

Utilisé pour «traiter» un mélanome malin, le laser peut avoir de graves conséquences pour le patient. Le service des dispositifs médicaux de l'Office fédéral de la santé publique a publié dans l'édition mensuelle de son Bulletin 38/97 une information sur les risques que présente le laser utilisés à des fins médicales et cosmétiques. Nous publions ci-après la prise de position de la SSDV qui met en garde les patients contre les traitements au laser inadéquats, dispensés par exemple dans les salons de soins esthétiques ou les centres de laser. Elle exige que le diagnostic et le traitement au laser d'affections cutanées soient effectués exclusivement par des médecins spécialistes.

Nous assistons depuis 30 ans à un développement constant de la technologie de lasers destinés à traiter des troubles cutanés. Des progrès décisifs ont été accomplis d'une part par la recherche dermatologique dans la compréhension des interactions entre la lumière et les tissus, d'autre part par l'industrie qui nous a mis au point toute une gamme d'instruments aux paramètres physiques très variés.

Le choix judicieux des paramètres du laser (longueur d'onde et durée d'impulsion) permet de limiter l'absorption de l'énergie du laser au tissu cible, caractérisé par un chromophore spécifique (mélanine, oxy-

hémoglobine, couleurs de tatouage, etc.). Une destruction (photothermolyse) précise et très sélective du tissu cible peut ainsi être obtenue, évitant un dommage thermique des tissus avoisinants. Les instruments suivants sont utilisés pour traiter un certain nombre d'affections cutanées (voir tableau à la fin du texte allemand).

Cette liste illustre bien le vaste éventail thérapeutique que la technologie du laser nous offre actuellement. Le laser peut aujourd'hui traiter des angiomes plans pour lesquels, autrefois, aucune thérapie n'était disponible.

Les lasers ont, par ailleurs, grandement enrichi la dermatochirurgie offrant une gamme d'alternatives dans de nombreuses situations, également dans le domaine esthétique (couperose, tatouage, varicosités, etc.).

Ces progrès ont conduit, pour certaines affections spectaculaires, à un succès retentissant du laser auprès des dermatologues du monde entier. Aussi 20% des cabinets de dermatologues en Suisse en sont équipés.

Le succès des lasers en dermatologie n'a pas échappé à l'attention des médias qui en ont amplifié le retentissement. «Arme miracle» contre tâches et rides, cet instrument «magique» a été accueilli avec un enthousiasme débordant. Force est de constater que de son côté, l'industrie des lasers et leurs distributeurs n'ont pas hésité à stimuler la demande en s'adressant non seulement aux médecins utilisateurs, mais à travers les médias, également au grand public. Dans un tel contexte, nous devons faire face à une demande croissante de traitements au laser et aussi à une attente souvent démesurée et irréaliste de la part des patients quant aux possibilités thérapeutiques. Il n'est pas étonnant que dans une telle situation, des médecins sans expérience et sans formation dermatologique se lancent dans cette technologie, attirés par le lucre potentiel des traitements au laser. Bon nombre de cliniques et instituts privés se sont équipés de lasers offrant au public des traitements pour une panoplie d'affections cutanées. Même certains salons d'esthétique proposent des traitements au laser.

Cette forte prolifération d'installations de lasers dans notre pays a eu comme conséquence que de nombreux utilisateurs de tels instruments ne disposent pas de formation adéquate et d'expérience, ceci ni en dermatologie/dermatochirurgie ni même parfois en connaissances techniques du laser. Des diagnostics dermatologiques erronés, des indications au traitement mal posées et des patients insatisfaits et frustrés en sont le résultat. Nous avons observé que dans les centres lasers ou chez les non-spécialistes équipés de lasers, toute lésion cutanée est soumise sans discrimination et sans retenue au traitement. Dans un tel cadre, on ne proposera jamais aux patients, par manque de formation et de compétence, un traitement alternatif, peut-être tout aussi efficace et bien plus écono-

#### Caractéristiques techniques des lasers et leur utilisation dermatologique

Type de laser	Longueur d'onde	Chromophore cible	Indications dermatologiques
Argon	488 (bleu) 514 nm (vert)	hémoglobine, mélanine	altérations vasculaires et pigmentées
Rubis	694 nm (rouge)	mélanine, pigments exogènes	altérations pigmentaires, tatouages
Alexandrite	755 nm (rouge)	mélanine, pigments exogènes	altérations pigmentaires, tatouages
Nd : YAG	1064 nm (infrarouge)	mélanine, pigments exogènes	altérations pigmentaires, tatouages
Nd: YAG à fréquence doublée	532 nm (vert)	mélanine, pigments exogènes hémoglobine	altérations vasculaires et pigmentaires, tatouages
CO <sub>2</sub>	10 600 nm (infrarouge)	eau	ablation de tissus (cheilite actinique, papil- lomes, xanthelasma, syrin- gomes, nævi épidermiques)
CO <sub>2</sub> ultrapulsé	10 600 nm (infrarouge)	eau	resurfacing cutané (pour cicatrices et rides)
Laser à colorant pulsé	585 nm (jaune) 510 nm (vert)	hémoglobine mélanine, pigments exogènes	altérations vasculaires (angiomes plans, héma- ngiomes) verrues, altérations pigmentaires, tatouages
vapeur de cuivre/ bromure	578 nm (jaune) 510 nm (vert)	hémoglobine, mélanine	altérations vasculaires et pigmentaires
KTP-532	532 nm (vert)	hémoglobine,	altérations vasculaires et pigmentaires
Erbium	2940 nm (infrarouge)	eau	resurfacing cutané

mique (excision, cryothérapie, électrochirurgie, sclérothérapie, «peelings»).

L'utilisation du laser est encore plus inquiétante et même dangereuse quand il s'agit de lésions pigmentaires traitées sans diagnostic précis. Or, il est impératif de faire la distinction entre un nævus, une verrue séborrhéique, un carcinome basocellulaire pigmenté et un mélanome malin avant d'entreprendre un traitement.

Un diagnostic incorrect peut conduire non seulement à un résultat esthétique insatisfaisant, mais peut même avoir des conséquences fatales pour le patient (p. ex. dans le cas d'un mélanome malin «traité» au laser).

Dans l'intérêt des patients, notre société (SSDV) émet deux exigences:

- L'indication au traitement au laser d'une lésion cutanée pigmentaire doit être posée par un médecin ayant une formation dermatologique. En l'absence de formation dermatologique, le traitement ne devra être entrepris qu'après avoir sollicité l'avis d'un dermatologue (le cas échéant avec un examen histologique).
- Le traitement cutané au laser appartient par principe au médecin spécialiste (dermatologue FMH et chirurgien plasticien FMH) dont les programmes de formation comportent la chirurgie au laser. L'utilisation d'un laser exige, par ailleurs, une formation continue permanente dans ce domaine.

Notre société se chargera à l'avenir d'informer le public de façon objective

et critique des possibilités et limites du traitement au laser. Elle s'engage à promouvoir et intensifier la formation de ses membres dans l'utilisation des lasers dermatologiques.

Cette prise de position a été approuvée à l'unanimité le 18 septembre 1997 par le Comité de la SSDV, et le 19 septembre 1997 par l'Assemblée générale.

---

Au nom de la SSDV  
Dr J.-P.A. Gabbud, président

---

Pour tous renseignements complémentaires veuillez vous adresser à la Société suisse de dermatologie et vénéréologie, Spitalgasse 4, 3011 Berne