

# LES APPLICATIONS LOCALES DU CARYOLISYNE

## I- Généralité :

Faute de **thérapie** sûre et efficace du **psoriasis**, découlant d'une **physiopathologie** parfaitement connue, certains traitements locaux ont permis d'améliorer considérablement le **pronostic** de cette dermatose.

La **chimiothérapie** locale, plus particulièrement l'utilisation du **méchloréthamine (caryolysine)** représente ainsi une **méthode** intéressante du traitement du psoriasis. Elle paraît en effet ne pas avoir les inconvénients cliniques ou biologiques d'une thérapeutique chimiothérapique générale. La solution thérapeutique utilisable est obtenue par addition :

- de l'ampoule de caryolysine de **2 ml = 2mg**,
- de l'ampoule de **solvant** de **8 ml**,
- auxquelles on ajoute **40 ml** d'eau normale (l'eau du robinet).

L'ensemble représentant donc **50 ml** de solution, soit pour **10 mg** de **caryolysine** une solution à **0,02%**. La solution est appliquée à l'aide d'un coton et sera ainsi badigeonnée sur les lésions, débordant légèrement en **peau** saine.

En cas d'atteinte de type « **en gouttes** » le badigeonnage sera général sur l'ensemble des zones malades et saines. Le liquide séchera **deux** ou **trois minutes** et ne sera pas rincé après son application.

Chez nos **15 malades**, hormis **deux cas**, l'effet immédiat fut très nettement favorable avec disparition de la **dermatose**. Certains psoriasis ont été ainsi améliorés très rapidement d'autant plus qu'il s'agissait de lésions des **membres**.

Sur les **15 malades**, **4** eurent un résultat très favorable pendant la **première année** du traitement et en fonction du protocole précédemment indiqué, répété **trois fois** dans l'**année**. **Un** seul de ces malades, grâce à cette thérapeutique contrôlée, n'eut pas de rechute comme il en avait eue précédemment avec les **corticoïdes**. Par contre la majorité des malades a rechuté malgré la thérapeutique, ou n'a pas supporté ce traitement, qui ne put donc être renouvelé comme on l'aurait souhaité.

L'**intolérance cutanée** paraît être en effet le problème majeur de cette chimiothérapie locale. Elle se traduit par des **brûlures**, de l'**érythème**, voire des **phlyctènes** aux points d'application.

L'arrêt de la thérapeutique a provoqué chez **4** de nos **malades intolérants** à la **caryolysine** un phénomène de **rebond** indiscutable, comme on l'observe au cours des **corticothérapies** locales un peu prolongées sous pansement occlusif et à fortiori au cours des thérapeutiques par corticothérapie générale abusive.

Enfin, parmi les inconvénients, est à noter l'apparition d'une **pigmentation** qui ne pose pas de problème majeur puisque la plupart du temps, chez tous les malades elle disparaît avec l'espacement et la diminution des applications.

En conclusion, la chimiothérapie locale du psoriasis constitue une thérapeutique sans danger et sans retentissement ni viral, ni biologique général sur l'organisme.