



# Prurit chronique

**Dr Louise JAULENT**

**Professeur Audrey NOSBAUM**

Allergologie et Immunologie Clinique, Centre Hospitalier Lyon-Sud

Université Claude Bernard Lyon 1

INSERM U1111, Centre International de Recherche en Infectiologie – CIRI



# IMPORTANT

Toutes les photographies présentées dans ce cours, sauf quand cela est spécifié, appartiennent à la collection du service de dermatologie de l'Université Lyon 1

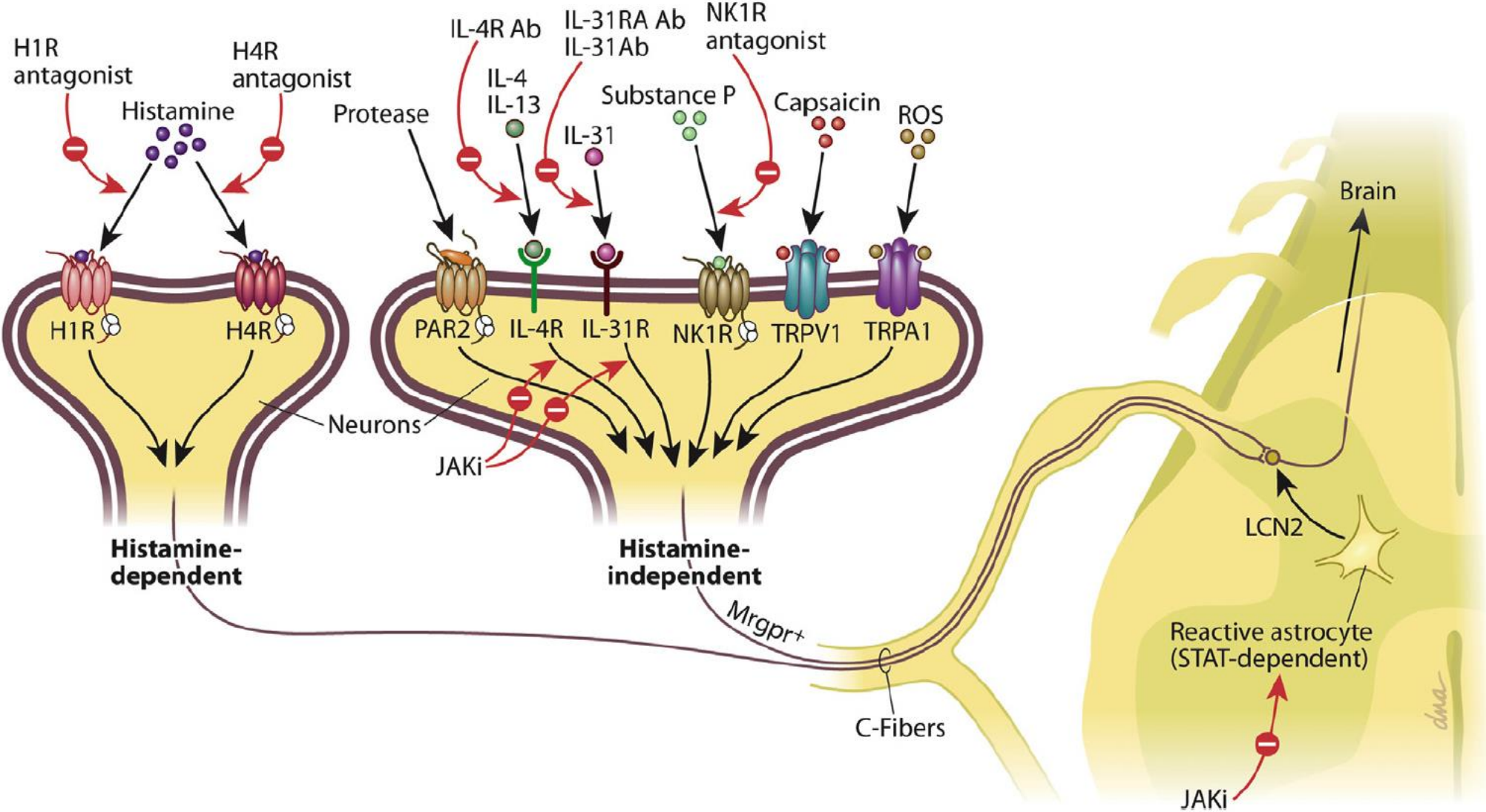
Tous les patients ont donné leur consentement pour la prise de ces photographies et leur usage anonyme pour l'enseignement et la recherche.

