

## I Revues générales

# Utilisation d'un nouveau score dans la dermatite atopique : Atopic Dermatitis Control Tool (ADCT)

**RÉSUMÉ :** La dermatite atopique est une maladie inflammatoire chronique évoluant par poussées. Son évaluation objective est d'autant plus nécessaire que de nouveaux traitements sont désormais disponibles pour la prendre en charge.

Si différents scores ont été développés depuis le début des années 1990 pour évaluer la sévérité de l'atteinte clinique puis pour une auto-évaluation et enfin pour explorer les répercussions sur la qualité de vie, la plupart de ces scores sont complexes à calculer et nécessitent un entraînement pour être réalisés en un temps court.

Un nouveau score composite d'auto-évaluation, l'*Atopic Dermatitis Control Tool (ADCT)*, a été développé pour évaluer le contrôle de la maladie. Il est simple, rapide d'utilisation et explore à la fois l'atteinte clinique et les répercussions sur la qualité de vie de la maladie.



**A.-C. BURSZTEJN**

Département de Dermatologie et Allergologie,  
CHRU Nancy-Brabois, VANDŒUVRE-LÈS-NANCY.

La dermatite atopique (DA) est une maladie inflammatoire chronique fréquente, qui touche environ 15 à 20 % des enfants et 3 à 4 % des adultes. Elle est associée à des répercussions importantes dans la vie quotidienne des patients, notamment en raison de son symptôme principal qu'est le prurit. Ce prurit altère la qualité de vie, perturbe le sommeil des patients et représente sans doute le principal signe à l'origine du fardeau de cette maladie.

Afin de prendre en charge les patients, une évaluation des signes cliniques est nécessaire. Cela permet d'une part de définir la sévérité de l'atteinte et le type de traitement adapté au patient, et d'autre part d'évaluer l'évolution au cours du temps, toujours dans l'objectif d'adapter le traitement. Cette évaluation est d'autant plus nécessaire que de nouvelles thérapeutiques ont émergé dans le traitement dans la dermatite atopique au cours de ces dernières années [1].

### ■ Les scores de la DA

Les recommandations récentes [2] se basent sur le *SCORing Atopic Dermatitis (SCORAD)* pour définir les niveaux de sévérité et les traitements à proposer, mais d'autres scores existent tels que l'*Eczema Area and Severity Index (EASI)* ou l'*Investigator's Global Assessment (IGA)*. Ces scores sont utilisés dans les études cliniques et surtout réalisés par le médecin :

>>> Le SCORAD a été créé et validé en 1990 par l'European Task Force of Atopic Dermatitis [3]. Il comporte : une évaluation de l'étendue des lésions, de l'intensité des différentes lésions que sont l'érythème, l'œdème ou les papules, le suintement, les excoriations, la lichénification et la xérose ainsi qu'une évaluation de la sensation de grattage et des perturbations du sommeil (**fig. 1**). C'est donc un score composite qui prend en compte différentes dimensions de la DA.

**SCORAD**  
EUROPEAN TASK FORCE  
DERMATITE ATOPIQUE

Nom  Prénom

Date de Naissance --

Date de Visite --

**Steroiide local utilisé :**

Puissance (marque)

Quantité/mois

Nombre de poussées/ mois

(8,5)

(8,5)

Chiffres entre parenthèses pour enfants de moins de 2 ans

**A : ETENDUE** (indiquer les zones atteintes)

**B : INTENSITE**

CRITERE	INTENSITE	METHODE DE CALCUL
Erythème		<b>CRITERES D'INTENSITE</b> (surface représentative moyenne) 0 = absent 1 = bénin 2 = modéré 3 = sévère  *La sécheresse cutanée est évaluée sur des zones saines
Oedème/papule		
Lésions suintantes ou croûteuses		
Excoriations		
Lichenification		
Sécheresse cutanée*		

**C : SYMPTÔMES SUBJECTIFS PRURIT + PERTE DE SOMMEIL**

SCORAD  $A/5 + 7B/2 + C$

Echelle analogique visuelle (moyenne des 3 derniers jours ou nuits)

Prurit (0 à 10)

Perte de sommeil (0 à 10)

**TRAITEMENT :**

**OBSERVATIONS :**

Pour l'étendue, on prend en compte les lésions inflammatoires, pas la peau sèche.

