

Médecine interne

Traitement du Prurit urémique par UVB TL01 : à travers une série de 22 cas

Maissa, Abid, Résidente, Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Hazem, Sehweil, Résident, Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Fatma, Hammami, Assistante hospitalo-universitaire, Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Rim, Chaabouni, Assistante hospitalo-universitaire, Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Abderrahmen, Masmoudi, Professeur, Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Madiha Mseddi, Professeure, Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Meriem, Amouri, Professeure, Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Hamida, Turki, Professeure et Chef de service, Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction :

- Le prurit urémique se définit par un prurit survenant chez des patients suivis pour une insuffisance rénale chronique au stade ou non de dialyse et après élimination d'autres causes de prurit. Plusieurs traitements existent. La photothérapie UVB a été essayée dans le prurit urémique essentiellement dans **les cas réfractaires aux traitements usuels**.
- Objectif du travail** : déterminer la réponse au traitement par photothérapie UVB TL01 du prurit urémique à travers une série hospitalière.

Matériels et méthodes :

- Etude rétrospective descriptive** réalisée sur une période de **32 ans**, de Janvier 1990 à décembre 2022 et incluant 22 patients suivis au **service de dermatologie** de l'hôpital Hédi Chaker Sfax pour un prurit chronique confirmé d'origine urémique et traités par photothérapie UVB TL01

Résultats:

- Notre série comportait **22 cas** de prurit urémique traités par photothérapie UVB TL01 diagnostiqués sur une période de **32 ans**.
- L'**âge médian** dans notre série était de **63 ans** avec des extrêmes de 26 à 81 ans.
- Le **sex ratio** (H/F) était de **2.1** (15H/7F).
- Tous les patients étaient suivis pour **une insuffisance rénale chronique stade 5** (DFG < 15 ml/min/1,73 m²) avec **une durée moyenne d'évolution de dix ans**.
- Vingt patients** étaient au stade d'**hémodialyse** avec une durée moyenne d'évolution de **cinq ans**.
- La durée d'évolution du prurit était variable allant de **1 mois** à **1 an** avec une moyenne de **4 mois**.
- Ce prurit évoluait depuis environ **4 ans** après le début des séances d'hémodialyse.
- L'intensité du prurit était évaluée par **l'échelle WI-NRS** : le prurit était léger chez cinq patients (22%), essentiellement modéré chez quinze patients (69%) et sévère chez seulement deux patients (9%). Aucun patient n'avait un prurit très sévère.
- Concernant la prise en charge, tous les patients ont reçu des séances de photothérapie UVB TL01 à raison de **28 séances** en moyenne avec un rythme de **2 séances par semaine dans 60% des cas** et de **3 séances par semaine dans 40% des cas** en association avec **les antihistaminiques** et **les émoullients**.
- Le protocole utilisé était de débuter avec une dose d'attaque égale à **70% de la dose érythémateuse minimale (DEM)** avec augmentation de 0.1J/cm² par séance. On a commencé par **0.3J/cm²** chez 16 patients de **phototype III** et la dose max était de **1.4 J/cm²** et de **0.4J/cm²** chez 4 patients de **phototype IV** et la dose Max était de : **1.6J/cm²**, et de **0.5J/cm²** chez 2 patients de **phototype V** et la dose Max était de : **2J/cm²**.
- La **dose cumulée** variait de 1.9 à 64.3J/cm² avec en moyenne **21.68 J/cm²**.
- L'évolution était marquée par une **amélioration du prurit** dans **45% des cas** après un délai moyen de **1 mois** : minime dans 30% des cas, modérée dans 57% des cas et importante dans 13% des cas.
- La réponse au traitement était jugée **inexistante** dans **54 % des cas**. Dans les cas où la réponse au traitement était satisfaisante, une **récidive** après arrêt du traitement avait été observée chez **six patients** (27% des cas) dans des délais de 1 mois à 1 an avec une moyenne de **5 mois**.
- Un **érythème transitoire** a été observé chez quatre patients et n'a pas nécessité **l'interruption du traitement**.

Discussion :

- La photothérapie UVB est indiquée dans **les formes réfractaires** aux autres traitements grâce à son action: **immunosuppressive** par l'inhibition des médiateurs pro-inflammatoire (IL1 / TNF alpha), **action de modulation de différenciation des lymphocytes Th1 et Th2** avec une atténuation des réponses médiées par le Th1 et l'apoptose des mastocytes.
- Les principales études de la littérature étudiant l'efficacité de la photothérapie UVB à spectre étroit (TL01) et à spectre large dans le prurit urémique ont montré **une réponse variable et une efficacité modérée et similaire**. Le risque d'effets secondaires est moins important avec la photothérapie à spectre étroit (TL01).

Conclusion :

- La **prise en charge** du prurit urémique doit être **globale** et l'objectif du traitement est de **contrôler la maladie** et d'**améliorer la qualité de vie**. Plusieurs options thérapeutiques existent. Nous soulignons dans notre étude l'importance de la **photothérapie UVB TL01** dans la prise en charge des **formes réfractaires** de prurit urémique chez des patients au stade de dialyse