La reproduction, la publication, en particulier sur l'internet, et l'usage autre que privé, dans le cadre de votre formation, des ces images est formellement interdite

# Sommaire: conduite à tenir devant un prurit

- Notions d'immunopathologie
- Diagnostic positif
- Diagnostic étiologique
- Causes
  - Dermatoses prurigineuses
  - Prurit sine materia
- Traitements

# Immunopathologie (rapide) du prurit



# Prurit

*« sensation qui provoque le besoin de se gratter »*

- Localisé / généralisé
- Physiologique
  - Le soir, inconscient
  - Au déshabillage
  - Pas de désagrément
- Pathologique
  - Lésions de grattage
  - Consultation

# Diagnostic positif

Clinique +++

*Prurit*

*S. secondaires au grattage*

- *Excoriations, ulcérations*
- *Prurigo:* papulo-vésicules,  
papules excoriées, nodules
- *Lichénification:*  
peau épaissie  
squames, quadrillage
- *Surinfection:*  
impétigo, pyodermite









































# Diagnostic étiologique

## Interrogatoire

Topographie: localisé / diffus

Sévérité : sommeil, travail, lésions de grattage

Facteurs déclenchants / apaisants

Evolution: aigu / chronique

Médicaments +++

## Examen clinique

S. cutanés spécifiques ?

Dermographisme

Examen somatique général

# Prurit

- **Dermatoses prurigineuses**
  - Inflammatoires
  - Infectieuses et parasitaires
  - Tumorales
- ***Prurit sine materia***
  - Dermatoses à un stade pré-clinique
  - Lié à l' environnement
  - « Sénile »
  - Grossesse
  - Causes « internes »
  - Psychogénique



« Reconnaître les boutons »

# Dermatoses Prurigineuses inflammatoires (1)

- *Urticaire, dermographisme*
- *Dermite de contact:*  
*caustique / allergique / irritatives*
- *Dermatite atopique (dont prurigo nodulaire atopique vs non atopique)*
- *Psoriasis*
- *Dermite séborrhéique (cuir chevelu)*
- *Lichen Plan*











