

URTICAIRE (Classe 1)

1. DÉFINITION ET CLASSIFICATION

Urticaire Aiguë

- **Durée:** < 6 semaines
- **Caractéristiques:** Apparition spontanée de papules/plaques prurigineuses
- **Prévalence:** Affecte 15-22% des enfants, 20% de la population générale (au moins une fois dans la vie)

Urticaire Chronique

- **Durée:** \geq 6 semaines
- **Sous-types:**
 - Urticaire spontanée chronique (CSU)
 - Urticaire inducible chronique (CINDU)

2. ANAMNÈSE (Questions Obligatoires)

A. Caractéristiques des lésions

1. **Depuis quand les lésions sont apparues?**
 - a. < 24 heures (79% des cas)
 - b. < 6 semaines = urticaire aiguë
 - c. \geq 6 semaines = urticaire chronique
2. **Apparition brutale ou progressive?**
 - a. Réactions allergiques IgE: début en quelques minutes
 - b. Post-infection: apparition progressive
3. **Durée des lésions individuelles?**
 - a. Urticaire typique: < 24 heures par lésion
 - b. Si $>$ 24 heures: suspecter vascularite urticarienne
4. **Démangeaisons présentes? Intensité?**
 - a. Démangeaisons intenses = urticaire histaminique
 - b. Douleur $>$ démangeaisons = angio-oedème ou vascularite

B. Symptômes associés

5. **Fièvre présente?**
 - a. Fièvre + urticaire = infection probable (chez enfants)
 - b. 13.2% des cas pédiatriques avec fièvre
6. **Symptômes systémiques?**
 - a. Dyspnée, hypotension, malaise = ANAPHYLAXIE (URGENCE)
 - b. Douleurs abdominales

- c. Gonflement de la langue/gorge

3. RECHERCHE FACTEUR DÉCLENCHEANT

A. Causes infectieuses (51% chez enfants, plus fréquent)

Questions ciblées:

- Infection respiratoire récente? (36.7%)
- Infection gastro-intestinale? (31.8%)
- Otite moyenne? (6.8%)
- **Important:** L'urticaire post-infection peut survenir SANS fièvre

B. Causes allergiques

Médicaments (dernières 24-48h)?

- Antibiotiques (pénicilline)
- AINS (aspirine, ibuprofène) - exacerbent l'urticaire dans 30% des cas
- Inhibiteurs de l'ECA

Aliments inhabituels?

- Délai typique: < 60 minutes si allergie IgE
- Aliments communs: lait, œufs, arachides, fruits de mer
- Additifs alimentaires (rare): salicylates, benzoates

Piqûres d'insectes?

Contact avec allergènes inhalés?

- Pollens, acariens, animaux

C. Facteurs physiques (urticaire inductible)

- Frottement/pression (dermographisme)
- Froid/chaleur
- Exercice (urticaire cholinergique)
- Eau (urticaire aquagénique)
- Soleil (urticaire solaire)

D. Autres facteurs aggravants

- Alcool (vasodilatation)
- Chaleur
- Vêtements serrés

- Stress émotionnel

4. SIGNES DE GRAVITÉ (URGENCE - ANAPHYLAXIE)

CRITÈRES D'URGENCE IMMÉDIATE:

A. Atteinte respiratoire

- Gonflement du visage/lèvres/langue/pharynx
- Difficulté à respirer/avaler
- Stridor, wheezing
- Dyspnée, hypoxie

B. Atteinte cardiovasculaire

- Hypotension (< 90 mmHg systolique)
- Tachycardie
- Malaise général, vertiges
- Collapsus

C. Signes d'alerte

- Angio-œdème laryngé
- Symptômes gastro-intestinaux sévères (vomissements, douleurs abdominales intenses)
- Apparition dans l'heure suivant exposition (aliment/médicament)

→ Si présent: TRAITER IMMÉDIATEMENT

- Adrénaline IM 0.3-0.5 mg (1:1000)
- Prélever tryptase sérique (1-3h après début symptômes)
- Antihistaminiques H1 (cétirizine 10-40 mg)
- Position allongée, oxygène, scope

