

# La micro-immunothérapie en pratique

## Dermatologie

Document strictement réservé aux professionnels de santé



## Infections récurrentes à herpès



L'herpès simplex de type I (HSV I), impliqué dans les infections oro-faciales/labiales à herpès et certains herpès génitaux, est un virus de la famille herpèsvirus se caractérisant par un cycle de réplication court, une dissémination rapide de cellule à cellule et par sa capacité à établir une infection latente. Il existe trois stades différents dans la pathogénie du HSV : infection aiguë, latence et réactivation. La plupart des réactivations virales à herpès simplex sont dues principalement à certains des facteurs suivants : stress, immunodéficience, exposition aux rayons UV, menstruations, infections, etc. L'état du système immunitaire de l'hôte, notamment son versant cellulaire (lymphocytes TCD8+ et cellules NK) influe sur le risque d'infection, sa sévérité et la fréquence des récives.

### Objectifs

Favoriser une réponse immunitaire optimale face à HSV, entraver la multiplication du virus et contrôler l'infection persistante qui s'associe au développement d'autres maladies.

### Approche de la micro-immunothérapie

Herpès labial et génital – soutien immunitaire dans les infections virales récurrentes à herpès simplex type I & II (HSV)

▶ **Formule HERP**

### Pratique clinique

**En aigu** : 2 à 3 gél./j, jusqu'à disparition des symptômes.

**Traitement de fond** : 1 gél./j, entre 3-6 mois

## Infections virales à varicelle-zona



Après la primo-infection, le virus du varicelle-zona reste dormant dans les ganglions nerveux sensitifs, maintenu sous contrôle par le système immunitaire. L'infection aiguë se caractérise par les boutons typiques de la varicelle et les démangeaisons ; la réactivation virale, qui se manifeste sous forme de zona, est due principalement à une baisse de l'immunité. Les épisodes de zona, caractérisés par une éruption cutanée vésiculeuse localisée sur un ou plusieurs dermatomes, peuvent être des événements isolés et d'évolution le plus souvent favorable. Une évolution vers des complications plus graves tels que la névralgie post-zostérienne, ou le zona ophtalmique est également possible.

### Objectifs

Soutenir le système immunitaire dans la prise en charge du VZV, contrôler la multiplication du virus, l'infection persistante et les maladies associées avec la latence virale.

### Approche de la micro-immunothérapie

Varicelle

▶ **Formule ZONA**

### Pratique clinique

1 à 3 gél./j, jusqu'à disparition des symptômes.

Zona

▶ **Formule ZONA**

**En aigu** : 2 à 3 gél./j, jusqu'à disparition des symptômes.

**Traitement de fond** : 1 gél./j, entre 3-6 mois.

## Verrues communes, planes et plantaires



Les papillomavirus (HPV) peuvent se présenter chez l'hôte sous différentes formes. Selon les sérotypes, l'infection par HPV peut être liée à des manifestations verruqueuses (par exemple, les HPV 1, 2 et 3 entraînent le plus souvent l'apparition de verrues cutanées chez l'enfant), mais aussi favoriser l'apparition de lésions malpighiennes intra-épithéliales du col de l'utérus et/ou évoluer vers des lésions cancéreuses. Parmi les verrues cutanées, se retrouvent les verrues vulgaires (verruca vulgaris), plantaires (verruca plantaris) et planes (verruca plana). L'état immunitaire joue un rôle important dans l'apparition des verrues.

### Objectifs

Soutenir la réponse immunitaire face au virus, entraver sa multiplication et contrer le développement de maladies associées.

### Approche de la micro-immunothérapie

Infections à virus du papillome du type verrue banale, verrues multiples, récidivantes et/ou résistantes à d'autres traitements.

#### ► Formule VERU

### Pratique clinique

1 gél./j, jusqu'à disparition des symptômes.

## Infections virales à papillomavirus (HPV)



Les verrues ano-génitales ou condylomes sont des variantes de l'infection par HPV, sexuellement transmissibles. Elles peuvent toucher aussi bien les hommes que les femmes et ont une incidence élevée parmi les patients immunodéprimés. Les sérotypes HPV 6 et 11, à bas risque oncogène, se révèlent le plus souvent sous forme de verrues génitales. Parmi les facteurs de risque, on retrouve souvent les prédispositions individuelles, les co-infections (ex. Chlamydia, herpès, VIH), l'inflammation chronique, le tabac, l'état hormonal, immunitaire et nutritionnel.

### Objectifs

Favoriser une réponse immunitaire optimale face à HPV, entraver l'infection de nouvelles cellules et empêcher l'apparition de maladies associées.

### Approche de la micro-immunothérapie

Condylomes ano-génitaux.  
Ne pas oublier de traiter le partenaire.

#### ► Formule PAPI

### Pratique clinique

1 gél./j, jusqu'à disparition des symptômes.

## Psoriasis



Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique de la peau. Cette maladie est due à une hyper-prolifération des kératynocytes de la peau, pouvant affecter n'importe quelle zone du corps, y compris les muqueuses et les ongles et même parfois les articulations. Le psoriasis présente une forte composante inflammatoire induite par la production de cytokines pro-inflammatoires et se caractérise par une attaque auto-immune médiée principalement par des lymphocytes T activés. Le psoriasis existe sous différentes formes, parmi lesquelles : le psoriasis en plaques, en gouttes, inversé (psoriasis des plis), érythrodermique, pustuleux ou unguéal.

### Objectifs

Soutenir le système immunitaire, freiner l'inflammation et contrer le développement de maladies associées.

### Approche de la micro-immunothérapie

Soutien immunitaire dans le psoriasis.

▶ **Formule PSO**

### Pratique clinique

1 gél./j, entre 4-12 mois, selon la clinique.

## Les troubles cutanés dus à des maladies auto-immunes

En plus des infections strictement considérées comme « maladies de la peau », de nombreuses autres maladies se caractérisent par une expression cutanée. Certaines maladies auto-immunes, comme la sclérodermie, le lupus érythémateux systémique, le syndrome de Sjögren, le vitiligo, l'alopecie areata en sont des exemples.

Dans tous les cas, mais surtout dans ces troubles plus complexes, il est hautement recommandé de réaliser une analyse de l'état immunitaire du patient, à l'aide d'outils diagnostiques tels que le typage lymphocytaire ou les sérologies, qui puisse orienter au mieux la stratégie thérapeutique en micro-immunothérapie.

**IFMi**  
Institut Français de  
Micro-immunothérapie



### Des questions ?

Notre équipe de médecins-experts en micro-immunothérapie est à votre écoute.

Posez vos questions sur [microimmuno.fr](https://microimmuno.fr)