

Urticaire : diagnostic et prise en charge

Angèle Soria
Service de dermatologie et allergologie
Hopital Tenon, Paris

Tout ce qui est érythémateux et prurigineux n'est pas de l'urticaire

- Le caractère **mobile et fugace** est primordial
- En cas d'urticaire: pas ou peu de lésion de grattage, ni de cicatrices
- Il faut distinguer en particulier l'urticaire d'un exanthème maculo-papuleux
- Ne pas hésiter à entourer une lésion et revoir à 24h

Diagnostiquer l'urticaire

Urticaire superficielle

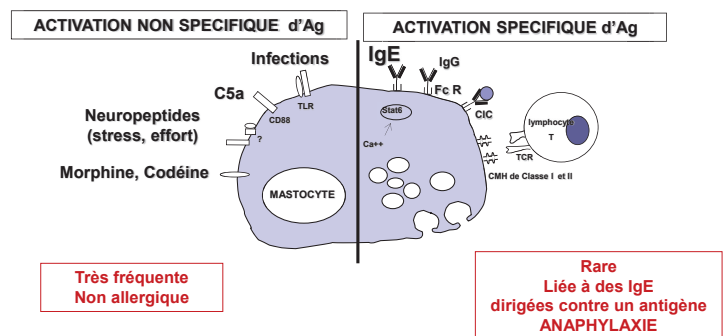
- Papules ou plaques
- Prurigineuses
- Mobiles et fugaces**
- Durée < 24h**
- Formes et tailles variables

Urticaire profonde = angio-œdème histaminique

- Œdèmes douloureux et/ou prurigineux
- Visage, extrémités, organes génitaux externes
- Durée environ 24h**

Association des plaques et des œdèmes dans 40% des urticaires chroniques

L'urticaire est due à une activation mastocytaire

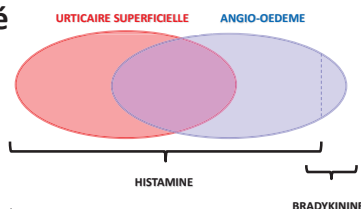


L'urticaire n'est pas synonyme d'allergie!



Angio-œdème isolé

- Le plus souvent correspond à une urticaire profonde histaminique
- Beaucoup plus rarement correspond à des angio-œdèmes bradykiniques à évoquer devant:
 - Durée prolongée des œdèmes (>48h)
 - Résistance aux traitements conventionnels de l'urticaire
 - Douleurs abdominales associées possibles (laparotomie blanche)
 - Formes déclenchées par certains médicaments (IEC++, sartans, oestroprogestatifs...)
 - Formes familiales
 - Risque de décès par œdème laryngé asphyxique**



Devant des angio-œdèmes ne répondant pas aux anti H1 :
Doser le C1 inhibiteur qualitatif et quantitatif
et adresser en consultation spécialisée

Classification des urticaires

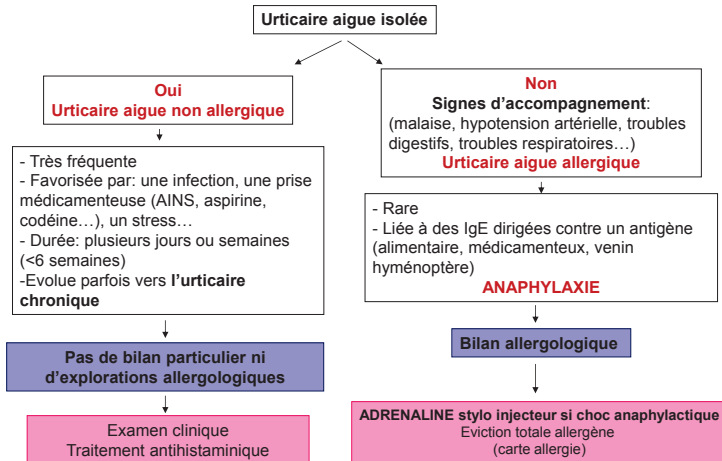
Selon la durée d'évolution

- ☐ Aiguë
- ☐ Chronique: évolution continue quotidienne ou quasi quotidienne pendant plus de 6 semaines
- ☐ Intermittente (longues périodes de rémission entre les épisodes aigus)

Selon les facteurs déclenchants

- ☐ Froid, chaud, pression, de contact...

Conduite à tenir devant une urticaire aiguë



Comment traiter une urticaire aiguë?

