

Une image, un diagnostic

Sarah DEMOUCHE
Interne en Dermatologie

Enoncé

- Vous êtes appelé dans les étages pour cette patiente qui présente une éruption prurigineuse apparue ce matin au réveil.
- L'état général est conservé. Elle ne présente pas de dyspnée, pas de douleurs abdominales, pas de troubles du transit.
- TA : 100/75mmHg, FC : 85bpm, Sat : 100%, T: 36,5



Quel est votre diagnostic ?

Quel est votre diagnostic ?

- A. Eczéma
- B. Urticaire
- C. Dermographisme
- D. Pytiriasis rosé de Gibert
- E. Pytiriasis versicolor

Quel est votre diagnostic ?

- A. Eczéma
- B. Urticaire**
- C. Dermographisme
- D. Pytiriasis rosé de Gibert
- E. Pytiriasis versicolor

Quelles sont les 3 éléments à rechercher à l'interrogatoire pour confirmer votre diagnostic ?

- A. fugace
- B. migrateur
- C. prurigineux
- D. fixe
- E. érythémateux

Quelles sont les 3 éléments à rechercher à l'interrogatoire pour confirmer votre diagnostic ?

- A. fugace
- B. migrateur
- C. prurigineux
- D. fixe
- E. érythémateux

Faut – il faire une biopsie pour confirmer le diagnostic ?

- NON
- Diagnostic clinique
- Les plaques d'urticaire sont :
 - Fugaces < 24h
 - Migratrices
 - Prurigineuses
- Biopsie si atypiques > 24h, fixes, non prurigineux

Diagnostiquer l'urticaire

Urticaire superficielle:

- Papules oedémateuses
- Prurigineuses, bien limitées
- **Mobiles et fugaces : durée < 24h**
- Disparition sans cicatrices pigmentées
- Formes et tailles variables
- Pas de signes « épidermiques »: vésicules, squames
- Pas de signe de grattage (excoriations)



Angio-œdèmes :

- Plus douloureux que prurigineux
- Mal limité
- **durée 24 à 48 heures**

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



Fiche urticaire

Pathologie fréquente : 15-20%
Aigue ou chronique > 6 semaines
1. Immunologique
2. Non immunologique

Urticaire superficielle :

- Papules œdémateuses, ortiées, rosées ou érythémateuses, à bordures nettes
- PRURIGINEUSES, FUGACES, MIGRATRICES

Urticaire profonde :

- Œdème douloureux ferme des paupières, lèvres, membres, OGE

Rechercher les signes d'anaphylaxie



Diagnostic clinique

Eviction du facteur déclenchant

Urticaire aigue ou angioedeme sans atteinte muqueuse :

Anti-H1 de 2^e G : 1/j pdt 1 à 2 semaines

Urticaire et angioedeme laryngé :

Adrénaline IM sous surveillance ECG, TA (si choc ou ACR : IV) + O2, NaCL, B2 mimétiques

Urticaire chronique :

Anti-H1 de 2^e G pdt 4-6 semaines

Bonne efficacité -> poursuite 3 mois

Echec : NFS, CRP, anti-TPO, autre anti H1, augmentation posologie, omalizumab