

ÉVALUATION OBJECTIVE DU BÉNÉFICE DE L'HYDRATATION CUTANÉE PAR L'HUILE CRÈME DE SOIN POUR LE CORPS DOVE PRO.AGE CHEZ LES FEMMES DE PLUS DE 50 ANS TRAITÉES OU NON PAR UN THS

Catherine Laverdet¹, Jean-P. Marty^{1,2}, Marie-H. Marty³, Corinne Bégaud-Brusq³, Michel Faure⁴,
Ludovic Martin⁵, Annick Pons-Guiraud⁶, Stéphane Lefort⁷ et Sylvie Siest⁷

¹36 rue Bassano, Paris, ²Faculté de Pharmacie, Châtenay-Malabry, ³PMIC, Antony, ⁴Service de dermatologie-vénérologie, CHU Lyon,
⁵Service de dermatologie, CHU Angers, ⁶10 boulevard Malesherbes, Paris, ⁷Unilever R&D, Rueil-Malmaison.

Introduction

L'hypoestrogénie relative qui accompagne la ménopause exacerbe chez la femme les effets délétères du vieillissement cutané intrinsèque et environnemental. L'épiderme a tendance à devenir xérotique et ses fonctions à s'altérer¹⁻². La diminution de la teneur en eau du *Stratum corneum* est particulièrement marquée lors de la périménopause ; de même est constatée en cette période critique une plus grande perméabilité cutanée³. Il est observé par ailleurs que les femmes ne prenant pas de THS (Traitement Hormonal Substitutif) présentent plus de problèmes de sécheresse cutanée que celles sous THS⁴. Or, bien que l'hydratation cutanée soit améliorée *via* l'emploi d'un THS⁵, celui-ci ne peut constituer ni un traitement transitoire pour lutter contre la sécheresse cutanée, ni une solution à long terme pour maintenir un bon niveau d'hydratation. Cette étude monocentrique comparative en ouvert avait pour objectif la mesure objective de l'apport de l'huile crème de soin pour le corps Dove pro.age, après 1 mois d'utilisation biquotidienne, sur la qualité de l'hydratation cutanée, chez des femmes ménopausées de 50 ans ou plus, qu'elles soient traitées par THS (depuis au moins 3 mois) ou non.

