



Hôpitaux de Lyon



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

CIRI

Centre International de
Recherche en *Infectiologie*

Urticaire, Syndrome d'activation Mastocytaire

Frédéric Berard, MD, PhD
Service d'Immunologie Clinique et Allergologie - CHU Lyon Sud
Université Claude Bernard Lyon-I
INSERM U1111 - CIRI
frederic.berard@chu-lyon.fr

Urticaire = diagnostic clinique



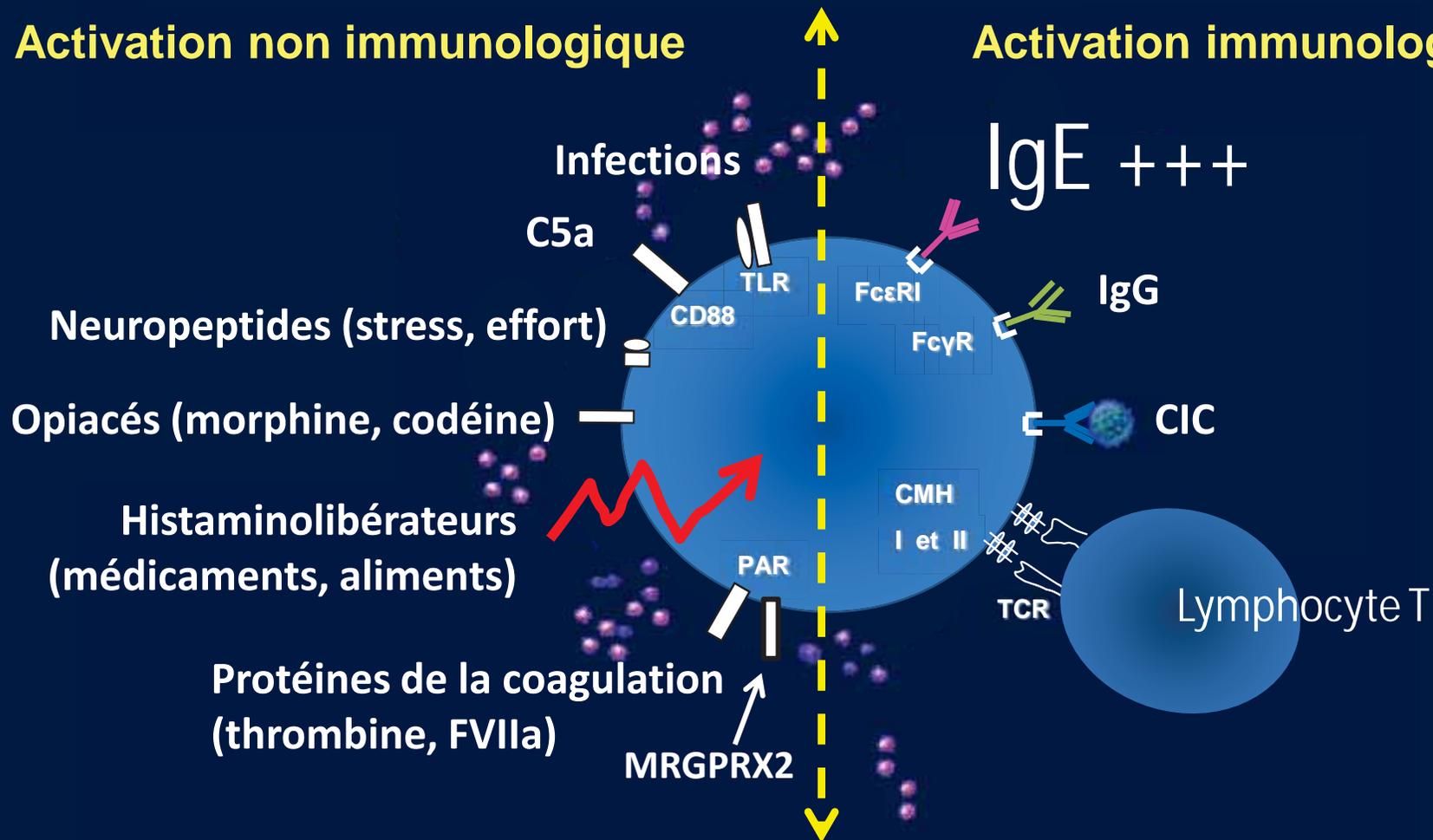
**Papules
Erythemateuse
Prurigineuses
Fugace (<24h)**