Fig. 1 : SCORAD (Scoring Atopic Dermatitis). D'après [3].

Son calcul n'est cependant pas arithmétique et nécessite l'usage d'applications dédiées.

>>> Le score EASI [4] est également un score composite qui prend en compte les perturbations du sommeil, le prurit et la sévérité des lésions sur différentes zones : tête et cou, membres supérieurs, tronc et membres inférieurs. Il évalue pour chaque zone atteinte la sévérité de l'érythème, de l'œdème, des lésions de

grattage et de la lichenification (www.easiscore.com). Il requiert de l'expérience pour être fiable et reproductible et est plus long à réaliser que le SCORAD. Là encore, des applications permettent de calculer ce score.

Pour ces 2 scores, des catégories de sévérité ont été définies : DA légère en cas de SCORAD < 25 et/ou EASI entre 1 et 7, DA modérée en cas de SCORAD entre 25 et 50 et/ou EASI entre 7 et 21 et

DA sévère en cas de SCORAD > 50 et/ou EASI > 21.

>>> Le score IGA est un score généraliste, qui peut être utilisé pour la DA comme pour d'autres dermatoses chroniques et inflammatoires telles que le psoriasis. Il a été récemment validé dans l'évaluation de la dermatite atopique [5]. Il est simple de réalisation et rapide, peut être calculé de façon rétrospective, mais ne prend pas en compte les dimensions spécifiques de la DA que sont le prurit ou les perturbations du sommeil. Il s'agit uniquement d'une évaluation globale du caractère plus ou moins sévère de l'atteinte depuis un score de 0 ou 1 si le patient est blanchi ou presque jusqu'à un score de 4 si le patient a une dermatose sévère. Les scores 2 et 3 indiquent que le patient a une atteinte légère ou modérée, respectivement.

D'autres scores, ont été développés pour être utilisés par le patient tels que le *Patient Oriented* (PO) SCORAD ou le *Patient Oriented Eczema Measure* (POEM). Le PO-SCORAD permet au patient de faire sa propre évaluation avec un outil similaire à celui de son médecin, une bonne corrélation entre le score calculé par le patient et celui calculé par le médecin [6]. Des applications dédiées ont été développées pour permettre aux patients de s'évaluer de façon régulière. De même, le score POEM a pour objectif de permettre au patient de s'auto-évaluer. Il est plus simple de réalisation pour le patient dans la mesure où ce dernier doit répondre à 7 questions sur le prurit, la perturbation du sommeil, les saignements, le suintement, les fissures et la xérose constatés au cours des 7 derniers jours. À la différence du PO-SCORAD, le patient ne doit pas évaluer sur photos l'intensité de ses lésions ou l'étendue, il doit juste indiquer la fréquence de tel ou tel symptôme.

Enfin, l'évaluation de la qualité de vie est réalisée au moyen du *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) (fig. 2). Ce score n'est pas spécifique à la DA. Il a été

## I Revues générales

### DLQI – Dermatology Life Quality Index

#### Au cours des 7 derniers jours :

1. Votre peau vous a-t-elle **démangé(e), fait souffrir** ou **brûlé(e)** ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout
2. Vous êtes-vous senti(e) **gêné(e)** ou **complexé(e)** par votre problème de peau ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout
3. Votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) pour **faire des courses**, vous occuper de votre **maison** ou pour **jardiner** ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout      0  Non concerné(e)
4. Votre problème de peau vous a-t-il influencé(e) dans le **choix des vêtements** que vous portiez ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout      0  Non concerné(e)
5. Votre problème de peau a-t-il affecté vos **activités avec les autres** ou vos **loisirs** ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout      0  Non concerné(e)
6. Avez-vous eu du mal à faire du **sport** à cause de votre problème de peau ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout      0  Non concerné(e)
7. Votre problème de peau vous a-t-il **complètement** empêché(e) de **travailler** ou **étudier** ?  
 3  Oui      0  Non      0  Non concerné(e)  
 Si la réponse est « Non » : votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) dans votre **travail** ou vos **études** ?  
 2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout      0  Non concerné(e)
8. Votre problème de peau a-t-il rendu difficiles vos relations avec votre **conjoint(e)**, vos **amis** ou votre **famille** ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout      0  Non concerné(e)
9. Votre problème de peau a-t-il rendu votre vie sexuelle difficile ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout      0  Non concerné(e)
10. Le traitement que vous utilisez pour votre peau a-t-il été un problème par exemple en prenant trop de votre temps ou en salissant votre maison ?  
 3  Énormément      2  Beaucoup      1  Un peu      0  Pas du tout      0  Non concerné(e)