Matériel et Méthodes

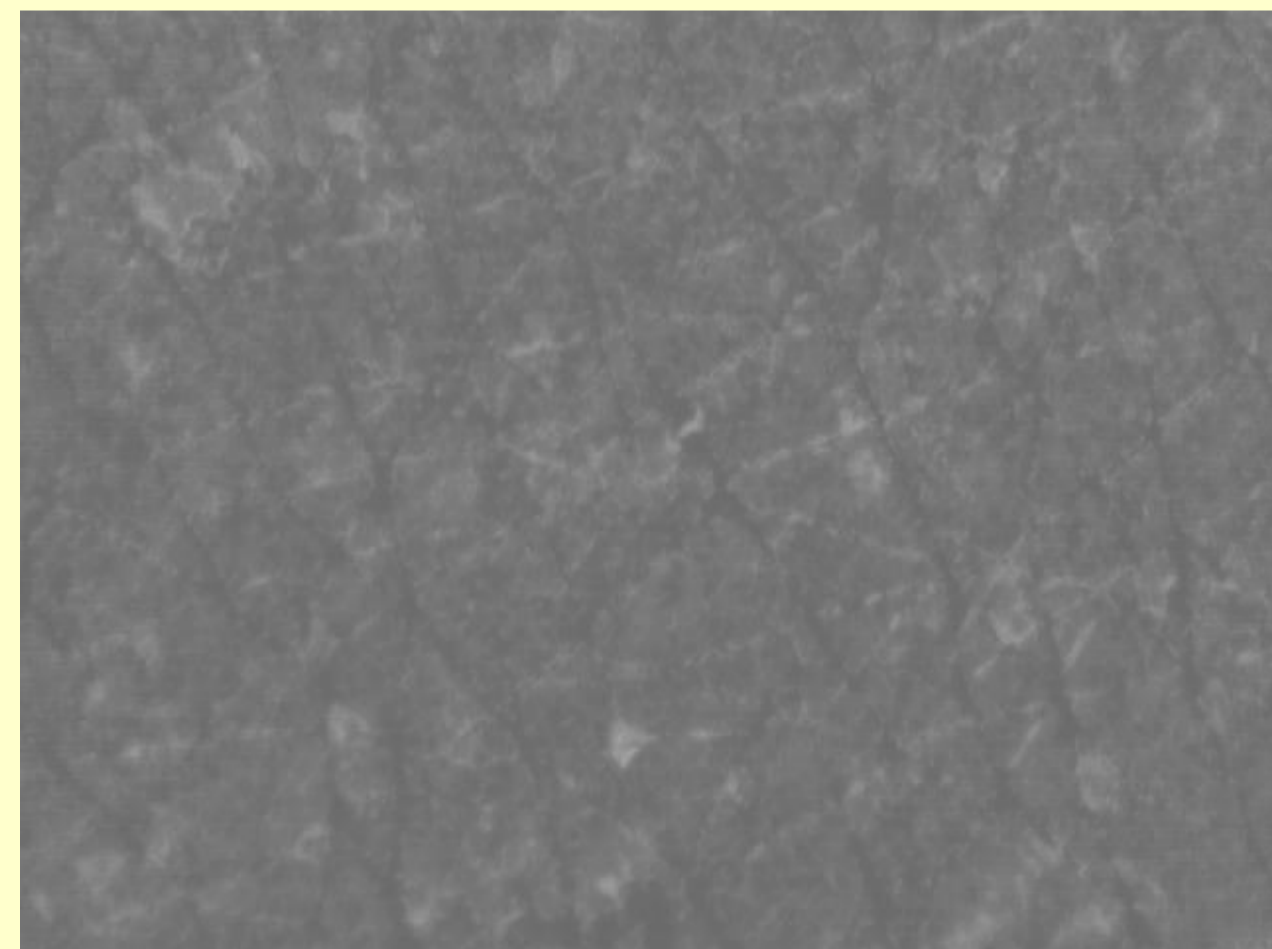
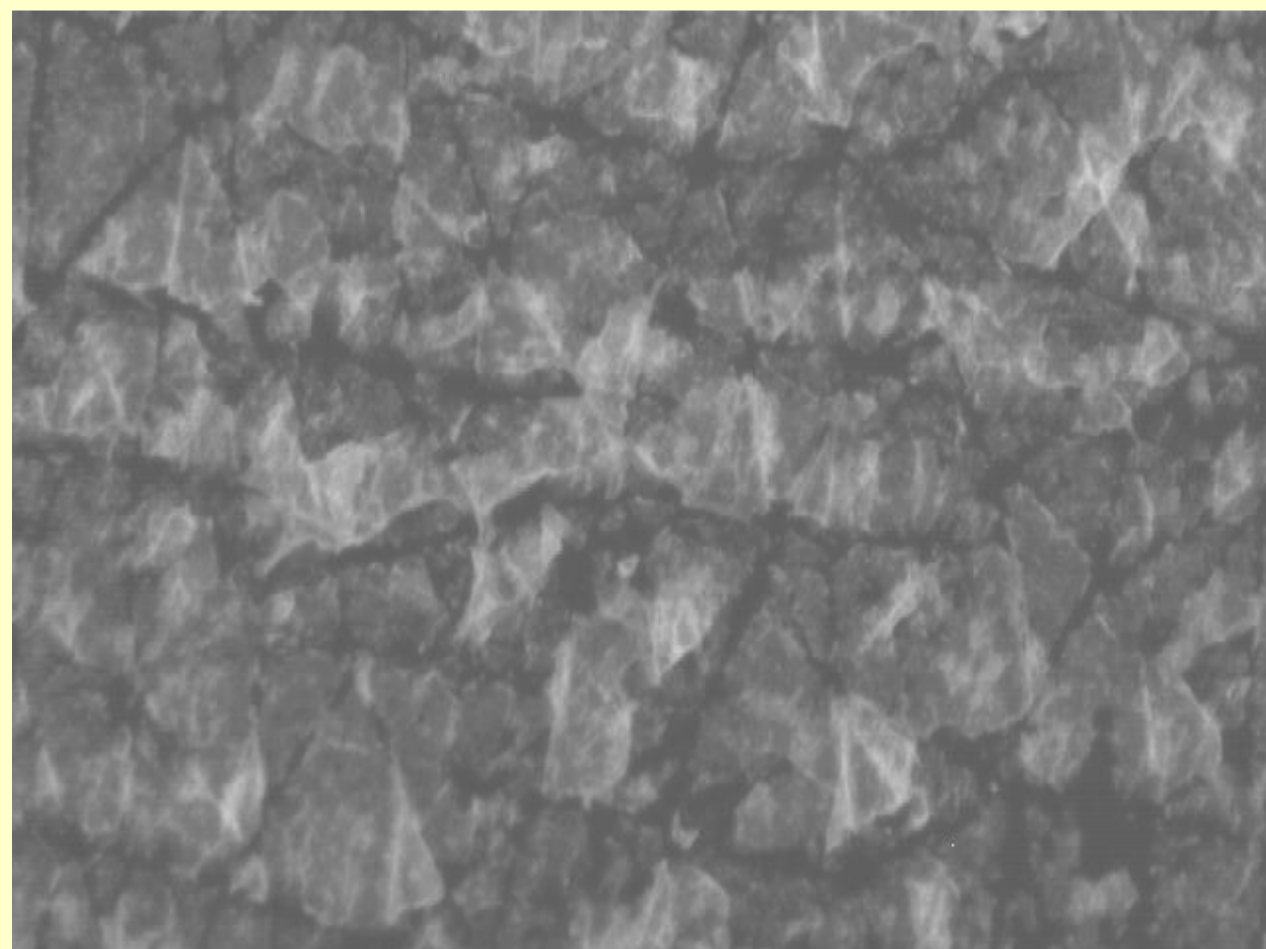
Cette étude interventionnelle portait sur 2 groupes de 39 et 41 femmes, volontaires et en bonne santé, de plus de 50 ans et ménopausées : l'un sous THS et l'autre sans THS. Chaque femme a été vue au cours de 4 visites : à l'inclusion (V1), après 5 jours de wash-out (arrêt de tout traitement local médical ou cosmétique) (V2), après 15 j d'application du produit (V3) et après 1 mois d'application (V4).

