
**Agents topiques
(suite)**

4) **Anthraline**

Lorsqu'elle est appliquée sur les lésions psoriasiques, l'anthraline freine la synthèse de l'ADN et la mitose de l'épiderme hyperplasique.

On utilise l'anthraline seule ou en association avec une photothérapie par les UVB. Elle entre dans la composition de la pâte de Lassar, procurant une préparation ferme et plus stable, qui peut être appliquée plus facilement sur les plaques psoriasiques et y demeurer. On ne doit jamais utiliser l'anthraline sur le visage ni sur les zones **intertrigineuses***. L'anthraline s'oxyde en produits qui tachent la peau et les vêtements.

Le lecteur est prié de se reporter au chapitre 3 pour obtenir de plus amples renseignements.

5) **Calcipotriol**

Le calcipotriol est un agent antipsoriasique topique non stéroïdien formé à partir de la vitamine D naturelle. Il déclenche la différenciation et supprime la prolifération (sans effet cytotoxique apparent) des kératinocytes, contrecarrant ainsi les altérations des kératinocytes caractéristiques du psoriasis. L'objectif thérapeutique visé par l'emploi de calcipotriol est la normalisation de la croissance épidermique.

L'utilisation de la pommade de calcipotriol sur le visage n'est pas recommandée, car cette dernière peut provoquer des démangeaisons et un érythème.

Le calcipotriol est aussi efficace que la bétaméthasone et a l'avantage de ne pas causer de tachyphylaxie lorsqu'il est utilisé au long cours. Le calcipotriol est considéré comme plus efficace que le goudron de houille et l'anthraline. Cependant, il pourrait engendrer des rémissions plus brèves que ces agents.

Une absorption et une accumulation excessives de calcipotriol peuvent causer une **hypercalcémie*** en raison de l'activité générale de la vitamine D.

Le calcipotriol est offert sous forme de **pommade**, en association avec du dipropionate de bétaméthasone. Cette **pommade** doit être appliquée une fois par jour pendant 4 semaines. Elle ne doit pas être appliquée sur le visage ni dans les plis cutanés.