

# CHUTE ET TROUBLES SPÉCIFIQUES *du système pileux*

## COMPRENDRE POUR AGIR

Certains traitements peuvent entraîner une altération de l'ensemble du système pileux. L'association de plusieurs molécules augmente ce risque.

Il est nécessaire de prendre en compte les molécules administrées, leur dosage et la durée de prescription afin d'évaluer les effets sur les poils et les cheveux.

La prise en charge de cette problématique doit s'envisager en collaboration avec d'autres professionnels spécialisés dans le domaine tels que : les dermatographistes, socio-coiffeurs et prothésistes capillaires. Nous vous proposons de vous rapprocher de ces professionnels afin de vous aider à passer le mieux possible cette étape.

### *CILS, SOURCILS*

## De quoi est-il question ?

- Les chimiothérapies peuvent entraîner une chute des cils et sourcils, celle-ci débute généralement en milieu de traitement, après plusieurs cycles de chimiothérapie et elle est progressive. L'alopecie totale n'est pas systématique. Dans la majorité des cas, ces effets sont réversibles après l'arrêt du traitement.
- Les thérapies ciblées peuvent, quant-à-elles, entraîner une modification de la texture, ou une modification pigmentaire dans certain cas.
- Dans le cas d'une radiothérapie de l'oeil ou des zones périphériques, l'alopecie survient dans les premières séances de rayons et peut entraîner une perte des cils et sourcils provisoire ou définitive selon la dose reçue.

## Quel soins effectuer ?

D'une manière générale, privilégier l'usage de produits dermo-cosmétiques de pharmacie et/ou issus du thermalisme sans parfum et sans alcool pour peau sèche et sensible.

### Dans le cadre de l'alopecie :

**Dès le début du traitement**, utiliser des soins lavants dermatologiques pour yeux sensibles, de type : lotion biphasée, démaquillant en monodose stérile, lait dermo-nettoyant, huile sèche à la vitamine E. Même pour un simple nettoyage de votre paupière et des cils.

Effectuer une gestuelle délicate dans le sens des poils (de l'intérieur vers l'extérieur). Eviter le frottement intensif et les actions mécaniques sur l'œil de type « va et vient » afin de limiter la précipitation de la chute des cils et des sourcils et d'augmenter le risque d'irritation.

**Au moment de l'alopecie**, maintenir la même hygiène : maquiller la ligne des sourcils, l'œil et son contour avec des produits de maquillage dermocosmétiques (sauf avant des séances de rayons sur le visage). Des ateliers de maquillage correcteur avec des socio-esthéticiennes sont possibles. Tout comme la dermopigmentation (sur avis médical uniquement).

**Après le traitement** : appliquer localement des produits facilitateurs de repousse ; les teintures de cils et sourcils ne sont envisageables que 6 mois minimum après les traitements. En cas de repousse disharmonieuse des sourcils, une épilation de ligne est possible avec une socio-esthéticienne.

### Dans le cadre d'effets secondaires spécifiques :

- En cas de pousse excessive et anarchique entraînant une gêne oculaire, se rapprocher d'une socio-esthéticienne et consulter un ophtalmologue.
- En cas de modifications pigmentaires (effet blanc transparent), prendre des séances de maquillage correcteur avec une socio-esthéticienne ; une teinture des cils et sourcils est également possible après avis médical (ophtalmologue).

## Produits ou pratiques déconseillés :

Maquillage non testé dermatologiquement, lingettes démaquillantes, produits waterproof, alcoolisés ou parfumés, recourbe-cils et faux-cils, extensions ou rehaussement de cils, application d'huile de ricin (toxique pour les yeux). Ne pas épiler ou arracher les cils.

## Quid de la repousse ?

La repousse est estimée entre 3 et 6 mois après l'arrêt de la dernière injection. Elle peut être discontinue, asymétrique et irrégulière au départ. Les cils peuvent avoir des difficultés à retrouver leur courbure, avec une impression que les poils poussent « droits ». Se rapprocher d'une socio-esthéticienne pour bénéficier d'un accompagnement.

## *POILS - BARBE - DUVET*

### De quoi est-il question ?

- Les chimiothérapies peuvent entraîner une chute des poils (aisselles et pubis compris), du duvet et de la barbe, celle-ci commence en général rapidement après la première injection (en particulier pour les poils du pubis).
- L'alopecie totale n'est cependant pas systématique, seuls un affinement de la texture et un ralentissement de la pousse sont possibles. Dans la majorité des cas, ces effets sont réversibles après l'arrêt du traitement.
- Les thérapies ciblées peuvent, quant-à-elles, entraîner à l'inverse une pousse excessive avec une modification de la texture, se traduisant par un épaissement et un aspect sec et dévitalisé (notamment de la barbe et des poils), et/ou une modification pigmentaire dans certain cas (poivre et sel).
- Dans le cas d'une radiothérapie, l'alopecie de la zone traitée survient dans les premières séances de rayons et peut entraîner une perte des poils, de la barbe et du duvet. Elle peut être provisoire ou définitive.
- Dans le cas d'une hormonothérapie, un duvet excessif peut apparaître en particulier sur le visage et plus spécifiquement sur l'extérieur des joues.

### Quel soins effectuer ?

- Dans le cas d'une pousse excessive et d'une modification de la texture de la barbe, il est conseillé de privilégier l'usage d'une tondeuse et d'espacer le rasage pour limiter les irritations cutanées et les risques de microcoupures.
- Dans le cas d'une pousse excessive ou anarchique des poils ou du duvet, il est conseillé de se rapprocher d'une socio-esthéticienne pour bénéficier d'un accompagnement avec méthode d'épilation adaptée.
- Dans le cas d'une peau granuleuse hydrater très régulièrement sa peau.

### Produits ou pratiques déconseillés :

Lingettes démaquillantes, produits alcoolisés ou parfumés, crème dépilatoire, crème décolorante, mousse à raser, lotion après rasage, rasoir mécanique, épilation semi-définitive par lumière pulsée ou laser sans avis dermatologique.

### Quid de la repousse ?

Pour **les poils, le duvet et la barbe**, la repousse commence dès le premier mois après la dernière injection.

En cas de radiothérapie, la repousse de la zone traitée n'est pas assurée, elle dépendra de la dose de grays reçue.