Score final DLQI : ..... (0-30)

Fig. 2 : DLQI.

développé dans différentes versions, en fonction de l'âge des patients. Le patient doit répondre à 10 questions concernant les répercussions de sa dermatose sur sa qualité de vie. C'est un moyen indirect d'évaluer la sévérité d'une maladie, non par les symptômes mais par leurs conséquences.

Au total, l'EASI et le SCORAD permettent une évaluation clinique du patient et de prendre en compte les différentes dimensions de l'eczéma atopique dont le prurit et les perturbations du sommeil, mais ils nécessitent du temps et un certain entraînement pour être réalisés ainsi qu'un logiciel pour le calcul final du score et permettre ainsi

leur interprétation. L'IGA est un score très global et non spécifique de la DA et le DLQI un score permettant d'évaluer les répercussions de la maladie. Enfin, de rares outils tels que le PO-SCORAD et le POEM permettent au patient de s'auto-évaluer, mais ils nécessitent un certain apprentissage pour le patient et un peu de temps pour les réaliser. Aucun de ces outils n'évalue le contrôle de la maladie.

### ■ Le score ADCT

Un nouvel outil, *Atopic Dermatitis Control Tool* (ADCT), a été récemment développé dans l'objectif d'évaluer l'ef-

ficacité des traitements et le contrôle de la maladie par les patients et ainsi faciliter les échanges avec son médecin [7, 8]. Ce score a été construit après analyse de la littérature, enquête auprès de médecins experts en DA et échange avec des patients. Puis, il a été évalué auprès d'un échantillon de 270 patients adultes et corrélé aux scores POEM, échelle de prurit, DLQI et skindex [7]. Ses propriétés psychométriques ont été évaluées ainsi que sa reproductibilité et son efficacité. Dans une seconde étude, il a été utilisé chez 1 010 patients traités par dupilumab, à différentes étapes du suivi [8], et a été à nouveau validé et corrélé au DLQI et au *Patient Global Assessment of Disease* (PGAD).

#### Outil de contrôle de la dermatite atopique

**Veillez répondre aux questions suivantes en pensant à ce que vous vivez en tant que personne atteinte d'eczéma, parfois appelé « dermatite atopique ».**

1. Au cours de la semaine dernière, comment évalueriez-vous vos symptômes liés à l'eczéma (par exemple, démangeaisons, sécheresse et irritations cutanées) ?

0  Aucun symptôme    1  Symptômes légers    2  Symptômes modérés    3  Symptômes sévères    4  Symptômes très sévères

2. Au cours de la semaine dernière, pendant combien de jours avez-vous eu des **épisodes intenses de démangeaison** à cause de votre eczéma ?

0  Aucun jour    1  1 à 2 jours    2  3 à 4 jours    3  5 à 6 jours    4  Tous les jours

3. Au cours de la semaine dernière, à quel point avez-vous été **géné(e)** par votre eczéma ?

0  Aucune gêne    1  Gêne légère    2  Gêne modérée    3  Gêne importante    4  Gêne extrêmement importante

4. Au cours de la semaine dernière, pendant combien de nuits avez-vous eu des **difficultés à vous endormir ou à rester endormi(e)** à cause de votre eczéma ?

0  Aucune nuit    1  1 à 2 nuits    2  3 à 4 nuits    3  5 à 6 nuits    4  Toutes les nuits

5. Au cours de la semaine dernière, votre eczéma a-t-il eu des **conséquences sur vos activités quotidiennes** ?

0  Aucune conséquence    1  Conséquences légères    2  Conséquences modérées    3  Conséquences importantes    4  Conséquences extrêmement importantes

6. Au cours de la semaine dernière, à quel point votre eczéma a-t-il eu des **conséquences sur votre humeur ou vos émotions** ?