Il existe deux grandes voies
d'activation du mastocyte

Urticaire = activation mastocytaire

Activation non immunologique

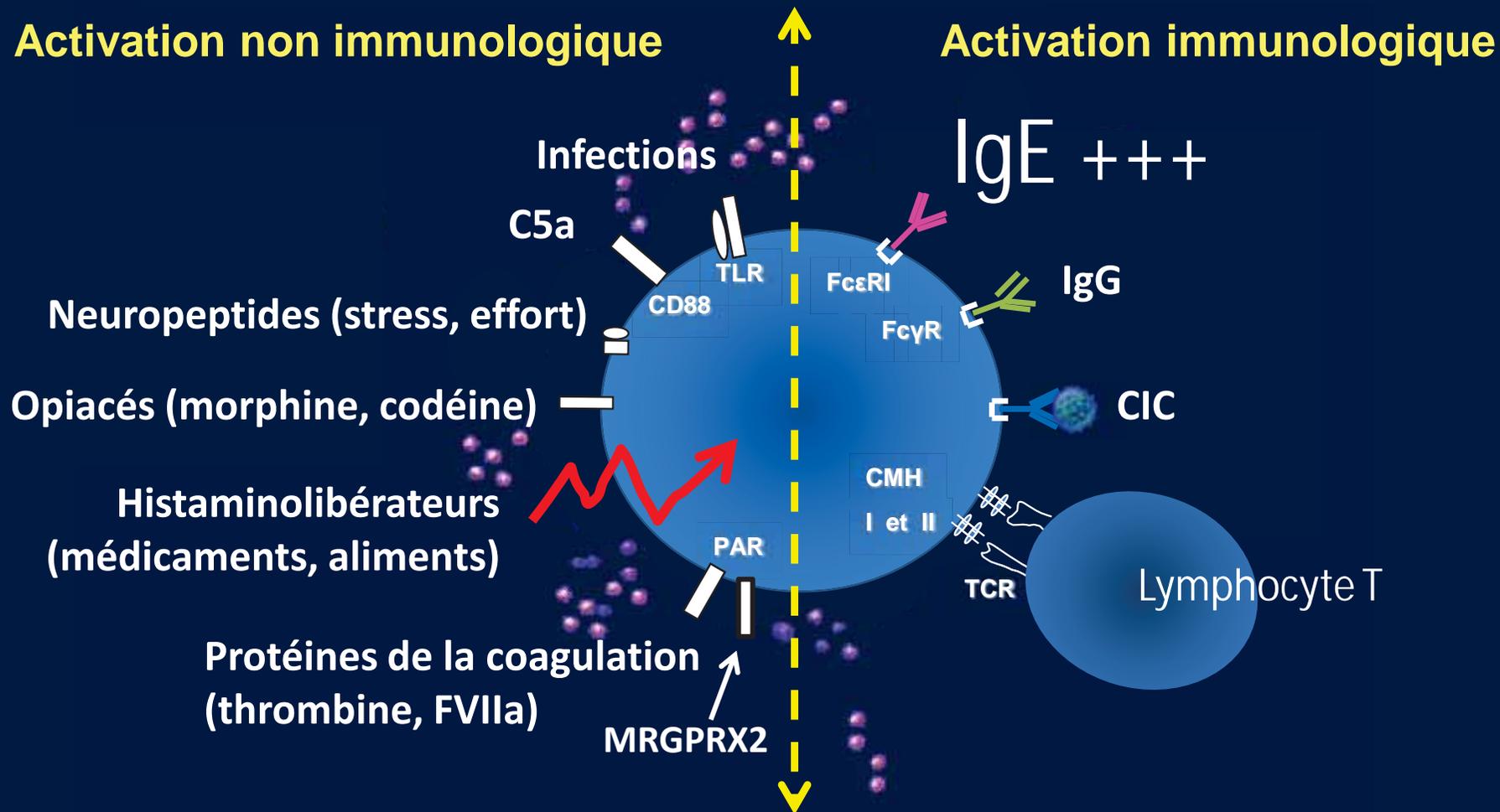
Activation immunologique



Urticaire = activation mastocytaire

Activation non immunologique

Activation immunologique



Histamine

Phase aiguë

Papules et angioedème

Cytokines et Leucotriènes

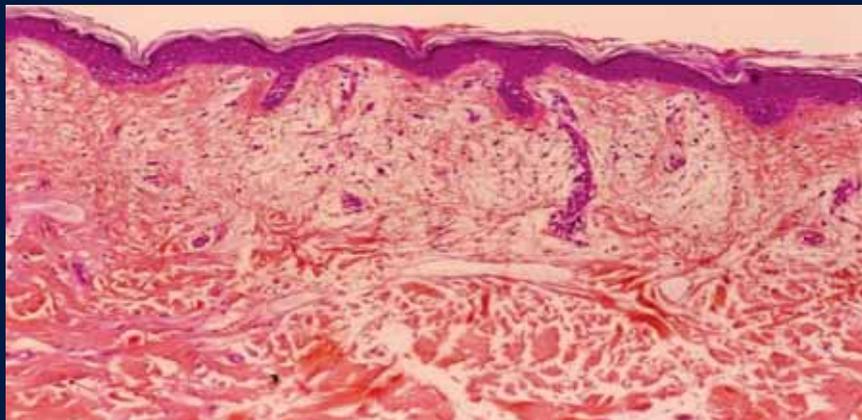
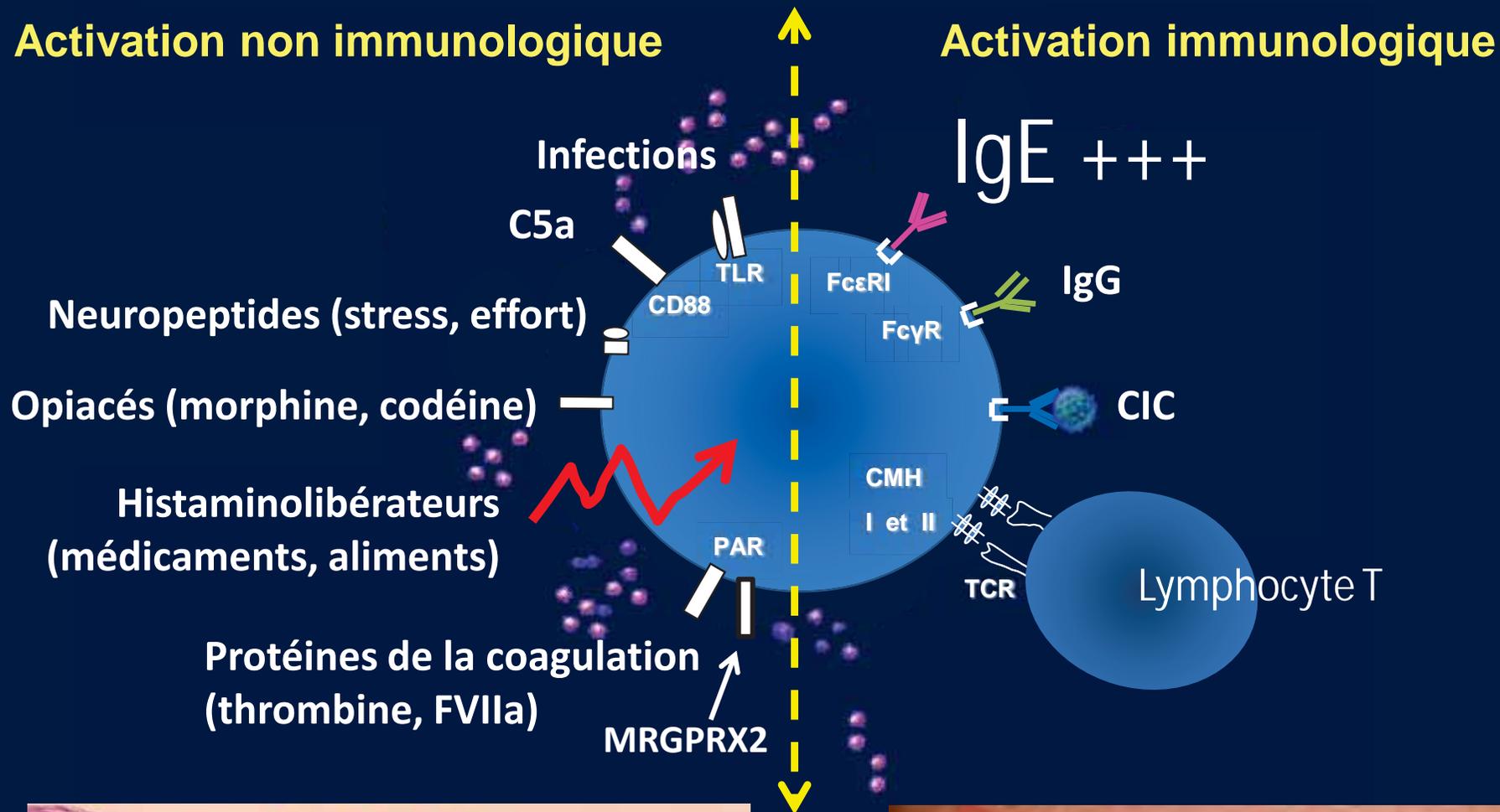
Phase retardée

(infiltration)

Urticaire = activation mastocytaire

Activation non immunologique

Activation immunologique



Urticaire aiguë

- **Le plus souvent d'origine infectieuse, et surtout virale** (enfants +++ car « naïfs » des infections virales, et donc COVID-19 aussi souvent à l'âge adulte)
- **Parfois médicamenteuse** (la plupart des HS médicamenteuses – et dans plus de 90% = non allergiques). Chez l'adulte urticaire médicamenteuse >> urticaire virale (quoi que...médicaments en cause..) (cf cours JF Nicolas d'hier matin)
- **Rarement allergiques** (et alors – hors urticaires de contact - souvent associées à des signes systémiques d'anaphylaxie)

