



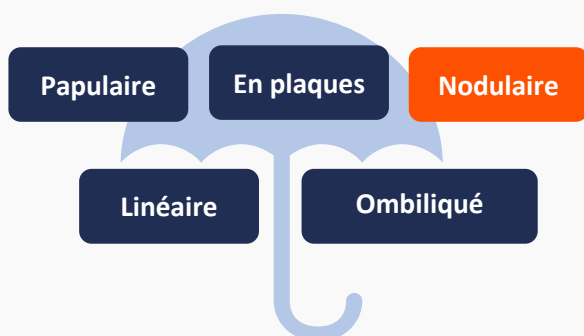
**Prurigo nodulaire :**  
**améliorer la sensibilisation, le diagnostic,**  
**la prise en charge et la qualité de vie**

Aide à la pratique d'une touchPANEL DISCUSSION

Pour plus d'informations, rendez-vous sur [www.touchimmunologyime.org](http://www.touchimmunologyime.org)

## Types cliniques de prurigo chronique<sup>1</sup>

Il existe cinq sous-types reconnus sous le terme générique de prurigo chronique



- **Papulaire** : papules prurigineuses <1 cm de diamètre
- **En plaques** : plaques plates prurigineuses >1 cm, souvent dans la partie inférieure de la jambe
- **Nodulaire** : nodules prurigineux en forme de dôme >1 cm de diamètre
- **Linéaire** : lésions prurigineuses à disposition linéaire
- **Ombiliqué** : ulcères avec bord prurigineux

**Prurigo nodulaire** (également appelé prurigo chronique) est le sous-type le plus courant

## Caractéristiques cliniques du prurigo nodulaire<sup>2,3</sup>

- Nodules hyperkératotiques, excoriés, en forme de dôme
- Couleur chair, rose, marron ou noir, avec bords hyperpigmentés
- Les lésions peuvent être au nombre de quelques unes à plusieurs centaines, et de quelques millimètres à 2 ou 3 cm
- Répartition souvent symétrique
- Le « signe du papillon » est souvent présent à l'arrière du tronc
- Très prurigineux - les patients signalent souvent des piqûres, des brûlures ou des picotements



Nodule prurigineux

Droits d'auteur, Westfälische Wilhelms-Universität (WWU ; Münster, service de dermatologie)






Signe du papillon à l'arrière du tronc

Droits d'auteur, Westfälische Wilhelms-Universität (WWU ; Münster, service de dermatologie)

## Diagnosics différentiels courants de prurigo nodulaire<sup>4,5</sup>

Pemphigoïde nodulaire	Prurigo actinique	Kératoacanthomes multiples	Lichen plan hypertrophique
Dermatite atopique	Maladies bulleuses auto-immunes	Morsures d'arthropodes	Gale
Excoriations névrotiques	Syndromes du grattage cutané	Lichen amyloïde	Autres types de prurigo chronique

## Bilan diagnostique pour prurigo nodulaire suspecté<sup>5</sup>

 Visite initiale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Examen clinique avec revue complète des systèmes</b></li> <li>• <b>Évaluer la sévérité de la maladie</b> : étendue des lésions, intensité du prurit, fardeau de la maladie</li> <li>• <b>Évaluer le besoin de soutien lié à l'anxiété ou à la dépression</b></li> </ul>
 Tests en laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tous les patients</b> : numérotation globulaire, tests de fonction hépatique et rénale</li> <li>• <b>Selon les facteurs de risque/la revue des systèmes</b> : fonction thyroïdienne, évaluation du diabète, dépistage du VIH et de l'hépatite B/C</li> </ul>
 Tests supplémentaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dépistage des tumeurs malignes</b> : référer en cas de suspicion de tumeur maligne et de prurit persistant &lt;1 an</li> <li>• <b>Biopsie</b> : en cas de suspicion d'une comorbidité ou d'une autre affection</li> </ul>

## Conseils pratiques pour effectuer un diagnostic

- La directive IFSI fournit des recommandations sur le diagnostic et l'évaluation clinique du prurigo nodulaire, y compris la collecte des antécédents pertinents auprès du patient<sup>1</sup>
- Un examen clinique suffit souvent pour diagnostiquer la plupart des patients<sup>1</sup>
- Les lésions peuvent parfois couvrir d'autres maladies, comme la pemphigoïde bulleuse
- Il est important d'envisager d'autres maladies qui peuvent imiter le prurigo nodulaire
- La directive IFSI recommande une biopsie en cas de prurigo chronique cliniquement atypique ou réfractaire, ou de signes/symptômes cliniques d'une maladie nécessitant une biopsie pour poser un diagnostic<sup>1</sup>
- Un lichen plan et des teintes de peau plus foncées peuvent parfois compliquer un diagnostic clinique, et peuvent nécessiter une biopsie



## Abréviation :

IFSI Forum international pour l'étude de la démangeaison

VIH Virus de l'immunodéficience humaine

## Références :

1. Ständer S, et al. *Itch*. 2020;5:e42.
2. Kwon CD, et al. *Medicines (Basel)*. 2019;6:97.
3. Zeidler C, et al. *Acta Derm Venereol*. 2018;98:173–9.
4. Williams KA, et al. *Expert Rev Clin Pharmacol*. 2021;14:67–77.
5. Elmariah S, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2021;84:747–60.



Les conseils fournis par cette aide à la pratique n'ont pas pour but d'influencer directement les soins aux patients. Les cliniciens doivent toujours évaluer l'état de leurs patients et les contre-indications potentielles, et examiner toutes les informations pertinentes sur les produits du fabricant ou les recommandations d'autres autorités avant d'envisager des procédures, des médicaments ou d'autres cours de diagnostic ou de thérapie inclus ici.

Notre couverture d'aide à la pratique ne constitue pas une approbation implicite de tout produit(s) ou utilisation(s). touchIMMUNOLOGY™ ne peut garantir l'exactitude, l'adéquation ou l'exhaustivité de toute information, et ne peut être tenue responsable de toute erreur ou omission.

Vous trouverez plus d'informations sur cette maladie à l'aide du hashtag #PrurigoNodularisLeague (Facebook, Instagram)