

PO26

Urticaires chroniques et impasse thérapeutique : intérêt d'une prise en charge dermatologue-psychologue

AM. Roguedas, S. Dutray, L. Misery
Service de Dermatologie, CHU de Brest

Introduction L'urticaire chronique idiopathique, caractérisée par un bilan étiologique négatif et une durée d'évolution supérieure à 6 semaines, est une pathologie difficile à prendre en charge. Les anti-histaminiques peuvent se révéler insuffisants et il est toujours difficile d'envisager la mise en route d'un traitement immunosuppresseur. Une hypothèse psychogène doit être évoquée. Nous rapportons 4 observations de patients ayant bénéficié avec succès d'une prise en charge conjointe avec une psychologue clinicienne.

Observations Il s'agissait de 3 femmes, âgées respectivement de 34, 35 et 42 ans, et d'un homme âgé de 32 ans, en début de prise en charge. La durée d'évolution de l'urticaire était en moyenne d'un an avec inefficacité des anti-histaminiques malgré des changements de molécule et une trithérapie. Après discussion avec les patients, une prise en charge psychologique par une psychologue clinicienne attachée au service de dermatologie était proposée. Celle-ci comportait, en moyenne, une consultation de 45 minutes tous les 15 jours. Une guérison était observée en moyenne 8 mois après le début de la psychothérapie et les patients signalaient un bien-être retrouvé.

Discussion Comme pour d'autres dermatoses chroniques, une association entre stress, syndrome anxio-dépressif et urticaire chronique est connue, sans qu'aucune étude n'ait pu établir s'il s'agissait de la cause ou de la conséquence^(1,2). Il est évident que l'on connaît bien l'évolution spontanément favorable de certaines urticaires, mais il est à signaler chez tous ces patients, un arrêt de la plainte et de la demande thérapeutique, dès le début de leur prise en charge psychologique, qui permet au moins de mieux tolérer l'urticaire. L'analyse des personnalités des patients permet de retrouver chez les 4 sujets des éléments anxieux et obsessionnels, et pour 2 d'entre eux des éléments dépressifs. Dans les 4 anamnèses, peuvent être identifiés des changements importants ou bien des menaces de changement (décès d'un parent, mariage, naissance, difficultés professionnelles) évoquant une évolution de la place du patient par rapport à son entourage.

Conclusion Au cours d'une urticaire chronique, une psychothérapie peut apporter un mieux être. Elle pourrait être thérapeutique sur l'urticaire mais ceci nécessiterait une définition précise et une étude comparative pour le confirmer.

Références

1. O'Donnel BF, Lawlor F, *et al.* The impact of chronic urticaria on the quality of life. *Br J Dermatol* 1997;136:197-201.
2. Baiardini L, Giardini A. Quality of life and patient's satisfaction in chronic urticaria and respiratory allergy. *Allergy* 2003;58:624-723.