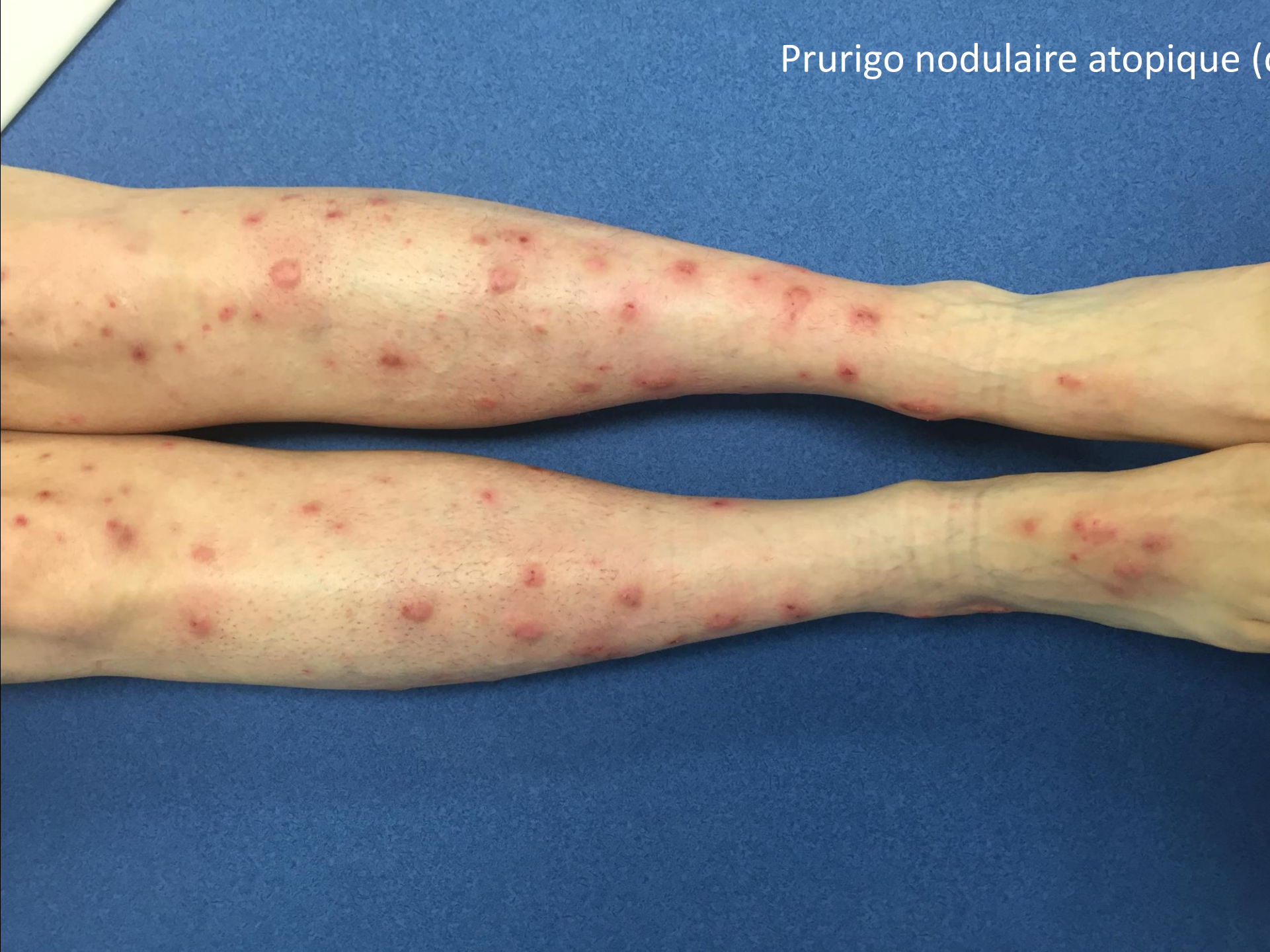








Prurigo nodulaire atopique (de Besnier)





Prurigo nodulaire non atopique (de Hyde)













# Dermatoses prurigineuses inflammatoires (2)

## Dermatoses bulleuses autoimmunes

	<i>nvx cas / 10<sup>6</sup> hab / an</i>
<i>Pemphigoïde Bulleuse</i>	<i>10</i>
<i>Pemphigus</i>	<i>1,7</i>
<i>Pemphigoïde Cicatricielle</i>	<i>1,6</i>
<i>Dermatite Herpétiforme</i>	<i>1 - 4</i>
<i>Dermatose à IgA linéaire</i>	<i>0,7</i>
<i>Pemphigoïde Gravidique</i>	<i>1 / 2-3000 gro</i>
<i>Epidermolyse Bulleuse Acquise</i>	<i>0,3</i>
<i>Lupus Bulleux</i>	<i>0,2</i>











# Dermatoses Prurigineuses

## Infectieuses et parasitaires :

- *Ectoparasitoses*
- *Piqûres d'insectes*
- *Helminthiases tropicales / autochtones*
- *Dermatophytoses / candidoses*
- *Viroses*