Urticaire chronique

- Urticaire qui survient régulièrement depuis plus de 6 semaines

Urticaire chronique physique

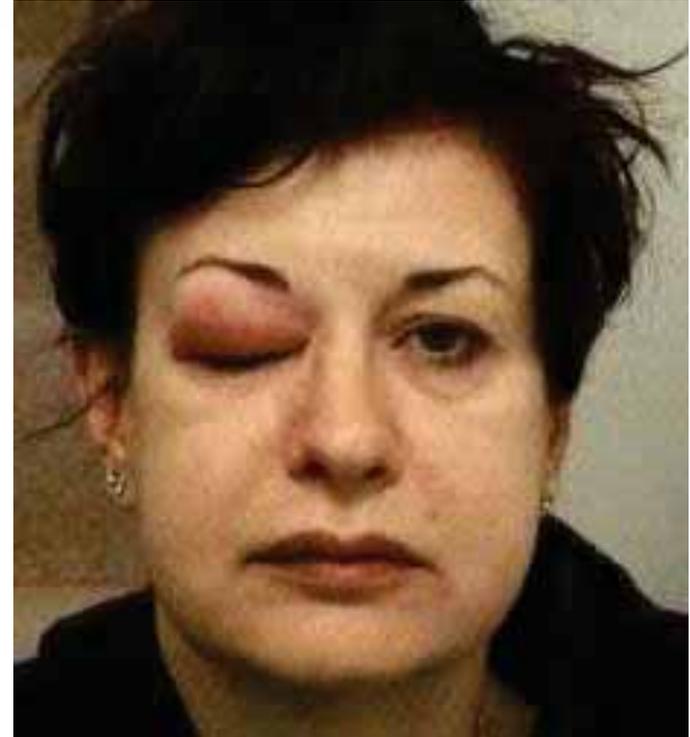
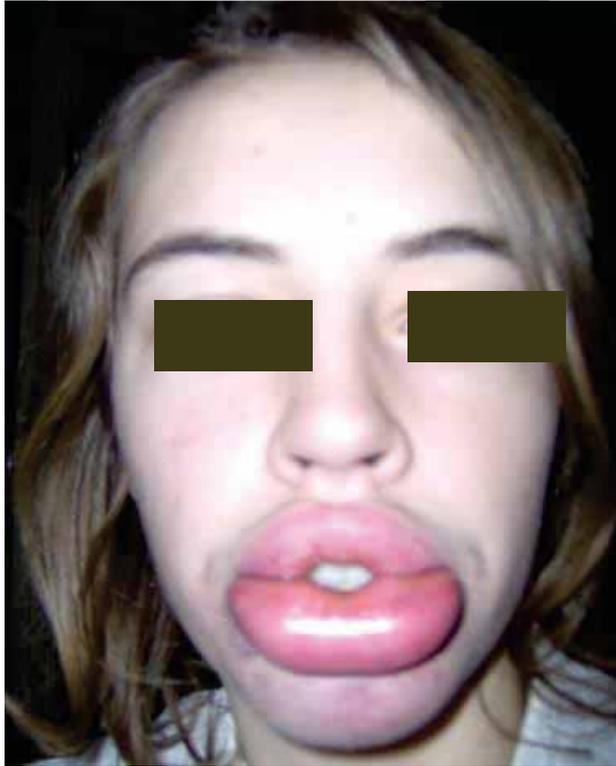
- Déclenchée **EXCLUSIVEMENT** par le facteur physique :
 - Température
 - Pression
 - Effort
 - UV
 - Vibrations
 - ...

Urticaire chronique spontanée

- **Poussées d'urticaire superficielle et/ou profonde**
- **Plusieurs fois par semaine pendant plus de 6 semaines**
- **Sans facteur déclenchant identifié (différent des urticaires allergiques ou physiques mais les facteurs physiques peuvent déclencher certaines poussées)**

- **Fréquence = 0,5 à 1% de la population (350 000 patients en France) dont 10% de formes sévères (résistance au traitement conventionnel)**
- **Profil type : 2/3 = femme en période d'activité génitale**

Dans 70% des cas : association lésions superficielles et profondes (angioedeme = AO = urticaire profonde)

