Le diagnostic sur le bout de l'ongle !

par les Drs Pierre FRANCES*, Thibaud MOSSET**, Neil METCALFE***, Marie LATYPOV**** et Benjamin BOSC*****

* Médecin généraliste
F – 66650 Banyuls-sur-mer
frances.pierre66650@gmail.com
** Interne en médecine générale
F – 34000 Montpellier
*** Médecin généraliste
Programme Hippokrates
York (UK)
**** Externe
F – 34000 Montpellier
***** Externe
F – 67000 Nimes

Les auteurs déclarent ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

Je vois en consultation pour la première fois Juliette, 36 ans, qui vient me consulter car depuis quelques mois elle est très asthénique.

Elle vient de l'est de la France et, très fière, elle explique adhérer à un mouvement altermondialiste pour la paix dans le monde et pour favoriser l'amitié entre les peuples.
À côté de cette appartenance, elle nous dit que, pour effectuer ses tâches quotidiennes, elle « doit se faire violence » sinon rien ne serait effectué.
Je lui demande alors de venir vers la table d'examen pour pratiquer un examen clinique.
Au décours de cet examen, je remarque, au niveau ORL, un état dentaire déplorable ; situation en rapport avec une importante toxicomanie (tabac, cannabis) qu'elle revendique fièrement.
L'inspection de la patiente nous interroge quelque peu.
En effet, ses ongles présentent une particularité que je n'ai pas souvent observée : la lunule des ongles a une couleur très particulière ; elle est rosée.
Au niveau pleuropulmonaire, il existe des crépitants discrets au niveau des 2 bases.
La tension artérielle de Juliette est importante à 160/100 mm d'Hg.
Le reste de mon examen clinique se révèle normal.

Quel est votre diagnostic ?
Quelle prise en charge allez-vous conseiller ?

ABSTRACT

History of an asthenic patient with red lunula.

Keywords : red lunula, cardiac failure, asthenia.

RÉSUMÉ

Histoire d'une patiente asthénique avec des lunules rouges.

Mots-clés : lunule rouge, insuffisance cardiaque, asthénie.

Réponse

Ce cas met en évidence de nombreux éléments qui doivent être pris en compte : une asthénie, une toxicomanie importante, des lunules unguéales roses, une hypertension artérielle non connue et des crépitants des bases.

Ce qui est très perturbant ici, c'est la notion de crépitants au niveau des deux bases dans un contexte d'asthénie.
En reprenant mon interrogatoire, la notion d'asthénie exprimée par Juliette n'est pas tout à fait juste. En fait, il s'agit d'une dyspnée d'effort.
Dans ce contexte, l'association de cette dyspnée d'effort et de crépitants des 2 bases doit nous faire penser à une possible insuffisance cardiaque.
Ce diagnostic est d'autant plus vraisemblable qu'il existe cette notion de lunule rosée.

La lunule unguéale a la forme d'une demi-lune et elle fait suite à la matrice unguéale ; matrice élément indispensable à la formation de kératine qui est le composant principal de l'ongle.

Des modifications de couleurs de la lunule peuvent être objectivées.
La couleur rosée ou rouge est peu commune et elle est associée à différentes pathologies : polyarthrite rhumatoïde, lupus érythémateux disséminé, intoxication au monoxyde de carbone, déficit en vitamine C, insuffisance hépatocellulaire, certaines pathologies cardiaques (dont l'insuffisance cardiaque) ou pulmonaires.
Par ailleurs, certaines pathologies dermatologiques sont parfois associées à cette coloration : dermatose à IgA, pelade, eczéma, psoriasis, ichtyose, urticaire chronique.
Enfin, elle peut aussi être tout à fait normale et ne se rattacher à aucune pathologie.
Cette coloration rosée de la lunule est en rapport avec une augmentation du flux artériolaire.
En reprenant les différents éléments de notre cas clinique, nous voyons que cette jeune patiente peut être porteuse d'une insuffisance cardiaque.
Pour conforter ce diagnostic, j'ai pris rendez-vous avec mon cardiologue référent.
Ce dernier a mis en évidence une cardiomyopathie dilatée.
À l'origine de cette cardiopathie, la toxicomanie de la patiente a été l'élément responsable retenu par notre confrère.

La prise en charge est double :

- à titre préventif, il est impératif de prendre en charge la toxicomanie de Juliette ;
- à titre curatif, il est important de traiter l'insuffisance cardiaque avec une administration d'IEC et symptomatiquement des diurétiques pour améliorer la dyspnée. Par ailleurs, un traitement anticoagulant peut être également associé en cas de trouble de rythme associé (dans notre cas, le holter ECG a permis d'objectiver une fibrillation atriale paroxystique et a conduit à ce type de prescription).

Bibliographie

1. Chang P, Vasquez Acajabon MV. Red lunula. Our Dermatoly Online 2013 ; 4 (4) : 555-556.
2. Scher RK, Daniel CR. Sémiologie unguéale. Chapitre 2. Dans : Onychologie. Diagnostic. Traitement. Chirurgie. Ed. Elsevier 2007.
3. Polkey MI, Roberts PR. Maladies et traitements. Chapitre 2. Dans : Cardiologie. Ed De Boeck Supérieur 2009.
4. Baran R. The red nail. Always bening ? Actas Dermosifiliografica 2009 ; 100 : 106-113.