## Tumorales :

- *Lymphomes cutanés (Mycosis Fungoïdes, Synd. De Sézary)*
- *Mastocytoses*



















# Gale : Dermoscopie



































# Prurit *sine materia*

- *Dermatoses débutantes:*
  - *Pemphigoïde bulleuse*
  - *Lymphomes cutanés*



# Prurit *sine materia*

## Facteurs d' environnement

- *Irritants:*
  - végétaux*
  - laine de verre*
  - caustiques (antiseptiques, hygiène, ...)*
- *Prurit aquagénique*
- *Xérose (prurit dit « sénile »)*
- *Variation de T ° C, d' humidité (migrants)*



- Prurit dit « sénile »  
Diagnostic d'élimination
- Xérose
  - Facteurs neurologiques
  - Autres ???



# Prurit *sine materia*

## Grossesse

- *Cholestase intrahépatique:*
  - Transaminases (ALAT ++)
  - et/ou  sels biliaires
- *Pemphigoïde gestationis*
- *Dermatose polymorphe de la grossesse*



La grossesse :

Des maladies prurigineuses  
potentiellement graves pour la  
mère et le fœtus

Nécessité d'une prise en  
charge spécifique

















# Prurit *sine materia*

## Affections internes :

- *Cholestase (ictérique ou non)*
- *Médicaments: allergie / cholestase / pharmacologique*
- *Insuffisance rénale chronique / dialysé*
- *Hémopathies: Hodgkin, vaquez, LLC syndrome hyperéosinophilique*
- *Paranéoplasiques : cholestase, paraN vrai*
- *Hyperthyroïdie (Basedow), Hypothyroïdie*
- *Parasitoses: ascaridiose, toxocarose, ...*
- *Carences: fer, vitamines, zinc*
- *VIH*



# Principaux médicaments pourvoyeurs de prurit chronique

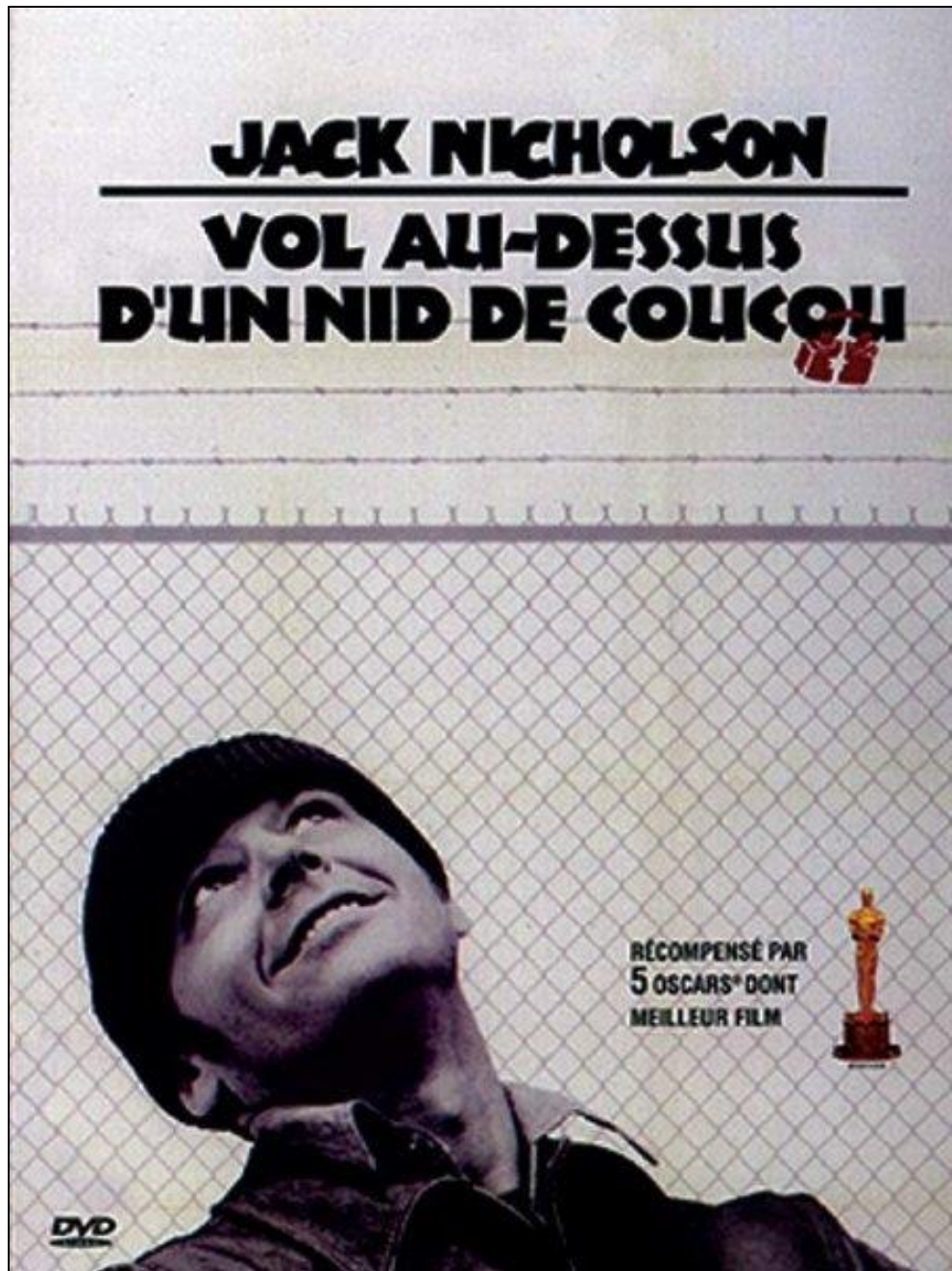
- Amiodarone
- Antidépresseurs tricycliques
- Antipaludéens
- Carbamazépine
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion
- Sartans
- Sildénafil
- Statines
- tétracyclines

