**Urticaire chronique de l’enfant : Etude rétrospective de 36 patients**

Dr Audrey Lasek¹, Dr Antoine Bourgeois¹, Dr Christine Sauvage², Pr Philippe Modiano¹

¹Service de Dermatologie, Hôpital Saint Vincent de Paul, Université Catholique de Lille

²Service d’Allergologie, Hôpital Saint Vincent de Paul, Université Catholique de Lille

L’urticaire chronique de l’enfant est peu décrite dans la littérature, contrairement à l’urticaire chronique de l’adulte où il existe des recommandations concernant la prise en charge. Notre étude rétrospective réalisée à l’hôpital Saint Vincent de Paul à Lille a pour objectif d’étudier les caractéristiques cliniques, les facteurs déclenchants et la prise en charge de l’urticaire chronique de l’enfant.

Les critères d’inclusion sont les enfants âgés de 0 à 17 ans suivis pour une urticaire chronique dans le service d’allergologie et de dermatologie de l’hôpital Saint Vincent de Paul à Lille de septembre 2014 à décembre 2016. Nous avons recueilli les données cliniques, paracliniques, le traitement prescrit et l’évolution des patients à l’aide des dossiers médicaux complété d’un appel téléphonique.

36 enfants ont été inclus dont 83% de filles avec 8 ans de moyenne d’âge. On trouvait 61% d’urticaire chronique spontanée, 28% d’urticaire inductible et 11% d’urticaire de forme mixte. Les urticaires chroniques spontanées survenaient sur un terrain dysimmunitaire de type thyroïdite auto immune. Les infections et le stress représentaient les facteurs déclenchants les plus fréquemment retrouvés. Aucune cause allergique n’était mise en évidence. L’urticaire chronique de l’enfant avait un faible retentissement sur la qualité de vie et s’améliorait dans 90% des cas. L’urticaire inductible avait un pronostic évolutif moins bon. Le traitement par antihistaminiques seuls ou en association permettaient un bon contrôle de la maladie.

On retrouve quelques similitudes entre l’urticaire chronique de l’enfant et celui de l’adulte, notamment l’association avec un terrain dysimmunitaire et l’absence d’association à un mécanisme allergique. Néanmoins, l’urticaire chronique de l’enfant est moins souvent liée au terrain atopique et est plus souvent déclenchée par des infections. Elle est associée à une meilleure qualité de vie et à une guérison plus rapide grâce à une bonne efficacité des anti H1. L’urticaire inductible est également fréquente chez l’enfant et de moins bon pronostic sur le plan évolutif.

Il parait intéressant de réaliser des explorations complémentaires telles que la recherche d’une auto-immunité et des tests physiques dans l’urticaire chronique de l’enfant afin de mieux connaître cette pathologie. Il faut rassurer les parents souvent très inquiets face à cette pathologie bénigne mais impressionnante.

Conflits d’intérêt : Aucun