5. EXAMEN CLINIQUE

A. Inspection des lésions

Caractéristiques typiques de l'urticaire:

- Papules érythémateuses avec centre pâle
- Contours bien délimités
- Distribution: localisée ou généralisée
- Taille: quelques mm à plusieurs cm
- Forme: ronde, annulaire, serpiginéuse

Signes atypiques évoquant autre diagnostic:

- Lésions fixes > 24h
- Purpura/pétéchies résiduelles (vascularite)
- Desquamation
- Absence de prurit

B. Recherche angio-œdème

- Localisation: visage (paupières, lèvres), mains, pieds, organes génitaux
- Caractère: non prurigineux, douloureux
- Durée: jusqu'à 72 heures

C. Examen systémique

- Signes vitaux (TA, FC, FR, température)
- Auscultation cardio-pulmonaire
- Examen ORL (recherche pharyngite, otite)
- Palpation abdominale

D. Tests de provocation (si urticaire inductible suspectée)

- **Dermographisme:** Frotter peau avec objet mousse
- **Urticaire au froid:** Appliquer glaçon 10 minutes (dans sac plastique)
- **Urticaire retardée à la pression:** Application poids sur peau

6. ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

À rechercher systématiquement:

- **Atopie:** Dermatite atopique, rhinite allergique, asthme (11.5% des cas)
- **Allergies connues:** Alimentaires, médicamenteuses
- **Épisodes antérieurs d'urticaire**
- **Maladies auto-immunes:** Thyroïdite (20% associés)
- **Prise chronique:** Inhibiteurs ECA, AINS
- **Antécédents familiaux:** Angio-œdème héréditaire

7. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

A. Urticaire aiguë isolée (< 6 semaines)

AUCUN examen systématique si:

- Présentation typique

- Signes vitaux normaux
- Pas de signe de gravité
- Évolution favorable sous antihistaminiques

B. Investigations ciblées selon contexte

Si fièvre/infection suspectée:

- NFS (éosinophilie?)
- CRP/VS

Si allergie alimentaire/médicamenteuse suspectée:

- Tests cutanés (prick-tests) - APRÈS résolution
- IgE spécifiques - selon histoire

Si urticaire chronique (> 6 semaines):

- NFS, VS, CRP
- TSH, anticorps anti-thyroïdiens
- Examen urinaire (bandelette)

Si angio-oedème sans urticaire:

- Dosage C4, C1-inhibiteur (quantitatif + fonctionnel)
- Suspecter: angio-oedème héréditaire ou acquis

Si suspicion vascularite:

- Biopsie cutanée lésionnelle
- Complément C3, C4
- Anticorps anti-nucléaires

8. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

À exclure:

- **Exanthème viral:** Lésions fixes, maculopapules
- **Éruption médicamenteuse:** Morbilliforme, fixe
- **Dermatite de contact:** Distribution selon zone contact
- **Piqûres d'insectes:** Lésions groupées
- **Vascularite urticarienne:** Lésions > 24h, purpura résiduel, douleur
- **Syndromes auto-inflammatoires:** Fièvre récurrente, signes systémiques

9. SCORES D'ÉVALUATION

UAS7 (Urticaria Activity Score sur 7 jours)

Score quotidien (0-6 points):

Le score clinique évalue à la fois le nombre de papules observées en 24 heures et l'intensité du prurit.

Un **score 0** correspond à **aucune papule et absence de prurit**.

Un **score 1** indique **moins de 20 papules** avec un prurit léger.