# Prurit *sine materia*

## Prurit psychogène

- Diagnostic d' élimination
- Contexte:
  - État dépressif
  - Angoisse
  - Cancérophobie
  - Conjugopathies
- Syndrome d' Ekbaum (délire parasitaire)





Syndrome d'Ekbaum  
Illusion parasitaire,  
psychose hallucinatoire  
chronique grave  
Risque suicidaire +++

# Bilan en cas de *P. sine materia*

NFS, Plq, CRP

gGT, Phosphatases Alcalines, LDH

TSH

Créatinine, calcémie

Electrophorèse des protéines sériques

Sérologie VIH et Hépatites B et C

Ferritine

IgE Totales

RP

Echographie abdominale

± Histologie / IFD (lymphomes, PB)

± Examen parasitologique des selles

**Pas de test  
allergologique**



# Traitement: principes

1) Traitement étiologique +++

2) Éviter F. aggravants / déclenchants

- arrêt médicaments suspects
- mesures hygièno-diététiques:
  - arrêt irritants (antiseptiques, ...)
  - arrêt savons parfumés ou alcalins
  - arrêt dermocorticoïdes
  - éviter le contact avec la laine
  - porter des vêtements amples
- couper les ongles courts

# Traitement: principes

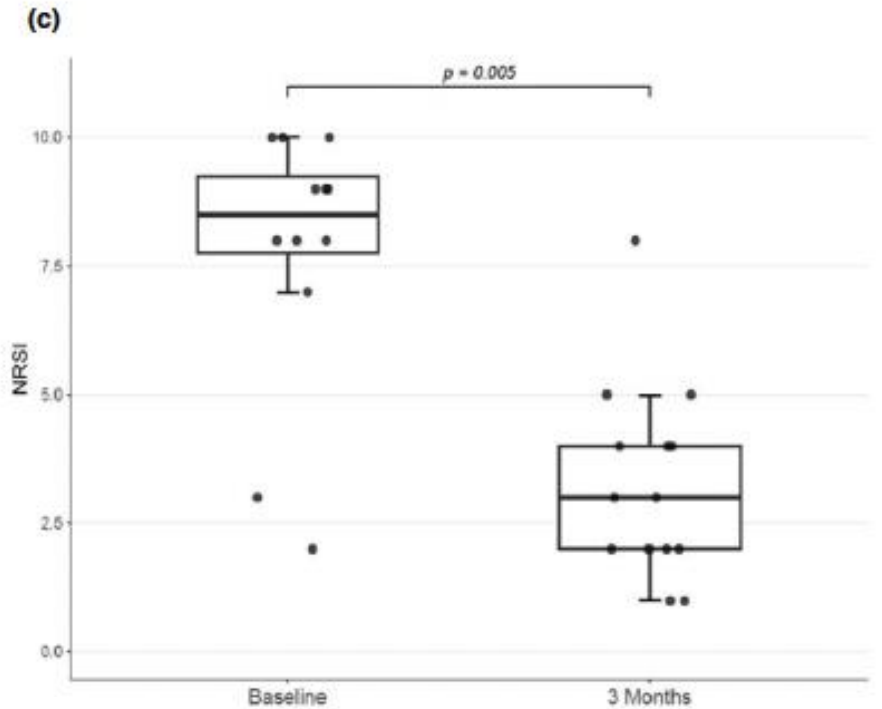
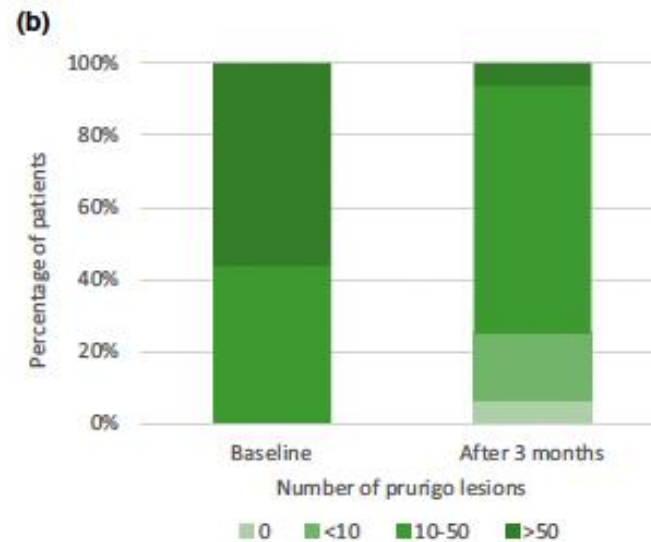
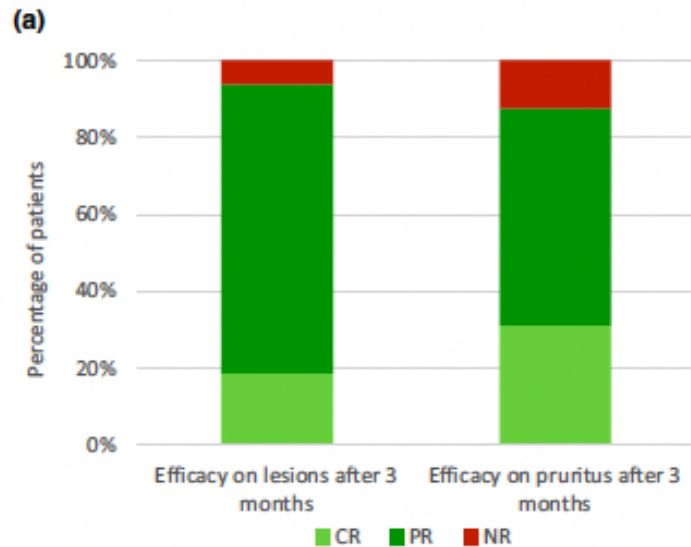
## 3) Traitement symptomatique

- Hygrométrie adaptée
- Émollients / savons surgras
- PAS d'antihistaminiques  
sauf hydroxizine (Atarax®) si insomniant
- Dermocorticoïdes  
PAS pour les prurits sans lésion  
UTILE parfois pour les lésions de grattage
- Doxépine (Quitaxon®)  
Antidépresseur AntiH1
- Cholestyramine (Questran®): cholestase
- Autres: UVB, relaxation, ...



