



Centre de référence maladies rares de la peau
et des muqueuses d'origine génétique

PRISE EN CHARGE DU SYNDROME DE BÉBÉ COLLODION

Pr Christine Bodemer, dermatologue, hôpital Necker-Enfants Malades

Rappel : le terme bébé collodion désigne un nouveau-né avec une peau vernissée qui l'enveloppe comme une pellicule de collodion. Cette pellicule va se fissurer et s'éliminer progressivement en un temps variable (de quelques jours à plusieurs semaines).

La peau sous jacente dans la majorité des cas est anormale, et correspond à une Ichtyose.

Le groupe étiologique des ichtyoses est très hétérogène, pas encore totalement démembré.

♦ Le pronostic de l'enfant dépend :

- Période néonatale des complications liées à l'état bébé collodion (et plus particulièrement de complications hydroélectrolytiques (déshydratation), et complications infectieuses)
- A long terme du cadre dans lequel s'inscrit l'ichtyose.

Le bébé collodion n'est pas une épidermolyse bulleuse, la peau ne décolle pas au frottement, c'est la membrane anormale de collodion qui s'élimine : électrodes et adhésifs peuvent donc être posés prudemment si nécessaires. A enlever en douceur.

♦ Bébé COLLODION : quels sont les risques ?

Risques infectieux

Risques hydroélectrolytiques et nutritionnels

Risques fonctionnels (rétractions, ankylose)

Risques sensoriels (ophtalmologiques)

Risques toxiques (perméabilité cutanée)

♦ Traitements : symptomatiques

ATTENTION :

Dans une forme sévère, pour laquelle la membrane collodionnée tarde à s'éliminer (plus de 3 semaines), le risque infectieux devient majeur du fait du milieu humide et de la lubrification, dans ces formes uniquement un traitement par Soriatane per os (<1mg/kg/j), avec conditionnement à préparer à l'abri de la lumière, peut s'envisager précocement (voir avec dermatologues).

▮ LA PRISE EN CHARGE NÉONATALE DU BÉBÉ COLLONDION

1-COUCHEUSE (HUMIDITÉ, TEMPÉRATURE)

- Hygrométrie de 90 à 100%
- Température initialement à 37° à réadapter en fonction de chaque nouveau-né *pour limiter pertes hydroélectrolytiques, et maintenir la température*

2-ALIMENTATION

- Per os autant que possible, voir par sonde gastrique si nécessaire
- Apports réadapter quotidiennement, besoins souvent majorés
- **Eviter la pose d'une voie parentérale: risques infectieux +++**
- Dans formes graves cathéter artériel ombilical parfois nécessaire
- Pas de régime (laits) particulier

3-SOINS CUTANÉS

- 1- **Bain quotidien à la chlorhexidine** , bien rincer.
- 2- **Pulvérisations de chlorhexidine** dans les zones suintantes, de macération (plis+++) ou fissures, *au moins* 2 fois/j. Laisser sécher sans rincer.
- 3- **Graisser la peau quotidiennement** avec vaseline (vaseline stérile, huile de vaseline), au moins 2 fois par jour (voir plus dans 3-4 premiers jours).
- 4- **Masser longuement les extrémités avec vaseline**, mobilisation précoce d'emblée, passivement avec ***une prise en charge fonctionnelle***
- 5 -Surveillance quotidienne des extrémités: éviter ***des brides de striction.***

Brides : massages prolongés avec vaseline, voir *précautionneusement* avec préparation à l'urée (10%) *ponctuellement*. Levée de la bride au scalpel en cas **d'urgence circulatoire**

6 -**Plis** :. Des plis macérés font suspendre transitoirement la vaseline, et favoriser les **pulvérisations de chlorhexidine**, voir des applications locales d'antifongiques

4-SOINS OPHTALMOLOGIQUES

L'ectropion doit être soigneusement surveillé. Soins systématiques :

- 1- Collyres antiseptiques
- 2- Vitamine A
- 3- Larmes artificielles

5-EVALUATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR

Partir du principe que l'enfant peut être douloureux à chaque mobilisation (surtout si fissures et macération), traiter en fonction de l'observation

6-ELÉMENTS DE SURVEILLANCE

- **Soins cutanés** à réévaluer *quotidiennement* en fonction évolution
- **Ophthalmologiques** : *quotidiennement* (ophtalmologues)
- **Statut fonctionnel** : mobilisation, brides, *quotidiennement*
- **Cartographie microbienne** : *bi-hebdomadaire* (candida, staphylocoque+++)
- **Apports hydriques et nutritionnels** : *quotidiennement*