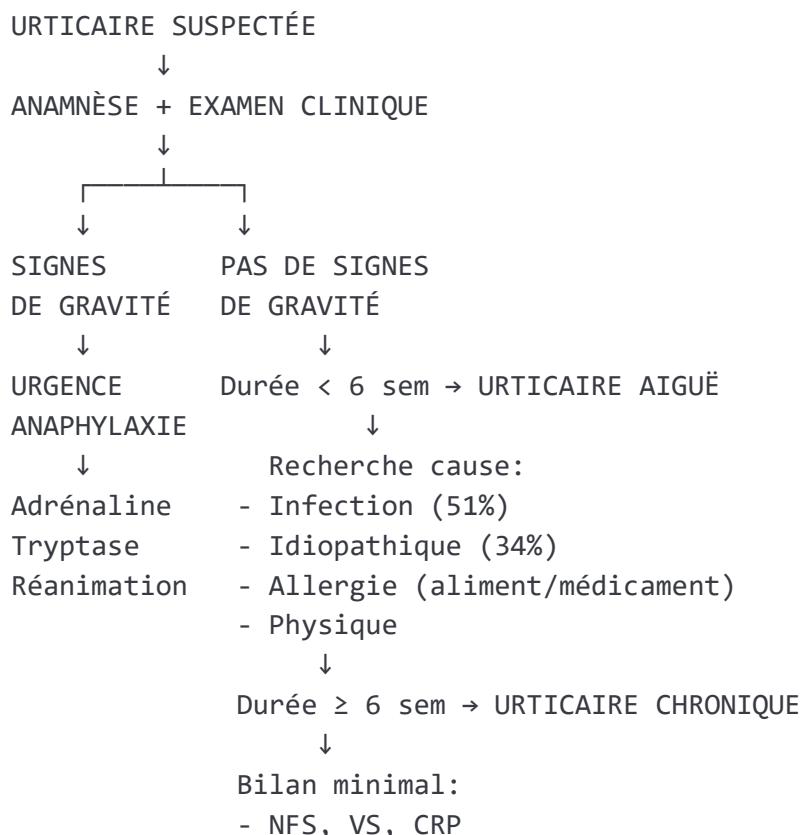
Un **score 2** correspond à **20 à 50 papules**, associé à un prurit **modéré** qui peut interférer avec les activités quotidiennes.

Enfin, un **score 3** est attribué lorsqu'il existe **plus de 50 papules ou des lésions confluentes**, accompagné d'un prurit **sévère**, suffisamment intense pour perturber le sommeil.

Total hebdomadaire (UAS7): 0-42

- 0 = Contrôle complet
- 1-6 = Bien contrôlé
- 7-15 = Léger
- 16-27 = Modéré
- 28-42 = Sévère

10. ARBRE DÉCISIONNEL DIAGNOSTIQUE



- TSH, Ac anti-thyroïde
- Référer allergologie

11. PIÈGES DIAGNOSTIQUES

À NE PAS MANQUER:

1. **Infection sans fièvre:** Urticaire post-infection possible même sans fièvre
2. **Médicaments:** Questionner TOUS les médicaments/compléments pris dans 24-48h
3. **AINS:** Exacerbent urticaire existante dans 30% cas (\neq allergie)
4. **Inhibiteurs ECA:** Peuvent causer angio-oedème SANS urticaire, même après des années
5. **Anaphylaxie:** Urticaire + 1 signe systémique = URGENCE
6. **Aliments retardés:** Allergie à l'alpha-gal (viande rouge) peut survenir 3-6h après ingestion

RÉSUMÉ - POINTS CLÉS DIAGNOSTIC

✓ Urticaire typique = "Règle des 3"

1. Papules érythémateuses prurigineuses
2. Chaque lésion < 24 heures
3. Disparition sans séquelle cutanée

✓ Anamnèse essentielle

- **Chronologie:** Début, durée lésions individuelles
- **Déclencheurs:** Médicaments, aliments, infections, facteurs physiques
- **Signes gravité:** Dyspnée, dysphagie, hypotension

✓ Causes principales (pédiatrie)

1. Infection (51%) - peut être sans fièvre
2. Idiopathique (34%)
3. Allergie (aliments, médicaments) (< 10%)

✓ Examens

- **Urticaire aiguë simple:** AUCUN examen
- **Urticaire chronique:** NFS, VS, TSH minimum
- **Anaphylaxie suspectée:** Tryptase sérique (1-3h)

✓ RED FLAGS (Urgence)

- Angio-oedème facial/laryngé
- Dyspnée, stridor, wheezing
- Hypotension, malaise
- Symptômes GI sévères → **ADRÉNALINE IM immédiate**