

# Allergies solaires

## Allergie

### Désensibilisation : la solution sensée

Paradoxe : au cours de l'existence, les expositions au soleil sensibilisent ; au cours de la belle saison, elles semblent désensibiliser temporairement. Les personnes sujettes aux allergies solaires voient souvent leurs crises diminuer tandis que l'été avance. Alors, pourquoi ne pas anticiper en prévision des beaux jours ? Surtout, ne répétons pas la fable de l'ours et du dormeur par une descente immodérée et catastrophique au solarium ! De la mesure !

Dans une cabine spéciale, le dermatologue va entreprendre une photothérapie aux rayons ultraviolets sur tout le corps, de durée et d'intensité progressive sur 3-4 semaines (10 à 15 séances). Et vous voilà mieux armé pour la grand-messe des vacances et votre communion avec le dieu Soleil — communion toujours circonspecte, souvenons-nous !



Il est devenu très bien porté d'être allergique à certaines choses — pollen, chats, compote, pénicilline — qu'on se contentait autrefois de ne pouvoir supporter. » Si Pierre Daninos avait souffert de véritable allergie solaire, gageons qu'il ne l'aurait pas bien porté ni supporté. Ne lui en déplaise, le front des allergies ne fait que s'élargir. Parmi elles, au moins deux formes imputables à l'exposition au soleil : l'urticaire solaire et la lucite.

Comme pour beaucoup d'allergies, la sensibilisation est progressive. Rares chez l'enfant, elles peuvent apparaître à l'adolescence. L'urticaire se manifeste dès le début de l'exposition pour former des petites plaques rouges et gonflées, qui ne sont pas sans rappeler les piqûres d'orties, rappel fâcheusement confirmé par de vives démangeaisons. Moins prompte, mais également désagréable, la lucite attend en général la fin de la journée. Elle affecte surtout le décolleté, les avant-bras, le haut des cuisses, et se manifeste par une multitude de petits boutons rouges et rapprochés, des « papules confluentes ». Les poussées de lucite se traitent par une crème à base de cortisone et l'urticaire solaire par des antihistaminiques oraux. Le meilleur traitement reste toutefois la prévention (exposition progressive au soleil) éventuellement associé à des comprimés à base de carotabène. Dans les cas rebelles où une « désensibilisation » n'est pas possible, certains antimalariques (qui se révèlent photoprotecteurs) peuvent être prescrits. Mais avant de faire donner l'artillerie lourde, pourquoi ne pas essayer la désensibilisation ?

Propos recueillis auprès du docteur Claudia Ricci, dermatologue au Centre Médical de Meyrin (membre du Groupe La Tour)

### Important à retenir :

- Catastrophe à crédit !  
L'addition se paye 20 ou 30 ans plus tard.
- La peau des enfants est particulièrement fragile.
- Une peau bronzée ne protège pas complètement contre la nocivité des UV.
- Béta-carotène et pièges à radicaux libres...  
les pilules préparatrices n'ont pas démontré d'action protectrice.
- Cabines et lampes à ultraviolets : pas d'effet protecteur.

