centre de référence des maladies bulleuses auto-immunes et l'association de patients Pemphigus-Pemphigoïde France.

Madame, Monsieur,

Cette fiche est destinée à vous informer sur le lichen plan.

Cette maladie n'est pas une maladie bulleuse auto-immune mais

- *cette maladie peut s'associer avec certaines maladies bulleuses auto-immunes : il s'agit alors d'un lichen plan pemphigoïde (cf fiche spécifique lichen plan pemphigoïde).*
- *elle a des points communs avec les maladies bulleuses auto-immunes : localisations, symptômes ... et peut donc être confondue avec l'une d'elles, surtout sur les muqueuses*
- *elle a également des points communs sur le plan thérapeutique (traitements locaux à base de corticoïdes), et de la prise en charge qui peut être multidisciplinaire.*

Cette fiche ne se substitue pas à une consultation médicale.

Elle a pour but de favoriser le dialogue avec votre médecin. N'hésitez pas à lui faire préciser les points qui ne vous paraîtraient pas suffisamment clairs et à demander des informations supplémentaires sur votre cas particulier.

En effet, certaines informations contenues dans cette fiche peuvent ne pas être adaptées à votre cas : il faut se rappeler que chaque patient est particulier. Seul votre médecin peut donner une information individualisée et adaptée.

La maladie

Qu'est-ce qu'un lichen plan ?

Un lichen plan est une maladie chronique qui atteint la peau ou certaines muqueuses ou parfois les deux.

Cette maladie est-elle grave ?

Dans l'immense majorité des cas, le lichen plan n'est pas une maladie grave.

Rarement, lorsque le lichen plan est très étendu, notamment sur les muqueuses buccale, œsophagienne ou génitale, l'atteinte peut être douloureuse et sévère.

Encore plus rarement, dans des cas particuliers de lichen plan érosif, un cancer peut apparaître, localement, ce qui explique la nécessité d'une surveillance prolongée.

Quels sont les symptômes du lichen plan ?

Le lichen plan se manifeste de manière très différente selon qu'il touche la peau et les phanères (cheveux et ongles) ou les muqueuses.

1- LA PEAU

Les lésions cutanées sont le plus souvent en relief, rouges ou violines, larges de quelques millimètres et entraînent des démangeaisons importantes. Le grattage peut lui-même entraîner l'apparition de nouvelles lésions prenant alors une forme linéaire sur les zones grattées, il s'agit du phénomène de Koebner.

Il peut exister d'autres aspects plus rares (verruqueux, pigmentaire ...).

Elles peuvent être localisées sur l'ensemble du corps, avec des zones de prédilection, notamment la face antérieure des poignets, les avant-bras, les chevilles, les jambes et les lombes.

2- LES PHANERES

Le lichen plan touche parfois le cuir chevelu (lichen plan pileaire) et peut entraîner une chute définitive des cheveux atteints. Il prend le plus souvent un aspect de petites croûtes à la racine des cheveux.

Lorsqu'il atteint les ongles, le lichen plan peut épaissir et déformer les ongles des mains et des pieds.

3- LES MUQUEUSES

La muqueuse la plus fréquemment touchée est la bouche. Les lésions peuvent avoir un aspect de stries blanchâtres non douloureuses, de zones rouges douloureuses et parfois d'érosions (plaies, souvent très douloureuses), ou parfois de plaques blanches en relief.

Les localisations buccales sont le plus souvent les faces internes des joues, la langue, les gencives ou les lèvres (côté interne et/ou externe).

La seconde muqueuse atteinte est génitale, fréquente chez la femme. Les lésions ressemblent à celles de la bouche, les démangeaisons et les douleurs sont très fréquentes. Les lésions peuvent entraîner un accollement des muqueuses entre elles (synéchies) et entraîner des déformations définitives et invalidantes.

L'atteinte oculaire ou œsophagienne est beaucoup plus rare.

A quoi sont-elles dues ?

La ou les causes du lichen plan ne sont pas connues. Ce n'est pas une maladie bulleuse auto-immune. Des recherches sont en cours pour déterminer l'origine de cette maladie

Rarement certains médicaments ou une infection par l'hépatite C peuvent favoriser l'apparition d'un lichen plan.

Qui peut être atteint ?

Le lichen peut toucher les personnes de tout âge (début le plus souvent en milieu de vie), origine ethnique et sexe.

Combien de personnes sont atteintes ?

Le lichen touche 0,2 à 1% de la population.

Comment expliquer les symptômes ?

La structure de la peau est très proche de celle des muqueuses qui tapissent la bouche et les organes génitaux externes, ainsi qu'une partie de l'œsophage et des paupières. La couche la plus superficielle de la peau s'appelle l'épiderme et contient des cellules, les kératinocytes. La couche immédiatement au-dessous s'appelle le derme. Pour les muqueuses, on parle d'épithélium (au lieu d'épiderme) et de chorion (au lieu de derme). Cf schéma

Dans le lichen plan, une variété de globules blancs, des lymphocytes, s'accumulent de manière anormale dans la partie du derme ou du chorion la plus proche des kératinocytes. Ceci entraîne les lésions comme les plaques, les rougeurs. De plus, ces globules blancs « agressent » les

kératinocytes de l'épiderme ou de l'épithélium ce qui peut entraîner leur destruction et donc des érosions ou plaies.