Le critère principal de l'étude était l'évaluation de l'hydratation de l'épiderme sur la face externe du mollet de chaque jambe. Celui-ci a été comparé entre la jambe droite (produit appliqué) et la jambe gauche (aucun produit appliqué), chaque sujet étant son propre témoin. Les techniques objectives non-invasives employées, dans des conditions d'hygrométrie et de température contrôlées et constantes, étaient la mesure de la perte insensible en eau (PIE) (Tewameter[®] TM210), la cornéométrie (Corneometer[®] CM825) et l'indice de desquamation (SkinVisiometer[®] SV600), ainsi que la prise d'image du relief cutané (SkinVisiometer[®] SV600).

Résultats

Entre V1 et V2, les variations observées étaient similaires pour les 2 jambes et les populations des 2 groupes comparables. Entre V2 et V3/V4, un gain d'hydratation cutanée est observé avec une évolution significative et comparable entre les jambes gauche et droite, dans les 2 groupes, indépendamment de la prise ou non de THS, dès 15 jours, avec un maintien de l'effet jusqu'au 30^{ème} jour d'application. En effet, à 1 mois d'application, un gain significatif (valeurs relatives de V2 à V4) de 90 % est observé pour le groupe sans THS et de 69 % pour le groupe sous THS *via* la mesure de la PIE. De même, un gain significatif est mesuré, respectivement, de 233 et 128 % pour le groupe sans THS et de 200 et 93 % pour le groupe sous THS, *via* la mesure de la cornéométrie et de l'indice de desquamation.

