

LES PATHOLOGIES DE L'ONGLE (ou « toxicités unguéales » ou « onychopathies »)

COMPRENDRE POUR AGIR

De quoi est-il question ?

Certaines chimiothérapies ou thérapies ciblées peuvent entraîner une modification et une altération des ongles de vos mains et de vos pieds. Ces effets apparaissent généralement après plusieurs semaines de traitement et leur incidence augmente au fil des cycles. Parfois, ces effets indésirables peuvent apparaître une fois les traitements terminés, il est donc recommandé de poursuivre l'application des recommandations durant les mois qui suivent l'arrêt des traitements.

Trois types de modifications peuvent se produire :

- **Le décollement de l'ongle** : la partie décollée (partiellement ou complètement) est souvent blanche (ne pas confondre avec une mycose), plusieurs ongles sont souvent concernés.
- **L'inflammation du pourtour de l'ongle** : les bords de l'ongle sont rouges et gonflés (à ne pas confondre avec un ongle incarné). Les gros orteils sont le plus souvent touchés.
- **Un changement de couleur de l'ongle**

La mise en place de soins préventifs permet de réduire ces effets délétères.

Que faire en prévention ?

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.

Anticiper dès le début des traitements :

- **Pour vos mains** : il est préconisé de retirer les prothèses ongulaires de type capsules ou les vernis de type gel ou semi-permanent, pour anticiper les complications et pour permettre une meilleure visibilité de l'ongle. Réaliser une coupe courte (mais non ras) et droite de vos ongles en évitant la forme ovale ou pointue pour limiter la pression péri-unguéal à la repousse.
- **Pour vos pieds** : il est préconisé une visite chez un pédicure-podologue et un suivi régulier dans le cas de zones d'hyperkératose préexistantes ou d'ongles incarnés. Retirer également les vernis de type gel ou semi-permanent. Réaliser une coupe courte de vos ongles de forme carrée pour limiter une pression péri-unguéal à la repousse.

- **Pour vos mains et vos pieds** : préférer la lime au coupe-ongle. Appliquer une huile à la vitamine E pure quotidiennement sur vos ongles et notamment le soir au coucher en insistant sur les bords latéraux de l'ongle et la cuticule.

Que faire pendant le traitement :

1. Maintenir les ongles courts, de préférence à la lime plutôt qu'au coupe-ongle (pression trop forte sur l'ongle).
2. Laver vos mains et vos pieds avec des soins lavants dermatologiques au PH physiologique, sans savon, sans parfum, même pour un simple lavage des mains ! De type :
 - Pain dermatologique (savon sans savon) ou
 - Syndet (gel dermatologique liquide) ou
 - Huile lavante non parfumée.
 - Soins lavants à l'Urée 5%
3. Sécher minutieusement pour limiter toute humidité sous l'ongle.
4. Protéger l'ongle du risque de photosensibilisation aux rayons UV avec l'application :
 - D'une base transparente au silicium et/ou à l'urée, 1 à 2 couche(s) +
 - D'un vernis de couleur, de préférence opaque et foncé, au silicium et/ou à l'urée, avec filtre UV, 1 à 2 couche(s) +
 - Puis d'un top-coat au silicium et/ou à l'urée pour éviter l'usure prématurée du vernis coloré +
 - Terminer avec l'huile accélératrice de séchage 1 à 2 goutte(s).
5. Nourrir et masser vos ongles 2 x / jour avec une huile à base de vitamine E
 - Si présence d'un vernis, appliquer seulement l'huile sur les pourtours et dessous l'ongle.