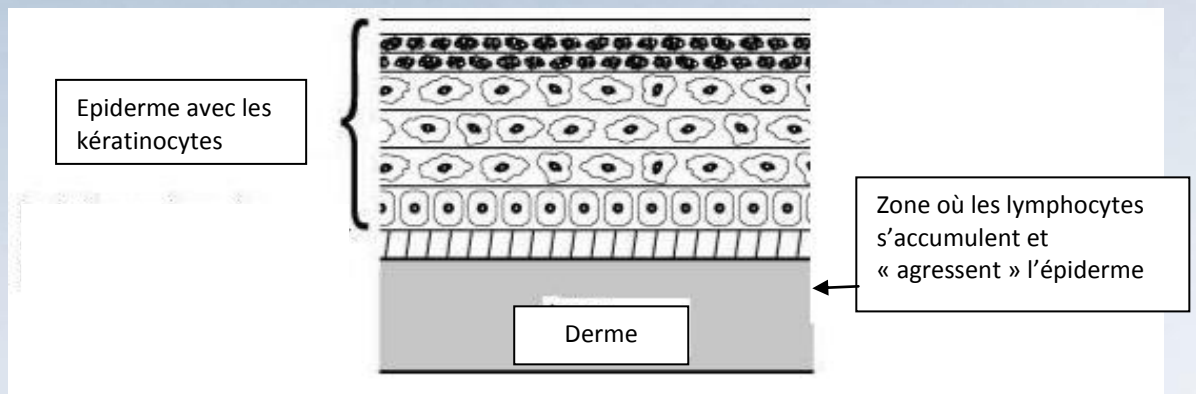


Schéma représentant l'épiderme (couche superficielle de la peau) et le derme (couche profonde).

Extrait du site de l'International Pemphigus Foundation
<http://www.pemphigus.org>

Le lichen est-il contagieux ?

Non, le lichen plan n'est pas contagieux

Est-il héréditaire ?

Le lichen plan n'est pas héréditaire.

Les formes familiales sont donc rarissimes et il n'y a aucune raison d'inquiéter les membres de la famille à ce sujet. Aucun test génétique n'est à faire.

Comment les diagnostique-t-on ?

Le médecin examine l'aspect, le nombre et la localisation des lésions. Il interroge le patient sur la prise de nouveaux médicaments ou de facteur de risque pour l'hépatite C.

Il réalise une ou plusieurs biopsies dont l'analyse au microscope permet de voir l'accumulation de lymphocytes dans la partie supérieure du derme et les dégâts au niveau des kératinocytes. Ceci permet d'affirmer le diagnostic de lichen plan.

Aucun examen sanguin ne sert au diagnostic du lichen.

Quelle est l'évolution ?

L'évolution se fait habituellement par poussées successives, parfois déclenchées par le stress ou les émotions. La guérison peut se faire en 12-18 mois ou la maladie peut s'endormir (persistance uniquement de stries blanches muqueuses) ou rester active pendant plusieurs années.

Les lésions cutanées peuvent laisser des séquelles à type de marques brunes, et les lésions muqueuses peuvent laisser des séquelles notamment génitales (synéchies).

Le traitement, la prise en charge, le suivi

Existe-t-il un traitement pour cette maladie ?

Il existe des traitements efficaces.

Puisque ces maladies peuvent toucher la peau et plusieurs muqueuses, leur prise en charge peut faire appel à plusieurs spécialistes (=être multidisciplinaire) : le dermatologue, le stomatologue, le gynécologue voire l'ophtalmologiste ou le gastro-entérologue.

Le traitement repose le plus souvent sur des traitements locaux par corticoïdes en crème, en bains de bouche ou en pâte adhésive pour les muqueuses. Le traitement est souvent intensif au départ (pluriquotidien) puis on espace et on arrête les traitements en fonction de la disparition des lésions et des symptômes. Le tacrolimus, un autre traitement local, est parfois proposé.

En cas de douleur ou de démangeaisons, des traitements antalgiques (antidouleur) ou anti-prurit sont disponibles.

Dans les formes graves ou étendue, une corticothérapie générale sur une durée courte peut être nécessaire ou un traitement par acitrétine ou une photothérapie (UV en cabine à l'hôpital ou chez un dermatologue, pour l'atteinte cutanée). Des immunosuppresseurs (médicaments inhibant le système immunitaire) sont rarement nécessaires.

Un soutien psychologique est-il souhaitable ?

Un soutien psychologique peut être envisagé parfois, au début de la maladie et dans ses formes sévères avec retentissement sur la qualité de vie du malade. Une prise en charge pour améliorer la gestion des émotions peut parfois être utile notamment quand les poussées semblent être déclenchées par un stress.

Peut-on prévenir ces maladies ?

On ne peut pas prévenir l'apparition de ces maladies.

Vivre avec un lichen

En général, lorsque la maladie est contrôlée grâce au traitement, la vie quotidienne des personnes est pratiquement inchangée en dehors des contraintes liées au traitement.

Aucun médicament n'est contre-indiqué.

En cas d'atteinte de la bouche, une hygiène bucco-dentaire attentive et des soins adaptés sont recommandés. Votre médecin ou stomatologue vous conseillera.

Comment se faire suivre ?

En fonction des localisations du lichen, par un dermatologue, un stomatologue et/ou tout autre spécialiste concerné et connaissant la maladie (consultation spécialisée de muqueuse buccale ou génitale, en centre hospitalier, par exemple). Le surveillance de certains lichens doit être longue (quand il existe un risque de cancer).

En savoir plus

Où obtenir des informations complémentaires ?

Il n'existe pas d'association de patients en France.

Une fiche est également disponible sur le site de la Société Française de Dermatologie (SFD) <https://dermato-info.fr/fr/les-maladies-de-la-peau/le-lichen-plan>

Et dans un livre de dermatologie disponible en ligne : <https://www.therapeutique-dermatologique.org/spip.php?article1189&lang=fr>

Ce site répond très bien aux questions que l'on peut se poser lors d'un traitement par corticoïdes :

<http://www.cortisone-info.fr>