

Urticaire chronique spontanée, un défaut de prise en charge irritant Extrait net 2018



L'urticaire chronique est caractérisée par la survenue répétée de lésions d'urticaire et/ou d'angioedème pendant plus de 6 semaines. On distingue les urticaires chroniques spontanées (UCS) dont les symptômes se manifestent sans facteur déclenchant spécifique et les urticaires chroniques inducibles où les symptômes surviennent en réponse à des stimuli tels que expositions au froid, à la chaleur, à la pression. Les premières sont plus fréquentes représentant environ deux tiers des cas d'UC.

L'UCS a un impact significatif sur la qualité de vie avec des effets délétères sur le sommeil, les activités quotidiennes, l'activité professionnelle.

La prise en charge a longtemps reposé sur les seuls anti histaminiques (anti-H1) mais 60 % des patients demeurent non contrôlés aux doses habituelles. Les recommandations sont de prescrire en première ligne des doses classiques d'anti H1 de deuxième génération puis d'augmenter la posologie (jusqu'à 4 fois les doses admises) en 2^e ligne. D'autres molécules sont proposées hors AMM : ciclosporine, antagonistes des récepteurs des leucotriènes et anti H2 mais avec une utilisation limitée du fait d'un profil de sécurité peu favorable. En 2017, de nouvelles guidelines ont ajouté le recours, en 3^e ligne à l'omalizumab dont plusieurs études ont démontré l'efficacité.

Toutefois, il a pu être montré que les praticiens avaient une faible adhésion à ces guidelines diagnostiques et thérapeutiques même si la « reconnaissance » de l'UCS s'est améliorée au cours de la dernière décennie.

Évolution insuffisante en un an

L'étude prospective AWARE (*A World With Antihistamine Refractory chronic urticaria patient Evaluation*) menée dans le monde réel a eu pour but d'évaluer la qualité de la prise en charge actuelle de l'UC. Les 1 032 patients inclus (18 à 75 ans) souffraient d'une UCS rebelle aux anti histaminiques H1 depuis au moins deux mois.

Au bout d'un an l'UCS n'était toujours pas contrôlée chez 432 malades (42,2 %) et l'impact sur la qualité de vie demeurait élevé. La plupart des patients n'avaient pas reçu les traitements

recommandés à la fin de cette année d'observation. On note toutefois une augmentation du nombre de patients recevant l'omalizumab (de 8,5 % à 21,4 %) et une diminution du nombre de sujets ne recevant aucun traitement (de 29,9 % à 12,8 %). Mais parmi 528 patients éligibles à une augmentation de la posologie des anti H1, seuls 3 % ont bénéficié d'une escalade des doses et 5 % ont commencé un traitement par omalizumab.

Une fois encore, les résultats de cette étude, menée en Allemagne, illustre l'écart entre les recommandations internationales et la pratique réelle. Même si la situation s'est quelque peu améliorée. Des efforts à poursuivre...

Dr Marie-Line Barbet

RÉFÉRENCE

Maurer M et coll. : Antihistamine-resistant chronic spontaneous urticaria: 1-year data from the AWARE study. Clin Exp Allergy. 2018 Nov 11. doi: 10.1111/cea.13309.

Copyright © <http://www.jim.fr>