# Effectiveness and safety of dupilumab for the treatment of prurigo nodularis in a French multicenter adult cohort of 16 patients

A Calugareanu<sup>1</sup>, M Jachiet<sup>1 2</sup>, M Tauber<sup>3</sup>, A Nosbaum<sup>4</sup>, F Aubin<sup>5</sup>, L Misery<sup>6</sup>,  
C Droitcourt<sup>7</sup>, S Barbarot<sup>8</sup>, S Debarbieux<sup>4</sup>, A Saussine<sup>1</sup>, M Bagot<sup>1 2</sup>, A de Masson<sup>1 2</sup>,  
J Sénéschal<sup>9</sup>, D Staumont-Sallé<sup>10</sup>, J-D Bouaziz<sup>1 2</sup>,  
French Group of Research and Study in Atopic Dermatitis (Groupe de Recherche sur l'Eczéma Atopique, GREAT) from the French Society of Dermatology (SFD)



Dupilumab : anti IL-4/IL-13

Disney · PIXAR

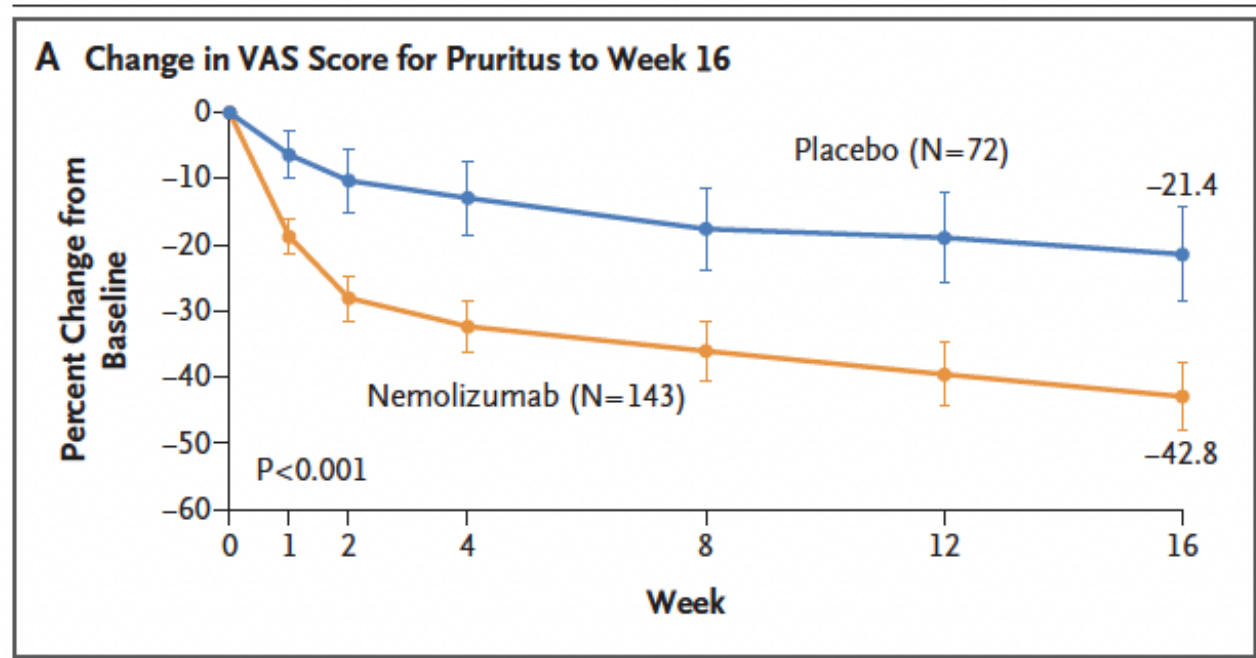
LE MONDE DE

NEMO

## ORIGINAL ARTICLE

## Trial of Nemolizumab and Topical Agents for Atopic Dermatitis with Pruritus

Kenji Kabashima, M.D., Ph.D., Takayo Matsumura, M.S., Hiroshi Komazaki, M.S., and Makoto Kawashima, M.D., Ph.D., for the Nemolizumab-JP01 Study Group\*



