



par le Dr Jimmy FONTAINE  
médecin généraliste  
contact [RMG@ssmg.be](mailto:RMG@ssmg.be)

## Poussée d'urticaire

Une urticaire aiguë (la ou les poussée(s) dure(nt) moins de 6 semaines) est une éruption cutanée prurigineuse qui disparaît souvent au bout de quelques heures (papules érythémateuses et œdémateuses qui «voyagent» et disparaissent à la vitropression).

Les étiologies sont multiples: le plus souvent infectieuse, allergique, médicamenteuse (produits de contraste iodés, opioïdes, par ex.), alimentaire (tomate, fraise) ou encore en lien avec des facteurs physiques (froid, eau, pression, vibration, etc.).

Il convient d'écartier une cause allergique (hypersensibilité immédiate) dont les lésions surviennent dans les 30 minutes suivant le contact avec l'allergène. L'urticaire allergique est parfois un symptôme d'une réaction anaphylactique (bronchoconstrictions, œdème laryngé).

Ci-dessous une liste non exhaustive des principales causes d'urticaires allergiques :

- médicaments (Bêta-lactamines, AINS, par ex.) ;
- piqûres d'insectes ;
- latex (gants, préservatifs) ;
- aliments (lait, œufs, arachides, crustacés, etc.).

Il faut rechercher les signes d'alerte :

- difficultés respiratoires ;
- troubles cardiovasculaires (hypotension) ;
- atteintes digestives (douleurs abdominales et vomissements) ;
- lésions étendues, angioœdème au niveau du cou, visage, langue, lèvres ;
- situations médicales particulières (antécédent de réaction anaphylactique, asthme sévère ou non contrôlé, maladies cardiovasculaires, sous AINS, IEC, etc.).

### AVERTISSEMENT

La « Revue des revues » vous propose des comptes-rendus d'articles parus dans la littérature internationale. Le comité de lecture (CL) de la « Revue de la Médecine Générale » estime, pour différentes raisons, que ces articles sont susceptibles d'intéresser les médecins généralistes. Ceci ne veut pas dire que le CL est nécessairement d'accord avec le contenu des articles présentés. Que chaque lecteur se fasse sa propre opinion en fonction de ses connaissances et de son expérience, après éventuellement avoir pris connaissance de l'article.

Les articles sont disponibles au siège de la SSMG.

Le diagnostic différentiel de l'urticaire comporte :

- dermatite atopique, de contact ;
- réaction cutanée non allergique à une piqûre d'insecte ou à une plante ;
- lésions initiales de pemphigoïde bulleuse ;
- éruptions virales ;
- autres : mastocytoses, vascularites, déficit en inhibiteur de la C1 estérase.

Le traitement a essentiellement pour but de soulager le prurit.

**La prise en charge non médicamenteuse** consiste à éviter la chaleur, l'alcool, le stress, les vêtements serrés, les AINS (risque d'aggravation des lésions). Le contact du froid ou un émollient à base de vaseline peuvent soulager les démangeaisons.

**La prise en charge médicamenteuse** se base surtout sur la prise d'**antihistaminiques H1** pour les patients très gênés par le prurit. La préférence se tourne vers les anti-H1 non sédatifs comme la cétirizine ou la loratadine (pas d'avantage démontré pour la lévocétirizine ou la desloratadine).

Chez la femme enceinte, la cétirizine pourra être employée durant le 1<sup>er</sup> trimestre (incertitude quant aux effets à long terme durant T2 et T3), ainsi que chez la femme allaitante.

Parmi les effets indésirables (dose-dépendants), on retrouve la somnolence, fatigue (y compris avec les non sédatifs), vertiges, nausées. Il y a un risque de torsades de pointes (surtout si contexte d'hypokaliémie, bradycardie, intervalle QT long, ou prise d'autres médicaments exposant à ce risque).

Quant **aux corticoïdes**, une prise orale quotidienne inférieure à 10 jours (0,5 mg/kg à 1mg/kg de prednisolone) peut être proposée quand l'anti-H1 ne soulage pas assez les symptômes de l'urticaire (sur base de guides de pratique clinique). Il faut mettre en balance les effets secondaires : rétention hydrosodée, HTA, ostéoporose, thrombose, infection, etc. **L'adrénaline** en intra-musculaire (0,01 mg/kg sans dépasser 0,5 mg chez l'adulte et 0,3 mg chez l'enfant) sera employée en cas de suspicion de réaction anaphylactique (en plus d'appeler le 112), à répéter dans les 5 à 15 minutes. (JF)

Rédaction Prescrire. Poussée d'urticaire. Repérer d'éventuels signes de gravité, et soulager les démangeaisons très gênantes. Revue Prescrire. Avril 2021 ; 41 (450) : 278-284.

**Mots-clés :** urticaire, allergie, anaphylaxie.