

ACTUS JDP 2015

PARTAGEONS L'ACTUALITÉ EN DERMATOLOGIE !

URTICAIRE SPONTANÉE CHRONIQUE : OPTIMISER LE TRAITEMENT ANTIHISTAMINIQUE

L'éducation thérapeutique est primordiale pour donner au patient toutes les chances de contrôler sa maladie grâce au traitement antihistaminique et éviter une escalade thérapeutique injustifiée.



Affection bénigne, mais qui altère profondément la qualité de vie, l'urticaire spontanée chronique est loin d'être une maladie rare, puisqu'elle touche 0,5 à 1 % de la population. Dans près de 75 % des cas, les antihistaminiques sont efficaces pour contrôler la maladie.

Pour les patients insuffisamment améliorés par ce traitement, la grande nouveauté est l'arrivée du Xolair (omalizumab), déjà utilisé dans l'asthme depuis plus de dix ans. Cette biothérapie a reçu en 2014 l'AMM pour les urticaires spontanées chroniques sévères résistant aux traitements par anti-H1 et vient d'obtenir son remboursement début novembre 2015. « *C'est une avancée majeure pour les patients en situation d'échec thérapeutique*, souligne le P^r Delphine Staumont-Sallé (hôpital Claude Huriez, CHRU de Lille). *Mais cela ne correspond pas à la majorité des patients.* »

Fin 2012, une nouvelle conférence de consensus internationale a redéfini les paliers thérapeutiques. Le traitement de première intention, repose sur les antihistaminiques de deuxième génération. En cas de résistance, la deuxième étape, est d'augmenter la posologie de ces médicaments, jusqu'à quatre fois (posologie hors AMM). Pour la troisième étape, le consensus met sur le même plan le montekulast (Singular), antileucotriène très bien toléré et pas cher, mais d'une efficacité limitée, la ciclosporine, peu onéreuse mais qui peut avoir des effets secondaires importants, et le Xolair, efficace

dans plus de 80 % des cas, avec une tolérance très bonne à moyen terme mais un prix élevé.

Quelques mesures simples pouvant être mises en pratique au cabinet sont indispensables pour optimiser le traitement antihistaminique et éviter une escalade thérapeutique. Elles reposent sur le respect des règles de prescription des anti-H1 et l'éducation thérapeutique. Les antihistaminiques se prennent en continu, tous les jours, et pas seulement au moment des crises, sur une période suffisamment longue. Le principal effet secondaire est la sédation, très variable selon les personnes. Il faut en avertir le patient, augmenter progressivement les doses et lui dire de répartir les comprimés dans la journée comme il le jugera utile pour être le moins gêné possible.

Le patient doit comprendre que l'urticaire est une maladie chronique, qui évolue par poussées, mais va finir par régresser spontanément, après quelques semaines, quelques mois ou plusieurs années. Il doit apprendre à gérer son traitement et connaître les facteurs pouvant aggraver l'urticaire (AINS, corticoïdes, infection intercurrente, éventuels facteurs alimentaires, stress...). « *Si l'éviction de ces facteurs est impossible, comme, par exemple, dans le cas d'une infection, il faut que le patient augmente transitoirement la dose d'antihistaminique* », a expliqué le D^r Pauline Pralong (CHU de Grenoble).

Les fausses-croyances, la culpabilisation sont très fréquentes dans cette maladie. « *Une consultation consacrée à l'écoute du patient va le rassurer et éviter des pertes de temps ultérieures* », a insisté le D^r Aurélie Du-Thanh (CHU de Montpellier), en rappelant que [des fiches d'information à destination des médecins et du grand public sont disponibles sur le site de la Société française de dermatologie](#).

« *Nous voulons proposer aux dermatologues une sorte de boîte à outils, détaillant tous les facteurs pouvant conduire à l'échec thérapeutique : mauvaise observance, méconnaissance de la maladie, facteurs aggravants...*, détaille le P^r Staumont-Sallé. *C'est seulement quand tous ces items ont été vérifiés et les erreurs corrigées que l'on peut parler d'échec et proposer une escalade thérapeutique.* »

D'après la session de FMC « Prise en charge de l'urticaire chronique : mythes et réalités au travers de cas cliniques interactifs »