

VIGNETTE CLINIQUE – URTICAIRE CHRONIQUE SPONTANEE

Une femme de 25 ans présente depuis 8 mois une urticaire chronique spontanée à composante uniquement superficielle. Elle est traitée par cétirizine 4 comprimés par jour avec une bonne efficacité depuis 3 mois.

Faut-il une **contraception** sous traitement ?

Pas de contraception nécessaire

Anti-H1 (1^{ère} et 2^{ème} génération), **omalizumab**, **ciclosporine**

Et si c'était un **homme** ?

Pas de précaution particulière pour l'ensemble des traitements indiqués.

Vous avez proposé une décroissance progressive des antihistaminiques devant un contrôle satisfaisant de la maladie, sans prescrire de contraception à la demande de la patiente.

Lors du suivi à 6 mois, elle vous annonce être enceinte de 2 mois. Elle a poursuivi les antihistaminiques à 2 comprimés par jour, qui permettent l'obtention d'un bon contrôle de la maladie.

Que faire devant une **grossesse sous traitement** systémique pour une urticaire chronique spontanée ?

RASSURER

Peuvent être poursuivis

- **Anti-H1** : pas de surrisque malformatif
 - Privilégier les molécules de 2^{ème} génération (**cétirizine, lévocétirizine, loratadine, desloratadine, fexofénadine**), quel que soit le terme
 - Si dose augmentée (jusqu'à 4 cp/j) : ⚠ *El sédatifs*
- **Omalizumab** : pas de risque malformatif, poursuite à discuter au cas par cas si indiqué
- **Ciclosporine** : évaluer le rapport risque/bénéfice au cas par cas ⚠ HTA, insuffisance rénale, diabète gestationnel

Et si c'était un **homme** dont la compagne débutait une grossesse alors qu'il est traité ?

Pas de précaution particulière pour l'ensemble des traitements indiqués.

Vous avez poursuivi la cétirizine à la dose de 2 comprimés par jour.

Elle revient vous voir 2 mois plus tard car elle présente quotidiennement des lésions d'urticaire, qui ne cèdent pas malgré la prise des 2 comprimés de cétirizine par jour. La grossesse se passe bien (4^{ème} mois de grossesse).

Que faire en cas d'**urticaire chronique non contrôlée** pendant la grossesse ?

Possibles

- **Anti-H1** : en 1^{ère} ligne
 - Privilégier les molécules de 2^{ème} génération (**cétirizine, lévocétirizine, loratadine, desloratadine, fexofénadine**), quel que soit le terme
 - Dose augmentée (jusqu'à 4 cp/j) : ⚠ *El sédatifs*
 - 1^{ère} génération : limiter à un usage ponctuel (risque de sédation et d'El atropiniques)
- **Omalizumab** : jusqu'à l'accouchement si cliniquement justifié
- **Ciclosporine** : à réserver aux cas réfractaires ⚠ HTA, insuffisance rénale, diabète gestationnel

Enfin, vous avez réussi à maîtriser sa maladie avec 4 comprimés de cétirizine par jour et elle a pu terminer sa grossesse avec très peu de lésions. Elle vient vous voir 1 mois après son accouchement qui s'est bien passé. Elle vous signale qu'elle allaite son bébé.

Quel traitement peut être proposé au cours de l'allaitement maternel ?

Possibles

- **Anti-H1** :

- Privilégier les anti-H1 de 2^{ème} génération, en particulier : cétirizine, desloratadine, lévocétirizine, loratadine, fexofénadine
- Viser une dose minimale efficace (risque sédatif)

- **Omalizumab** : envisageable (probable faible passage lacté et faible absorption par le nouveau-né)

- **Ciclosporine**

Les données présentées dans cette fiche sont évolutives.

Consulter régulièrement le **site du CRAT** notamment pour les traitements les plus récents : <http://lecrat.fr/>
Signalez **tout effet indésirable** survenu après la prise d'un médicament : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/>
Pour toute question relative aux médicaments chez l'adulte en âge de procréer, la femme enceinte ou allaitante, contacter votre **CRPV** : <https://www.rfcrpv.fr/votre-crpv/>

Références

- Centre de Référence des Agents Tératogènes (CRAT) : <http://lecrat.fr/>
- Base de données publique des médicaments (RCP) <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>
- Recommandations du Centre de Preuve en Dermatologie sur la prise en charge de l'urticaire chronique spontanée. 2019
- Zuberbier T et al. The international EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria. Allergy. 2022
- Pfaller B et al. Management of allergic diseases in pregnancy. Allergy. 2022
- McMullan P et al. Safety of dermatologic medications in pregnancy and lactation: An Update : Pregnancy. J Am Acad Dermatol. 2024

POUR EN SAVOIR PLUS : documents de travail « urticaire chronique spontanée » et par thérapeutique