Nemolizumab : anti IL-31





Jean-François Nicolas

Marc Vocanson



Florence Hacard

Frédéric Bérard

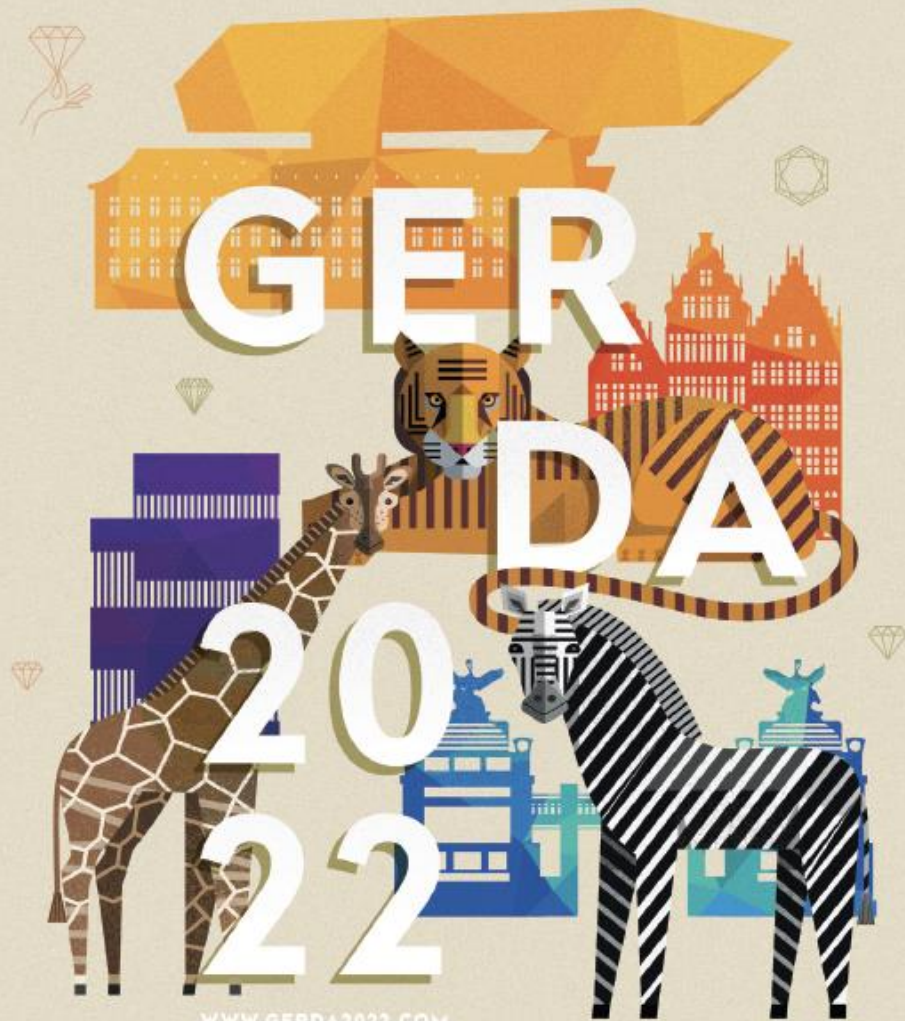
## Département Allergologie et Immunologie Clinique



Lyon 1







[WWW.GERDA2022.COM](http://WWW.GERDA2022.COM)

**43<sup>ÈME</sup> COURS DU GERDA**  
**6 & 7 OCTOBRE 2022**

ZOO D'ANVERS - FLANDERS MEETINGS CONVENTION CENTRE

ORGANISATEUR : DR. OLIVIER AERTS



merci pour votre attention