

# Le psychisme a bon dos !

par les D<sup>rs</sup> Pierre FRANCES\*, Justine CHEVRIER\*\*, Bruna ALVES NEVES\*\*\*, Noé CARRAU\*\*\*\* et Benjamin BOSC\*\*\*\*\*

\* Médecin généraliste  
F – 66650 Banyuls-sur-Mer  
[frances.pierre66650@gmail.com](mailto:frances.pierre66650@gmail.com)

\*\* Interne en médecine générale  
F – 34000 Montpellier

\*\*\* Interne en médecine générale  
Programme Hippocrates  
Ribeirao Preto, Brésil

\*\*\*\* Externe  
F – 34000 Montpellier

\*\*\*\*\* Externe  
F – 30000 Nîmes

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 fais la connaissance de Pierre, 68 ans, à la demande d'une amie qui le trouve très déprimé suite aux propos de plusieurs confrères qui, selon ses dires, ne l'ont pas pris au sérieux.**

En fait, ce patient, très charmant au demeurant, présente depuis plusieurs mois un prurit intermittent (parfois difficilement supportable) au niveau de la partie supérieure du dos mais aussi des sensations de fourmis au niveau de cette zone. Mon examen clinique permet d'objectiver un placard érythémateux (qui semble correspondre au siège du prurit de ce patient) unilatéral bien défini en regard des dernières vertèbres cervicales et premières vertèbres thoraciques (voir cliqué, flèche bleue).

Le patient a par ailleurs consulté des urgentistes hospitaliers qui ont, suite à des consultations répétées au sein des unités d'urgence, effectué un scanner thoracique qui s'est révélé tout à fait normal.

De ce fait, un traitement anxiolytique avec du bromazépam a été administré.

Quel est votre diagnostic ?

Quel traitement allez-vous proposer à ce patient ?

## ABSTRACT

History of a man with unilateral pruritus and paresthesias in the mid-back.

Keywords : pruritus, notalgia paresthetica, cutaneous neuropathy.

## RÉSUMÉ

Histoire d'un homme ayant un prurit unilatéral et des paresthésies au niveau de la partie médiane du dos.

Mots-clés : prurit, notalgie paresthésique, neuropathie cutanée.



## Réponse

Si nous reprenons ce cas clinique, nous pouvons retenir que le patient présente un prurit très sélectif et que cette situation doit quelque peu nous interroger. En effet, si une origine psychique à son prurit était mise en avant, nous aurions une atteinte plutôt diffuse et non très limitée sur le dos du patient.

On pourrait également penser à une autre étiologie pouvant engendrer ce type de problème que l'on pourrait dans ce cas assimiler à une origine neuropathique : un zona. Cependant, dans ce cas, il y aurait eu des manifestations cutanées pathognomoniques de cette virose : lésions vésiculeuses métamériques.

En fait, si nous reprenons ce cas, nous retrouvons un seul placard prurigineux très électif au niveau d'une zone bien définie (entre les dernières vertèbres cervicales et les premières vertèbres thoraciques).

Dans ce cas de figure, nous devons penser à un diagnostic qui est souvent peu développé au sein de nos universités : la notalgie paresthésique.

**La notalgie paresthésique** est une neurodermatose bénigne qui est fréquente (près de 10 % des patients en sont porteurs) et qui a été décrite pour la première fois en 1934 par Astwazaturow.

Cette dermatose concerne plus les femmes que les hommes.

À l'origine, nous retrouvons une neuropathie sensitive qui concerne les rameaux dorsaux des nerfs spinaux concernant l'innervation de T2 à T6.

Cependant, une atteinte de C4 et C5 peut également être observée.

Dans près de 60 % des cas, il est possible de retrouver des lésions rachidiennes en rapport avec cette notalgie.

**Sur un plan clinique**, nous objectivons un prurit qui peut être intense et insomniant mais aussi des dysés-thésies localisées.

Une pigmentation cutanée (hyperpigmentation) ou, comme dans notre cas, un érythème est souvent associée à la notalgie.

En fait, cette modification de couleur de la peau fait suite au prurit acharné qui est responsable de cette modification de texture au niveau du tissu cutané.

**La prise en charge** consiste à recourir à des traitements topiques locaux (anti-inflammatoires ou anesthésiques).

Il est possible de recourir à des médecines alternatives comme l'acupuncture ou administrer des antidépresseurs tricycliques qui ont une action sur la composante neuropathique induite par cette dermatose.

Néanmoins, nous ne devons pas perdre de vue que cette dermatose peut être associée, dans certains cas, à une néoplasie endocrinienne multiple de type IIA ou syndrome de Sipple.

## Bibliographie

1. Messous F, Maarfia N, Menasria N. La notalgie paresthésique isolée à propos d'un cas. *Revue Neurologique* 2019 ; 175 (supp1) : S146-S147.
2. Ellis C. Notalgia paresthetica : the unreachable itch. *Dermatology Practical and Conceptual* 2012 ; 3 (1) : 2.
3. Rivollier C, Emy P, Armingaud P. Notalgie paresthésique et néoplasie endocrinienne multiple de type IIA (syndrome de Sipple) : 3 cas. *Annales de Dermatologie et de Vénérologie* 1999 ; 126 (6-7) : 522.