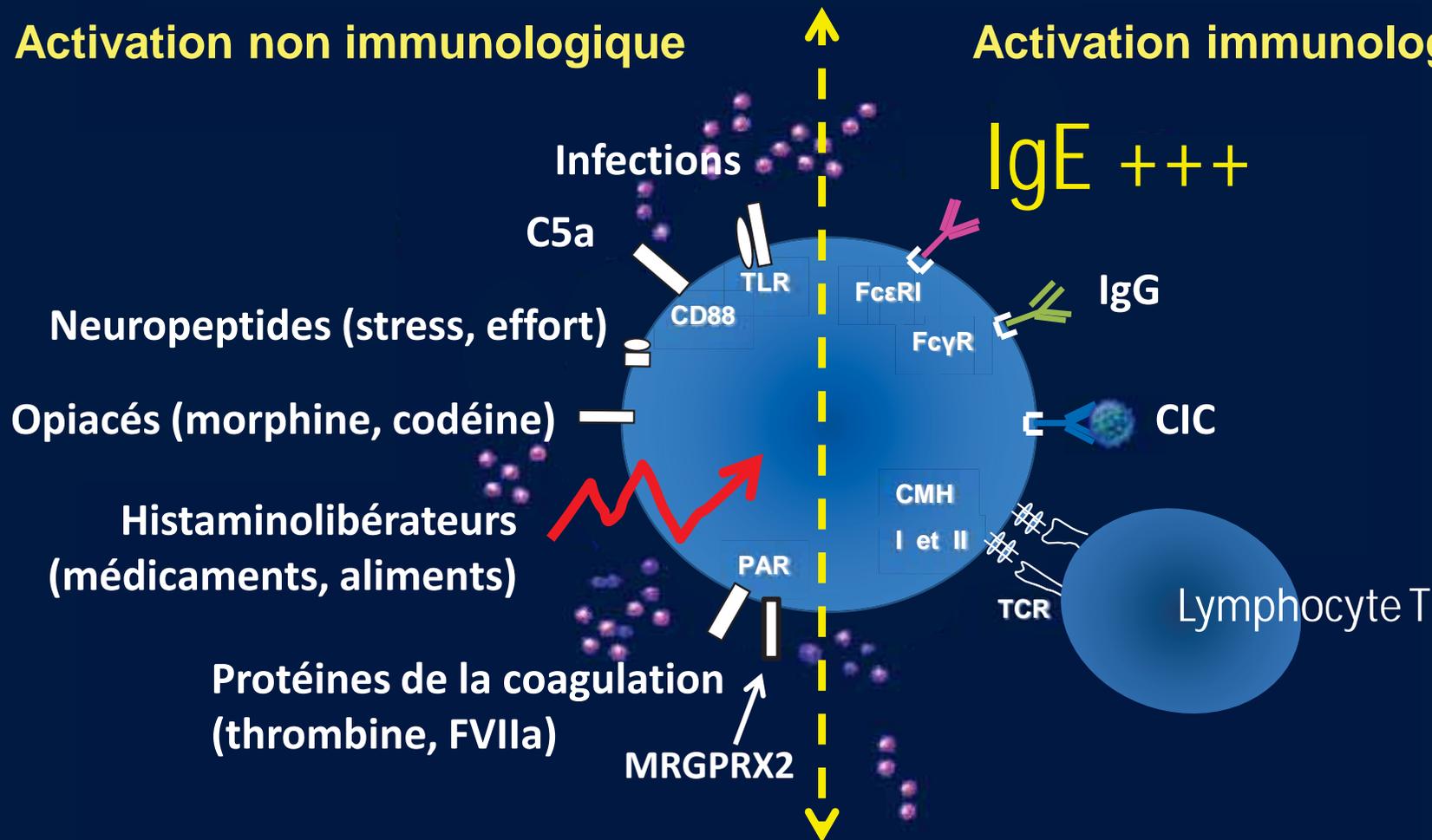


AO isolé = 1 à 10%

Urticaire = activation mastocytaire

Activation non immunologique

Activation immunologique



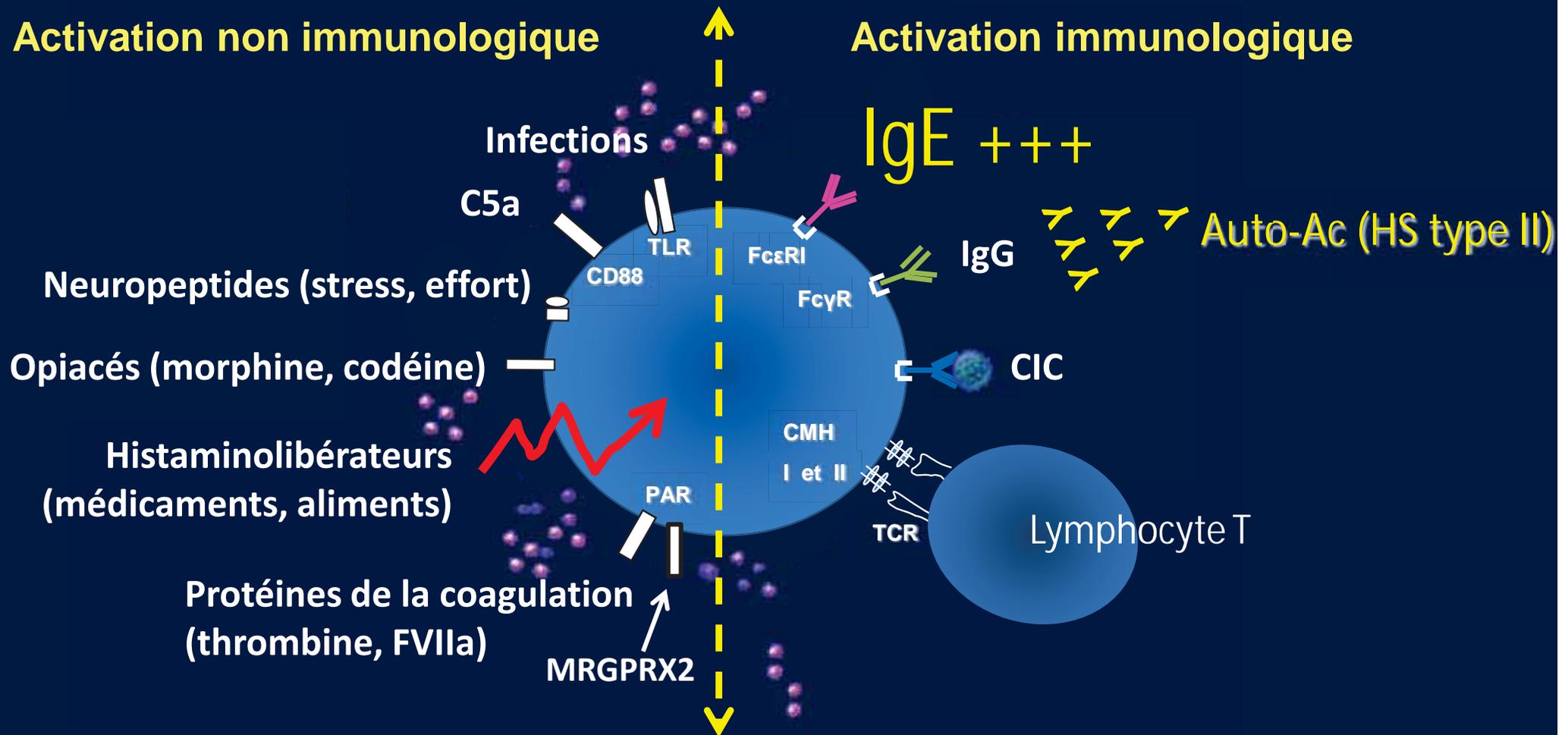
Urticaire chronique spontanée : 30 à 40% des malades sont atopiques

