



LiSA n° 116- Prurit

Situation de départ

82 Bulles, éruption bulleuse
85 Erythème
88 Prurit
93 Vésicules, éruption vésiculeuse (cutanéomuqueuse)
178 Demande/prescription raisonnée et choix d'un examen diagnostique
219 Hyperéosinophilie
251 Prescrire des corticoïdes par voie locale ou générale
263 Prise en charge d'une ectoparasitose

Définition du prurit, du prurit *sine materia* et du prurit aquagénique

rang A

Le prurit est un signe fonctionnel qui se définit comme « une sensation qui provoque le besoin de se gratter ». Il peut être localisé ou diffus. Il est le plus souvent secondaire à une dermatose (comme un psoriasis, un eczéma, une gale). Lorsqu'il survient sans lésions cutanées spécifiques (mais il peut y avoir des lésions de grattage), on l'appelle prurit *sine materia*. Le prurit aquagénique est défini par un prurit survenant après un contact avec l'eau.

Mécanismes du prurit

rang B

La physiopathologie du prurit est complexe. L'histamine est essentiellement impliquée dans l'urticaire ; dans les autres étiologies de prurit les médiateurs impliqués sont nombreux. Le prurit a le plus souvent une origine cutanée, mais peut parfois naître en aval de la peau, dans les voies neuronales de transmission (système nerveux central ou périphérique).

Diagnostiquer un prurit

rang A

Le diagnostic de prurit est clinique et repose sur l'interrogatoire. Il peut être conforté par l'existence de lésions cutanées non spécifiques consécutives au grattage : excoriations, ulcérations. Le prurigo est une maladie secondaire au cercle vicieux prurit/grattage/prurit et à l'autonomisation du prurit, aboutissant à des lésions type nodules ou papules.

Photographie d'une lésion typique de prurigo

rang B



Figure 1 : Lésions nodulaires des membres inférieurs dans le cadre d'un prurigo

Photographie d'une lésion typique de lichénification

rang B

La lichénification est l'épaississement de la peau secondaire au grattage répété, donnant un aspect quadrillé



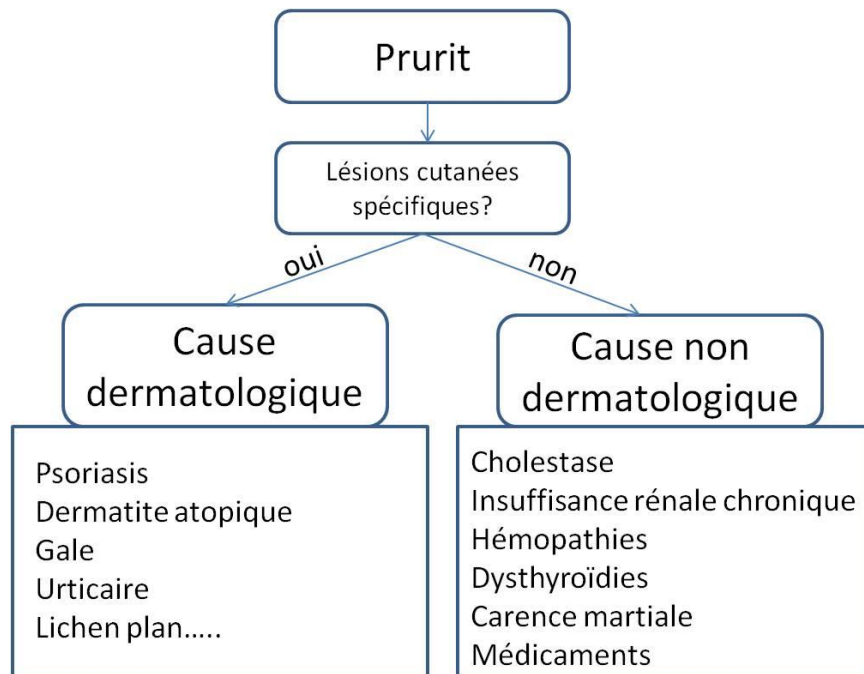
Figure 2 : Lichénification du dos du pied chez un patient avec une dermatite atopique

Connaître les examens à réaliser en première intention dans le cadre d'un prurit *sine materia*

rang A

NFS, plaquettes
 γ-GT, phosphatases alcalines
 Créatininémie
 TSH
 Ferritine
 Electrophorèse des protéines plasmatiques
 Sérologies VIH, hépatites B et C
 Radiographie du thorax
 Biopsie cutanée pour immunofluorescence directe chez les sujets âgés

Connaître l'arbre décisionnel pour le diagnostic étiologique du prurit
 rang A



Connaître trois causes principales de prurit diffus avec lésions cutanées
 rang A

De nombreuses dermatoses s'accompagnent de prurit, par exemple : l'urticaire, l'eczéma de contact, la dermatite atopique, la gale, les piqûres d'insectes, le psoriasis, le lichen plan, la pemphigoïde bulleuse, les lymphomes cutanés.

Connaître les différentes causes de prurit diffus *sine materia*
 rang A



Principales causes systémiques de prurit :

- La cholestase
- L'insuffisance rénale chronique
- Les hémopathies (lymphomes, syndromes myéloprolifératifs)
- Les dysthyroïdies
- Les infections chroniques (VIH, hépatites B et C)
- La carence martiale
- Les médicaments
- Les causes psychogènes

Connaître une cause de prurit aquagénique

rang B

Face à un prurit aquagénique, il faut éliminer systématiquement une cause hématologique sous-jacente, en particulier la polyglobulie de Vaquez.

Connaître une cause de prurit du scalp à rechercher systématiquement

rang A

La pédiculose

Connaître les causes de prurit localisé

rang B

Mycoses, pédiculose et gale, piqûres d'insecte, larva migrans cutanée

Connaître trois causes de prurit spécifiques de la grossesse

rang B

-Cholestase intra-hépatique de la grossesse :

- prurit généralisé, sévère, nu
- confirmé par une augmentation des sels biliaires sanguins associée ou non à une cytolyse

-Dermatose bulleuse auto-immune spécifique de la grossesse (pemphigoïde de la grossesse)

-Eruption polymorphe de la grossesse

Connaître les principes de la prise en charge du prurit

rang A



-Traitement étiologique

- Traiter la dermatose spécifique révélée par le prurit
- Traiter la cause systémique (traitement de la polyglobulie, de la maladie de Hodgkin, arrêt d'un médicament...)

-Traitement symptomatique

Conseils généraux : limiter les facteurs irritants comme les antiseptiques, éviter les vêtements serrés et rêches et privilégier le coton, utiliser des nettoyants surgras, appliquer des émoullients, couper les ongles courts pour limiter les lésions de grattage