

**Intérêt du phénol dans le traitement des cicatrices chéloïdes du cou**Malek CHERIF, Madiha MSEDDEI, Hazem SEHWEL, Emna BAHLOUL, Hamida TURKI  
Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Université de Sfax, Sfax, Tunisie**Introduction :**

**Les cicatrices chéloïdes (CC)** sont des lésions cutanées dermiques résultant **d'un trouble fibroprolifératif bénin**. **Le cou**, une zone anatomique particulièrement mobile, peut être le siège de CC, entraînant **des conséquences fonctionnelles et esthétiques**. Ces lésions représentent un véritable défi thérapeutique.

**Objectif du travail:** Etudier la place du **phénol** dans **le traitement des CC du cou**.

**Patients et méthodes :**

Etude rétrospective menée au service de dermatologie, incluant tous les patients suivis pour des CC du cou traités par phénolisation.

**Protocole de traitement:** Appliquer **une solution de phénol à 40 %** sur les CC pendant **5 minutes** en respectant la peau saine, suivi d'un rinçage au sérum physiologique, à raison **d'une séance par semaine**.

**La surface maximale tolérée est de 360 cm<sup>2</sup>.**

**Résultats :**

**Nombre total :** 30 patients

**Sex-ratio H/F :** 0,27

**Age moyen :** 30,3 ans

**Antécédents familiaux de CC :** 5 cas

**\* Etiologies des CC :**

Etiologie de CC	Nombre de cas	Pourcentage
Chirurgie	16	53, %
Chirurgie de la thyroïde	12	75 % des cas opérés
Traumatisme de la région cervicale	6	20 %
Infections	6	20 %
Brûlures		13,3 %

**\* Nombre médian de séances de phénolisation :** 15,7 (5 – 28)

**Degré médian de régression :** 82,5% (Figures 1 et 2)

**Satisfaction des résultats :** 21 cas (70%)

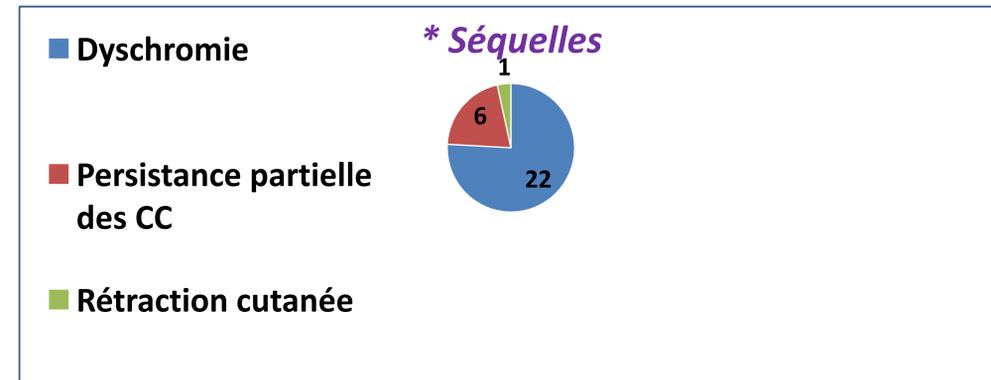
**\* Effets indésirables du phénol :** un seul patient (3,3 %) : infection, saignement, douleurs

**# Aucun cas de manifestation systémique liée à l'application de phénol**

**# Arrêt du traitement avant une régression complète des CC:**

3 cas: - éloignement de l'hôpital (2 cas)  
- effets secondaires (1 cas)

**\* Durée médiane de suivi sans récurrence :** 40,2 mois (2–129)

**Discussion :**

Les CC sont plus fréquentes chez les individus d'origine africaine et asiatique. Les phototypes foncés et les facteurs génétiques sont également **des facteurs de risque de CC**.

Le développement de **CC sur la peau cervicale est rare**. En effet, de nombreuses personnes atteintes de chéloïdes, y compris celles présentant la forme la plus sévère, peuvent ne jamais développer de CC au niveau du cou car la tension mécanique n'est pas toujours élevée.

**Les lésions cutanées, en particulier les interventions chirurgicales**, constituent le déclencheur le plus fréquent de la formation de CC au niveau du cou. De plus, **les brûlures de deuxième degré ou plus, ainsi que les infections cutanées, les folliculites et même les traumatismes mineurs** peuvent également être à l'origine de CC.

**Le traitement des chéloïdes n'est pas codifié** et son efficacité reste variable.

**Le phénol, une substance organique aromatique**, est une option thérapeutique non invasive pour les CC. En raison de sa nature **lipophile**, il pénètre rapidement dans la peau et **favorise la régénération du collagène dermique**.



Figure 1-a

Figure 1-b

**Figures 1 et 2:** Aspect d'une CC de la face antérieure du cou chez deux patients différents avant (1-a et 2-a) et après 18 séances de traitement au phénol (1-b et 2-b)



Figure 2-a



Figure 2-b

**Conclusion :**

Notre étude a démontré **l'efficacité et l'innocuité du phénol dans la prise en charge des CC**. Il offre une application simple, un coût modéré, une bonne tolérance, un taux élevé de régression et une absence de récurrence. **Les principaux inconvénients** sont le nombre élevé de séances nécessaires et le risque d'effets indésirables et de séquelles.