IgE +++ sur les récepteurs activateurs : pré-activation du mastocyte (mastocyte chatouilleux)

Urticaire = activation mastocytaire

Activation non immunologique

Activation immunologique



**30 à 40% des malades ont des Ac anti mastocytes
(Anti IgE, anti FcεRI,...)**

Urticaire chronique spontanée = maladie auto-immune

**Il existe, au cours de l'UCS
des exacerbations déclenchées par de
multiples facteurs environnementaux**



Principaux facteurs déclenchants des exacerbations au cours de l'urticaire chronique

- **Les aliments (riches en histamine ou histamino libérateurs)**
- **Les médicaments**
- **Les infections, vaccins**
- **Les facteurs physiques**
- **Le stress psychologique**

Les facteurs alimentaires = pas une allergie

- **Plutôt une consommation d'aliments histamino-libérateurs ou riches en amine biogène :**
 - Fraises, fromages fermentés, vin blanc, charcuterie, crustacés, café et tabac chez l'adulte, intolérance aux additifs chez l'enfant...
- **En pratique, l'éviction des aliments en question ne change rien en général dans l'urticaire chronique (écouter les malades avant de prescrire un régime)**
- **Si allergie (rare) : Délai court entre alimentation et survenue de l'urticaire, et surtout association à des signes extra cutanés**

Principaux facteurs déclenchants des exacerbations au cours de l'urticaire chronique

- Les aliments (riches en histamine ou histamino libérateurs)
- **Les médicaments**
- Les infections, vaccins
- Les facteurs physiques
- Le stress psychologique

Principaux facteurs déclenchants des exacerbations au cours de l'urticaire chronique

- Les aliments (riches en histamine ou histamino libérateurs)
- Les médicaments
- **Les infections, vaccins**
- Les facteurs physiques
- Le stress psychologique

Principaux facteurs déclenchants des exacerbations au cours de l'urticaire chronique

- Les aliments (riches en histamine ou histamino libérateurs)
- Les médicaments
- Les infections, vaccins
- **Les facteurs physiques**
- Le stress psychologique

Principaux facteurs déclenchants des exacerbations au cours de l'urticaire chronique

- Les aliments (riches en histamine ou histamino libérateurs)
- Les médicaments
- Les infections, vaccins
- Les facteurs physiques
- **Le stress psychologique**

Evaluer la sévérité de l'urticaire

Scores cliniques

- ❖ **5 minutes** dans la salle d'attente :
- ❖ Pour l'efficacité des traitements : l'**UCT**
(marche dans l'urticaire superficielle et aussi en cas d'angioedeme)
- ❖ Pour la qualité de vie : le **DLQI**



F. Berard

Date:

NOM du médecin :

Nom : Prénom PATIENT coller une étiquette

Introduction :

Vous avez de l'urticaire. Les questions suivantes sont destinées à mieux évaluer l'état actuel de votre maladie. Veuillez lire attentivement chaque question, puis choisissez parmi les 5 réponses celle qui vous correspond le mieux. Nous vous prions de vous baser **sur les quatre dernières semaines**. Ne réfléchissez pas longtemps et répondez à toutes les questions en ne choisissant qu'une seule réponse par question.

1. Dans quelle mesure avez-vous été gêné physiquement par votre urticaire (démangeaisons, plaques rouges et/ou œdème) durant les 4 dernières semaines ?

- 0 Très fortement
- 1 Fortement
- 2 Moyennement
- 3 Peu
- 4 Pas du tout

2. Dans quelle mesure votre **qualité de vie** a-t-elle été altérée par votre urticaire ces 4 dernières semaines ?

- 0 Très fortement
- 1 Fortement
- 2 Moyennement
- 3 Peu
- 4 Pas du tout

3. Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois le **traitement** de votre urticaire **n'a-t-il pas été suffisant** pour contrôler vos symptômes ?

- 0 Très souvent
- 1 Souvent
- 2 Occasionnellement
- 3 Rarement
- 4 Jamais

4. **Au total**, comment estimez-vous que **votre urticaire a été contrôlée** au cours des 4 dernières semaines ?

- 0 Pas du tout
- 1 Peu
- 2 Moyennement
- 3 Bien
- 4 Complètement

≤11 = Mauvais contrôle

≥12 = Bon contrôle

Score total : /16

Ce questionnaire a pour but d'évaluer l'influence de votre problème de peau sur votre vie AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS. Veuillez cocher une case par question.

1.	Au cours des derniers 7 jours, votre peau vous a-t-elle démangé(e), fait souffrir ou brûlé(e) ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.	Au cours des 7 derniers jours, vous êtes vous senti(e) gêné(e) ou complexé(e) par votre problème de peau ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) pour faire vos courses, vous occuper de votre maison ou pour jardiner ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
4.	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau vous a-t-il influencé(e) dans le choix des vêtements que vous portiez ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
5.	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau a-t-il affecté vos activités avec les autres ou vos loisirs ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
6.	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous eu du mal à faire du sport à cause de votre problème de peau ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
7.	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau vous a-t-il complètement empêché(e) de travailler ou d'étudier	Oui Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
	Si la réponse est « non » : au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) dans votre travail ou dans vos études ?	Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8.	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau a-t-il rendu difficiles vos relations avec votre conjoint(e), vos amis proches ou votre famille ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
9.	Au cours des 7 derniers jours, votre problème de peau a-t-il rendu votre vie sexuelle difficile ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
10.	Au cours des 7 derniers jours, 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 ?	Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>