0  Aucune conséquence    1  Conséquences légères    2  Conséquences modérées    3  Conséquences importantes    4  Conséquences extrêmement importantes

Fig. 3: Score ADCT.

## I Revues générales

Le score ADCT comporte 6 questions qui évaluent, au cours de la dernière semaine, à la fois les dimensions spécifiques de l'eczéma – intensité de l'eczéma, sensation de prurit, répercussions sur le sommeil – mais également des dimensions plutôt d'impact sur la qualité de vie : gêne, conséquences sur la vie quotidienne, modification de l'humeur (**fig. 3**). Les questions évaluent la fréquence du symptôme. Il est rapide de réalisation et facilement compris par les patients. Le calcul du score final est simple. Il permet d'indiquer que le traitement n'est pas optimal si le score est  $\geq 7$  et/ou si le patient a un score  $\geq 2$  pour les questions 1 à 3, 5 et 6 et un score  $\geq 1$  à la question 4. Sa rapidité de réalisation et de calcul, sous la forme d'un auto-questionnaire, le fait qu'il prenne en compte les dimensions variées de la dermatite atopique en font un outil de choix pour la pratique clinique courante, y compris en exercice libéral. En outre, c'est le premier outil spécifiquement développé pour analyser le contrôle de la maladie et permettre ainsi d'évaluer si un traitement est suffisamment efficace ou si une modification thérapeutique devrait être envisagée.

### BIBLIOGRAPHIE

1. BECK LA, THAÇI D, HAMILTON JD *et al.* Dupilumab treatments in adults with moderate-to-severe atopic dermatitis. *N Engl J Med*, 2014;371:130-139.
2. WOLLENBERG A, ORANGE A, DELEURAN M *et al.* EFTAD/EADV Eczema task force

## POINTS FORTS

- Le SCORAD et l'EASI sont des scores cliniques surtout utilisés dans les études pour évaluer la sévérité d'une dermatite atopique.
- Le PO-SCORAD et le POEM ont été développés pour permettre aux patients une auto-évaluation.
- Ces scores nécessitent un entraînement pour être reproductibles et réalisés rapidement.
- L'ADCT explore à la fois les symptômes cliniques de la dermatite atopique et ses répercussions sur la qualité de vie. Le score, facilement calculé, a pour objectif de guider le clinicien sur le contrôle ou non de la dermatite atopique.

2015 position paper on diagnosis and treatment of atopic dermatitis in adult and paediatric patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2016;30:729-747.

3. Severity scoring of atopic dermatitis: the SCORAD index. Consensus report of the European Task Force on atopic dermatitis. *Dermatology*, 1993;186:23-31.
4. HANIFIN JM, THURSTON M, OMOTO M *et al.* The eczema area and severity index (EASI): assessment of reliability in atopic dermatitis. *Exp Dermatol*, 2001; 10:11-18.
5. SIMPSON E, BISSONNETTE R, EICHENFIELD LF *et al.* The validated Investigator Global Assessment for atopic dermatitis (vIGA-AD): the development and reliability testing of a novel clinical outcome measurement instrument for the severity of atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol*, 2020;83:839-846.
6. CHARMAN CR, VENN AJ, WILLIAMS HC. The Patient-Oriented Eczema Measure. Development and initial validation of a

new tool for measuring atopic eczema severity from the patients' perspective. *Arch Dermatol*, 2004;140:1513-1519.

7. PARISER DM, SIMPSON EL, GADKARI A *et al.* Evaluating patient-received control of atopic dermatitis: design, validation, and scoring of the Atopic Dermatitis Control Tool (ADCT). *Curr Med Res Opin*, 2020;36:367-376.
8. SIMPSON E, ECKERT L, GADKARI A *et al.* Validation of the Atopic Dermatitis Control Tool (ADCT) using a longitudinal survey of biologic-treated patients with atopic dermatitis. *BMC Dermatol*, 2019;19:15.

L'auteur a déclaré les liens d'intérêts suivants : participation au Board Céléste, Sanofi.