Le jour de la consultation ou de l'hospitalisation, retirer le vernis pour permettre une évaluation de l'état des ongles et mettre en place les gants réfrigérés de façon systématique pendant la perfusion de chimiothérapie

- Retirer le vernis dès que la couleur est écaillée ou renouveler l'application toutes les semaines max.
- Privilégier le retrait du vernis un soir pour laisser respirer l'ongle la nuit et profiter pour nourrir l'ensemble de la tablette unguéale.
 - Dissolvant doux sans acétone ou
 - Huile dissolvante et
 - Huile nourrissante à la vitamine E
- Hydrater en plus la peau des mains et des pieds quotidiennement avec un :
 - Émollient ou
 - Relipidant ou
 - Baume à la vitamine E ou
 - Crème à l'urée 10%

En cas de décollement de l'ongle :

- Faire des bains d'antiseptiques.
- Sécher le dessous de vos ongles au sèche-cheveux réglé sur température froide pour éviter toute humidité stagnante après un contact avec l'eau.
- Stopper l'application de corps gras et de vernis pour surveiller l'évolution de vos ongles.
- Maintenir les ongles fragilisés avec des strips.

En cas d'inflammation du pourtour de l'ongle :

- Rapprochez vous de votre pédicure (si atteinte des ongles des pieds) et/ou de votre oncologue pour des prescriptions de produits et de soins adaptés (possibilité de traitements dermatologiques locaux et application de soins dermo-cosmétiques cicatrisants).

En cas de modification de la couleur de l'ongle :

- Attendre simplement que la partie teintée de l'ongle pousse et couper celle-ci lorsqu'elle arrivera au niveau du bord libre de l'ongle.
- Poursuivre le protocole de protection du rayonnement UV.

Après le traitement :

- Poursuivre l'ensemble du protocole de soin comme indiqué durant la période de traitement pendant un trimestre car des effets tardifs sont possibles.
- Il est recommandé de ne pas remettre trop précocement de prothèses unguéales, de type capsule ou des vernis de type gel ou semi-permanent. Attendre 1 an minimum.

Quels gestes adopter en complément ?

- Porter des gants pour vos activités manuelles, de type bricolage ou jardinage et des gants en coton sous les gants en plastiques pour les tâches ménagères.
- Porter des chaussettes en coton et des chaussures confortables (type baskets) et si possible de qualité.
- Veiller à la qualité du séchage pour écarter toute présence d'humidité sous les ongles.
- En cas de diabète et pour les personnes âgées ou à peaux foncées une surveillance rapprochée est recommandée.

Les produits à éviter :

- Polissoir.
- Vernis non-testés dermatologiquement.
- Vernis durcisseurs.
- Vernis pailletés / nacrés (allergisants et attirant la lumière) : ils adhèrent d'avantage à l'ongle et sont donc difficiles à retirer.
- Faux ongles, en gel ou en résine / vernis semi-permanent.
- Le contact direct avec les produits agressifs et détergents.

Les pratiques à éviter :

- Le contact prolongé avec l'eau (préférer la douche au bain) et les lavages répétitifs des mains.
- L'onychophagie (se ronger les ongles) et le rongement des peaux et des cuticules.
- Limiter l'usage du gel hydro-alcoolique et les activités engendrant une pression sur l'ongle.
- Éviter d'utiliser les ongles comme des outils (exemple pour décapsuler une cannette).
- Les chaussettes serrées / chaussures étroites ou avec de hauts talons (afin de limiter la pression sur les extrémités et que les ongles ne butent au bout de la chaussure).

- Les chaussures ouvertes (de type claquettes) afin d'éviter tout possibles chocs de vos ongles.
- Le port de chaussures en matière plastique et/ou synthétique (type ballerines).
- Le contact avec des tissus ou des matières qui "peluchent" en cas de décollement de l'ongle (de type couverture et vêtements en laine)
- Le port de matières synthétiques en contact direct avec la peau (ex : bas ou colants en lycra/nylon)
- Éviter la station debout prolongée

Quand dois-je consulter ?

En cas de perte partielle ou complète d'un ongle et/ou de douleurs à la base, il faut consulter un médecin. Idem en cas d'inflammation du pourtour de l'ongle avec douleur et suintement. Si les gestes de la vie quotidienne sont affectés par l'état des ongles, c'est un motif de consultation.