NON ALLERGIQUE

- Antihistaminiques de 2^{ème} génération
- Pas de corticoïdes

ALLERGIQUE

Traitement à adapter aux manifestations

- Malaise, choc, troubles respiratoires: **ADRENALINE IM** (JEXT® ou ANAPEN® 0,3 ml stylo auto-injectable adulte, 0,15 ml enfant) à renouveler à 15 minutes si besoin
- Urticaire: antihistaminiques
- Dyspnée isolée: β2 mimétiques action rapide inhalés, antihistaminiques



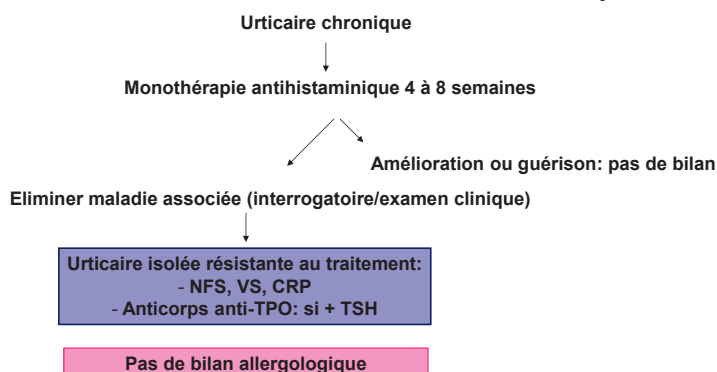
Quand penser à une allergie devant une urticaire?

- L'urticaire allergique est rarement isolée (angio-œdèmes, tachycardie, chute tensionnelle, signes respiratoires, signes digestifs...)
- L'urticaire allergique peut-être aiguë ou intermittente mais pas chronique
- Signes évocateurs d'allergie:
 - Récidive lors de nouveau contact, le plus souvent d'intensité croissante
 - Délai entre contact avec l'allergène et le début des symptômes COURT < 1 heure (aliment, piqûre d'hyménoptère, médicament)
 - **Résolution spontanée rapide** en quelques heures (<24 heures)

L'urticaire chronique

- Pathologie fréquente (prévalence dans la population générale 0,5 %), méconnue, souvent confondue avec l'allergie
- Maladie bénigne
- **Mais** fort impact sur la qualité de vie, nomadisme médical fréquent
- Evolution prolongée; en majorité plus d'un an dont un grand nombre plus de 5 ans
- Quand y penser?
 - Devant des plaques prurigineuses mobiles et fugaces et/ou des angio-œdèmes récidivants pendant plus de 6 semaines
 - Disparaissant sans laisser de cicatrices
 - L'examen général est normal
 - Efficacité des antihistaminiques

Conduite à tenir devant urticaire chronique



Quel bilan devant une urticaire chronique?

- Interrogatoire et examen clinique
- Rechercher
 - Des antécédents d'urticaire aiguë ou chronique
 - Des prises intermittentes d'AINS ou de corticoïdes
 - Une maladie associée
 - Des facteurs favorisants (facteurs physiques...)
- Les causes allergiques sont extrêmement rares dans l'urticaire chronique: **bilan allergologique exceptionnel**

Les urticaires dues à des facteurs physiques (1)

■ Dermographisme

- 2 à 5 % de la population générale
- Aucune cause allergique

■ Urticaire cholinergique

- Déclenchée par: exercice physique, bain chaud, émotions

Les urticaires dues à des facteurs physiques (2)

■ Urticaire au froid

- 3% des urticaires chroniques
- Danger en cas de baignade
- Réaction oro-pharyngée possible (glaces, aliments froids)

Test au glaçon +

■ Urticaire retardée à la pression

- Lésions papuleuses infiltrées
- 3 à 12h après pression (marche prolongée, travaux de force, applaudissements...)
- Persistant plus de 24h

Test à la pression +

Comment traiter une urticaire chronique?

- Antihistaminiques de 2^{ème} génération en monothérapie (à posologie AMM)
- Réévaluation au bout de 4 à 8 semaines
- Efficacité variable (50 à 80% des cas)
- Si échec, antihistaminiques à doses augmentées (hors posologie AMM) +/- association anti-leucotriènes
- Si échec, adresser en consultation spécialisée

Les antihistaminiques commercialisés en France

(d'après Thériaque 2013)

Familles	1 ^{ère} génération	2 ^{ème} génération
Alkylamines	Chlorphéniramine (Polaramine®) Bromphéniramine (Dimégan®) Triprolidine (Actifed Rhume®)	
Pipérazines	Hydroxyzine (Atarax®)	Cétirizine (Zyrtec®, Virlix®) Levocétirizine (Xyzall®)
Pipéridines	Ketotifen (Zaditen®) Cyproheptadine (Périactine®)	Fexofénadine (Telfast®) Loratadine (Clarityne®) Desloratadine (Aérior®) Mizolastine (Mistaline®, Mizollen®) Ebastine (Kestin®) Rupatadine (Wystamm®)
Ethanolamines	Diphenhydramine (Actifed Rhume jour et nuit®, Nautamine®) Doxylamine (Donormyl®, Dolirhumepro®)	-
Phénothiazines	Prométhazine (Phenergan®)	-
Autres	Doxépine (Quitaxon®)	Bilastine (Inorinal®, Bilaska®)

Quelles explications aux malades en cas d'urticaire chronique?