DLQI > 10
=
**Mauvaise
qualité
de vie**

Scores cliniques

❖ 5 minutes dans la salle d'attente :

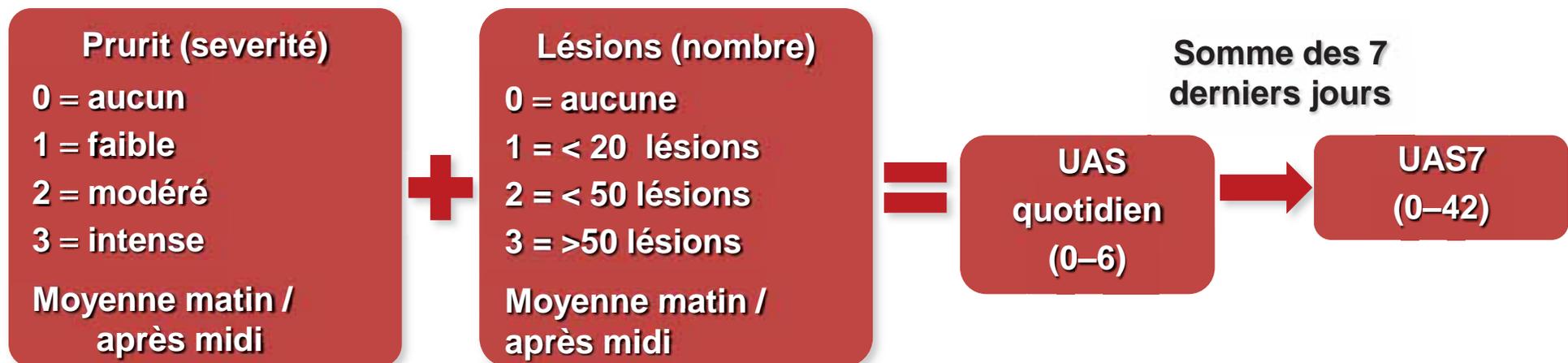
❖ Pour l'efficacité des traitements : l'UCT
(marche dans l'urticaire superficielle et aussi en cas d'angioedeme)

❖ Pour la qualité de vie : le DLQI

❖ A domicile sur **7 jours** : Pour l'activité : **l'UAS 7**
(ne prend pas en compte les angioedemes)

“UAS7” (Urticaria Activity Score sur 7 jours)

- **UAS7 est la somme de deux scores sur 7 jours**
 - Score de prurit hebdomadaire (0-21 points)
 - Score lésionnel hebdomadaire (0-21 points)

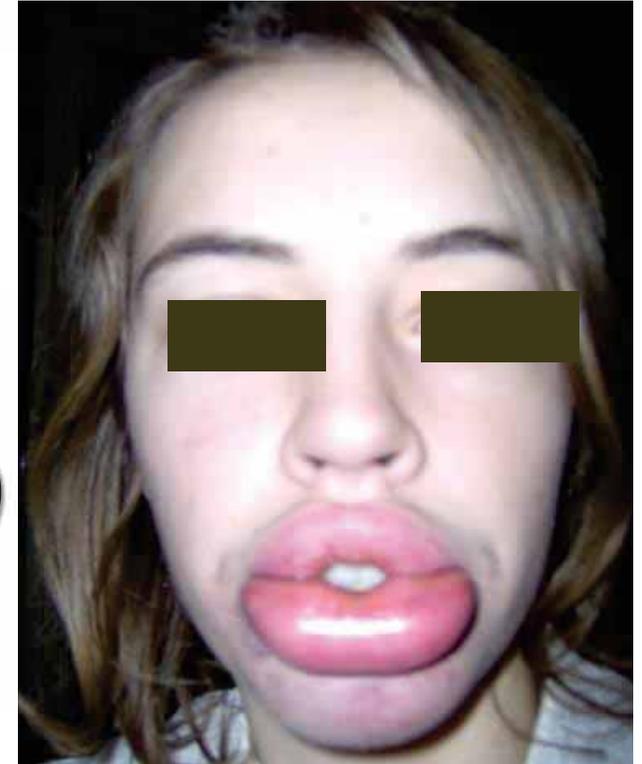


Urticaire sévère : UAS7 > 28
(Modérée = 16-27)

**Que penser des poussées
d'angioedeme ?**

Angioedeme au cours de l'UCS

- **2/3 des malades**
- **Pas un facteur de gravité (aucun cas fatal)** mais parfois associé à résistance partielle au traitement (posologies +++)
- **Un facteur associé à la durée évolutive de l'urticaire**
- **Souvent ignoré du médecin**

