

Psoriasis: gare aux médicaments qui peuvent l'aggraver

• Par [Cécile Thibert](#)

Certains médicaments peuvent parfois aggraver ou rendre plus résistante aux traitements cette maladie inflammatoire chronique de la peau qui touche 3% de la population.

Rémissions, régressions, aggravations... Le psoriasis est une maladie chronique de la peau dont l'évolution est impossible à prévoir. Si ses poussées sont parfois attribuées au stress, certains médicaments peuvent aussi déclencher, aggraver ou rendre le patient résistant aux traitements, comme le rappelle *Prescrire* dans son numéro du mois d'octobre. La revue médicale met en garde contre plusieurs groupes de médicaments dont les bêtabloquants et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, prescrits contre l'hypertension artérielle, ou encore le lithium, indiqué dans certains troubles psychiatriques.

«Cela concerne seulement des personnes ayant un terrain génétique sensible.»

Pr Marie Beylot-Barry, chef du service de dermatologie du CHU de Bordeaux

«Chez un patient atteint de psoriasis, nous recherchons classiquement s'il prend telle ou telle classe médicamenteuse», indique le Pr Marie Beylot-Barry, chef du service de dermatologie du CHU de Bordeaux et présidente de la Société française de dermatologie. «Cependant cela reste relativement rare, moins de 5% des patients et cela concerne surtout les **bêtabloquants**. Ces médicaments ne déclenchent pas véritablement un psoriasis mais peuvent entraîner des poussées ou rendre le psoriasis plus résistant», tempère la dermatologue.

Interférence avec le système immunitaire

Si les bêtabloquants sont le plus souvent impliqués, ce ne sont pas les seuls médicaments. Inhibiteurs de l'enzyme de conversion, sartans, lithium, antipaludéens de synthèse, interférons, terbinafine (un antifongique), immunodépresseurs et antitumoraux font aussi partie de la liste dressée par la revue *Prescrire*.

Les mécanismes par lesquels ces médicaments aggravent ou déclenchent un psoriasis sont très mal connus. «De nombreux médicaments impliqués interfèrent avec le système immunitaire», explique brièvement la revue médicale.

Pour rappel, le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique non contagieuse de la peau dont le mécanisme n'est pas encore totalement élucidé. «Un certain type de cellules immunitaires, les lymphocytes T, va produire de façon anormale des molécules messagères de l'inflammation,

les cytokines. Cela va induire le renouvellement accéléré et anormal de l'épiderme et donc des squames et des rougeurs», explique le Pr Beylot-Barry.

Reste qu'il n'est pas toujours facile de faire le lien entre ces médicaments et la multiplication des plaques rouges, l'aggravation des desquamations ou l'arrêt de l'efficacité des traitements contre le psoriasis. D'autant que ces symptômes s'exacerbent habituellement après un délai assez long.

«On va rechercher quel est le médicament qui pose problème pour proposer au patient une alternative mais il arrive qu'il n'y en ait pas», explique le Pr Beylot-Barry. Dans ce cas, l'arrêt du traitement devra être décidé en fonction de la gravité du psoriasis, de la gêne occasionnée et de la balance bénéfices-risques du médicament en question.