■ Rassurer

- Apporter des explications simples et compréhensibles:
 - Dermatose inflammatoire chronique, due à une « excitabilité » des mastocytes
 - Terrains prédisposants: atopie et auto-immunité
 - Poussées favorisées par de nombreux facteurs souvent différents lors des crises successives (stress, infections, AINS, facteurs physiques)
- Evolution parfois prolongée

Place des corticoïdes dans l'urticaire chronique

- Corticoïdes locaux: aucun intérêt
- Corticoïdes systémiques:
 - Non indication à la corticothérapie générale:
 - Risque de résistance des urticaires chroniques aux traitements
 - Rebond de l'urticaire à l'arrêt
 - Risque de cortico-dépendance
 - Pourtant de nombreux patients sont sous corticoïdes parfois de façon prolongée ou très répétitive

Pour aider...

Des documents explicatifs téléchargeables sur le site de la Société Française de Dermatologie, à usage des patients

<http://dermato-info.fr> puis la peau malade puis l'urticaire

dermato-info.fr
le site de l'Association de la Société Française de Dermatologie

ACCUEIL LA PEAU DE L'ENFANT L'URTICAIRE EPIDERMIS recherche

PEAU NORMALE PEAU MALADE TECHNIQUES & TRAITEMENTS PEAU DE L'ENFANT DE L'ADOLESCENT DES DERMATOLOGES ESTHETIQUE DERMATOLOGIE PEDIATRIQUE ORGANES SENSIBLES

L'URTICAIRE

COMPREHENSIF L'URTICAIRE

ARTICLE

20% de la population mondiale fera un épisode d'urticaire au cours de sa vie. Il s'agit donc d'une maladie de la peau fréquente qui est, dans la très grande majorité des cas, **benigne**.

QU'EST CE QU'UNE URTICAIRE ?

C'est une éruption cutanée localisée ou généralisée qui est constituée d'une ou plusieurs plaques de taille variable comparables à celles que procurent les piqûres d'orties. Ces plaques sont de couleur rouge ou rosée, arrondies, bien limitées et en

A PROPOS DE CET ARTICLE

MEDIA / DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES (+)



Pour aider...

www.sfdermato.com

Qu'est-ce que l'urticaire chronique ?

L'urticaire se traduit par des plaques (généralement localisées de la peau) et des plaques comparables à des piqûres d'ortie (à l'origine du mot urticaire), souvent d'importance démesurée. Les lésions changent de place d'un jour à l'autre. Les plaques peuvent être gonflées (un peu comme des poches de gonflable, mais éphémères) ou non.

L'urticaire chronique se définit par la survenue de crises au moins 2 ou 3 jours par semaine pendant 6 semaines.

Chaque plaque d'urticaire est provoquée par des substances (facteurs) (toxiques) qui agissent en relâchant préférentiellement les cellules de la peau et des muqueuses. Elles provoquent de petites plaques rouges (urticaire) dans la peau. Lorsque le mastocyte est activé, il relâche des substances (histamine, par exemple) dans un délai de quelques minutes à plusieurs heures.

L'urticaire chronique est-elle une maladie allergique ?

Malgré une idée largement répandue, l'urticaire chronique n'est pas une maladie allergique. De plus, un nombre limité de mastocytes étant activé en même temps, il n'y a jamais de réaction.

Quels sont les facteurs d'activation possibles de mastocytes des personnes souffrant d'urticaire ?

- Des infections (bactériennes ou virales) très diverses (en particulier les infections à coxsackie) et les infections (notamment de la famille des parvovirus).
- Certains aliments (du chocolat, des fruits, des légumes, des produits fermentés, etc.) ou café, thé.

Que faut-il éviter ?

- L'urticaire chronique n'est pas une maladie allergique, mais elle est souvent associée à une allergie. Il est donc recommandé d'éviter les allergènes connus.
- Les médicaments sont contre-indiqués, mais ne sont pas toujours évitables. Il est donc recommandé d'éviter les médicaments.
- Éviter les produits chimiques et les produits cosmétiques.

Que faut-il faire ?

Les facteurs déclenchant l'urticaire chronique ne sont pas une allergie. Les épisodes d'urticaire peuvent aussi être dus à :

- à des facteurs physiques tels que le froid, l'effort, la pression sur la peau,
- à des infections (virales ou bactériennes ou parasitaires) ou autres.

Les patients ayant une urticaire chronique ont des mastocytes « fragiles », mais réactifs. Ces patients ont souvent un trouble « atopique » (asthme, eczéma, rhinite, etc.) ou « auto-immun » (thyroïdite, etc.) qui favorisent l'apparition de l'urticaire.

Quel traitement proposer ?

Il s'agit, notamment des facteurs déclenchant et la prise quotidienne de médicaments anti-histaminiques en prévention des crises, pendant plusieurs mois. Si l'urticaire n'est pas guérie après plusieurs semaines, le traitement peut être interrompu.

En conclusion, un bon traitement est proposé et donne de bons résultats. Les crises sont donc diminuées et le risque d'aggravation est évité.