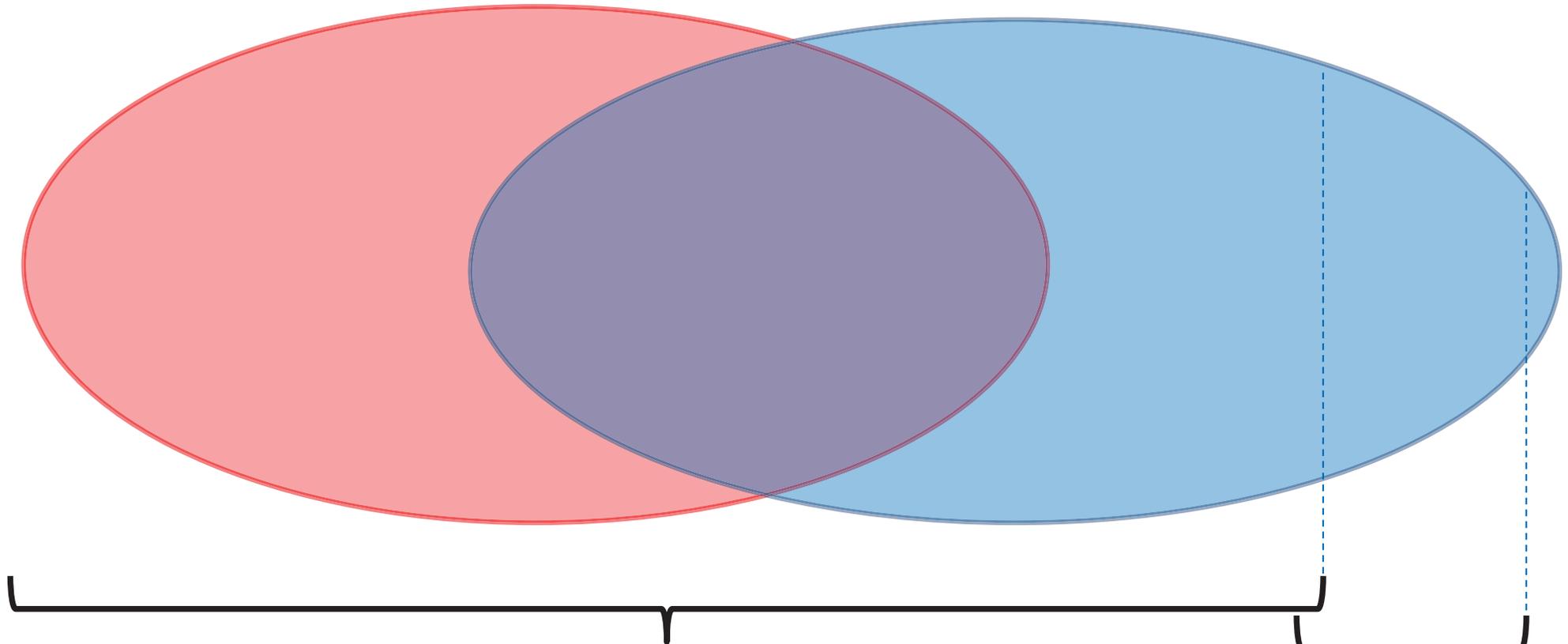


Toubi, E. and col.

Clinical and laboratory parameters in predicting chronic urticaria duration: a prospective study of 139 patients. *Allergy*, 2004; 59: 869–873.

URTICAIRE SUPERFICIELLE

ANGIO-OEDEME



HISTAMINE

BRADYKININE

- Résiste aux anti H1,
- à la cortisone, et à l'adrénaline
- Durée évolution >24h

Traiter l'urticaire

Les pièges

- **Penser que c'est allergique : en fait UCS plus fréquente chez l'atopique mais pas de facteur allergique déclenchant les poussées (anamnèse +++)**
- **Donner de la cortisone pour soigner les angioedemes :**
 - **Parce que ça ne marche pas dans l'angioedeme bradykinique**
 - **Parce qu'on en a pas besoin dans l'angioedeme histaminique**

Quelles questions se poser en cas de suspicion de non-réponse au traitement dans l'urticaire ?

- **Est-ce que c'est une urticaire ?**
- **Est-ce que la dose administrée d'anti H1 est la bonne ?**
- **Quelle est l'observance de la prise du traitement ?**
- **Est-ce que le patient prend d'autres médicaments ?
(AINS, cortisone, morphiniques,...)**

Consensus Européen 2014

**Optimiser la prise en charge
du patients et éviter une
escalade thérapeutique
inutile**

- Réaliser un bilan biologique
- Éliminer les facteurs aggravants dont corticoïstéroïdes et AINS
- Vérifier la bonne observance
- Proposer suivi programme d'éducation thérapeutique

1^{ère} ligne

Antihistaminique anti-H1 (dose AMM)



2^{ème} ligne

**Antihistaminique anti-H1 (jusqu'à 4 fois la
dose AMM)**



3^{ème} ligne

**Ajouter omalizumab
ou ciclosporine
ou antagoniste des récepteurs aux leucotriènes**

Consensus Européen 2014

2020

**Optimiser la prise en charge
du patients et éviter une
escalade thérapeutique
inutile**

- Réaliser un bilan biologique
- Éliminer les facteurs aggravants dont corticoïstéroïdes et AINS
- Vérifier la bonne observance
- Proposer suivi programme d'éducation thérapeutique

1^{ère} ligne

Antihistaminique anti-H1 (dose AMM)



2^{ème} ligne

**Antihistaminique anti-H1 (jusqu'à 4 fois la
dose AMM)**



3^{ème} ligne

Ajouter omalizumab

ou ciclosporine

~~ou antagoniste des récepteurs aux leucotriènes~~