En parallèle aux techniques objectives de mesure non-invasives, l'appréciation subjective par les femmes de l'hydratation de leurs jambes et des qualités cosmétologiques du produit a traduit également une amélioration de l'état cutané, en particulier en ce qui concerne la luminosité et la douceur, au bout des 4 semaines d'application.



Photos 1 et 2 : Le logiciel Visioscan[™] VC98 a permis d'analyser et de quantifier les cellules ayant adhéré aux D-Squam[™] : ici deux prises effectuées à V4 (à gauche la jambe gauche témoin et à droite la jambe droite) : on distingue aisément pour la jambe gauche une quantité importante de cornéocytes collés au patch mettant en évidence une peau sèche. Cette quantité de cornéocytes diminue nettement après 1 mois d'application (photo de droite), témoignant d'une visible amélioration de l'état d'hydratation cutanée.

Photos 3 et 4 : Des prises d'images de la surface de la peau ont été réalisées à l'aide d'une caméra CCD et de faisceaux halogènes. Les images ont ensuite été analysées, permettant de restituer le relief de l'épiderme : deux prises effectuées à V4 (à gauche la jambe gauche témoin et à droite la jambe droite) : sur la photo de gauche, les zones blanches correspondent aux amas de desquames au niveau des sillons bien délimités. Après 1 mois d'application du produit (photo de droite), ces zones blanches se sont atténuées voire ont disparu.

Discussion

Cette étude met en évidence le fait que des modifications s'opèrent rapidement notamment sur la perte en eau de l'épiderme, que ce soit chez les femmes ménopausées avec carence hormonale ou chez les femmes ménopausées substituées. L'application du produit testé freine et corrige la sécheresse cutanée indépendamment de la prise ou non de THS.

Les résultats de cette étude permettent de compléter les résultats obtenus à partir des nombreuses études précédemment réalisées et portant sur les effets des THS sur la peau de la femme ménopausée. Ces dernières ont en effet prouvé que le THS avait essentiellement un effet à long terme sur le derme, en particulier sur son épaisseur. Mais elles n'ont pas permis de mettre en évidence une action du THS sur l'épiderme, ou encore sur la couche cornée, ce qui pourrait expliquer les résultats obtenus lors de la présente étude sur les 2 groupes de femmes étudiés ici.

Conclusion

Basée sur des paramètres objectifs quantifiables et reproductibles, cette étude démontre l'efficacité hydratante sur l'épiderme de l'huile crème de soin pour le corps Dove pro.age, après 1 mois d'utilisation biquotidienne, chez les femmes de 50 ans ou plus, que ce soit avec ou sans THS, et ceci dès les 1^{ers} jours d'application.

Références

1. Quatresooz P, Piérard-Franchimont C, Gaspard U, Piérard GE. Skin climacteric aging and hormone replacement therapy. *J Cosmet Dermatol* 2006; 5:3-8.
2. Thirion L, Piérard-Franchimont C, Arrese JE, Quatresooz P, Gaspard U, Piérard GE. The skin and menopause. *Rev Med Liege* 2006; 61:159-62.
3. Ohta H, Makita K, Kawashima T, Kinoshita S, Takenouchi M, Nozawa S. Relationship between dermato-physiological changes and hormonal status in pre-, peri-, and postmenopausal women. *Maturitas* 1998; 30:55-62.
4. Dunn LB, Damesyn M, Moore AA, Reuben DB, Greendale GA. Does estrogen prevent skin aging? Results from the First National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES I). *Arch Dermatol* 1997; 133:339-42.
5. Sator PG, Sator MO, Schmidt JB, Nahavandi H, Radakovic S, Huber JC, Hönigsmann H. A prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled study on the influence of a hormone replacement therapy on skin aging in postmenopausal women. *Climacteric* 2007; 10:320-34.