Situations fréquentes en médecine interne

CA 097

Prurit sénile: des étiologies dermatologiques et systémiques chez le sujet âgé

Majd Abu Taleb, Interne, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.
Nesrine Ben Salah, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.
Houda Raiss, Interne, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.
Yosra Soua, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.
Monia Youssef, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.
Hichem Belhadjali, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.
Jameleddine Zili, Dermatologie, Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie.

Introduction

- Le prurit chronique est un **symptôme fréquent en médecine**. Chez les patients **gériatriques**, les **dermatoses prurigineuses** sont **particulièrement courantes**, la **majorité** présentant une **éruption cutanée.**
- Cette **prévalence élevée** s'explique par des **modifications physiologiques liées au vieillissement**. Ainsi, un **bilan étiologique** est **indispensable** pour **identifier** la **cause d'un prurit persistant au-delà de six semaines.**
- Nous rapportons ici le **profil étiologique** du **prurit chronique** chez les **sujets âgés** à travers une **série hospitalière.**

Matériels et méthodes

- Il s'agit d'une étude **rétrospective** menée entre **2018 et 2025**.
- Ont été **inclus uniquement** les patients **âgés de 65 ans et plus** présentant un **prurit généralisé évoluant depuis plus de six semaines.**

Résultats

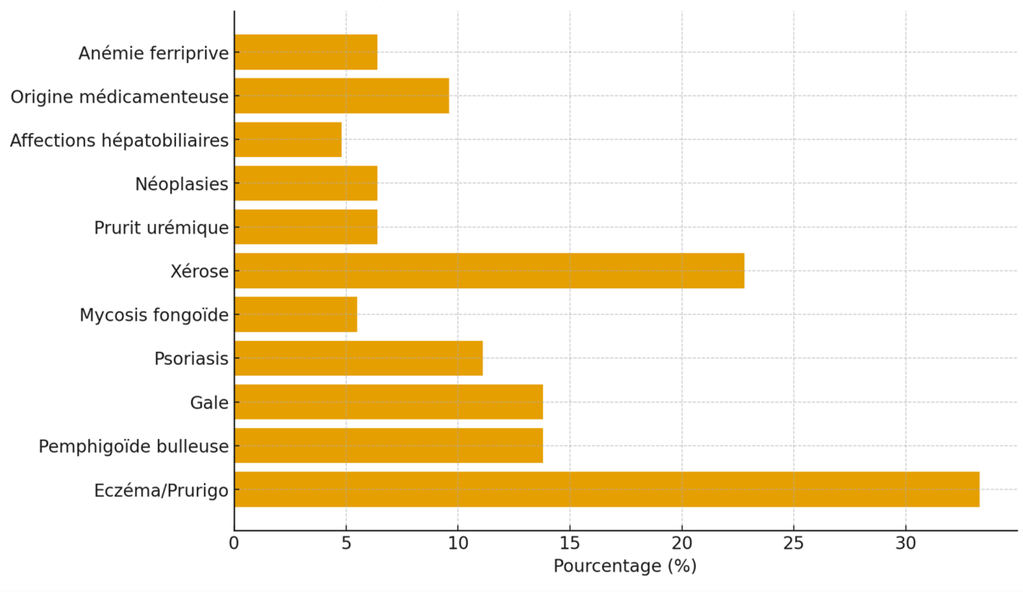
- **Soixante-deux patients** ont été inclus, **majoritairement** des **femmes (69,3 %)**, avec un **âge moyen de 70,4 ans**.
- Le prurit, **d'intensité modérée à sévère (NRS 5,75)**, évoluait **en moyenne depuis 1,24 an**.
- Les **causes dermatologiques représentaient 58%** : **eczéma/prurigo (33,3 %, dont 75 % lichénifiés)**, **pemphigoïde bulleuse (13,8 %)**, **gale (13,8 %)**, **psoriasis (11,1 %)**, **mycosis fongoïde (5,5 %)** et **xérose (22,8 %)**.
- Les **causes systémiques** comptaient pour **42 %**, incluant **prurit urémique (6,4 %)**, **néoplasies (6,4 %)**, **affections hépatobiliaires (4,8 %)**.
- Une **origine médicamenteuse** était retrouvée chez **9,6 % (AINS, paracétamol, colchicine)**.
- **L'anémie ferriprive** concernait **6,4 %** des patients.
- La **prise en charge associait traitement étiologique, antihistaminiques et émollients.**

Discussion

- **prédominance féminine** et **l'âge élevé** sont **concordants avec la littérature**, le **prurit chronique** étant **plus fréquent chez les femmes** âgées pour des **raisons hormonales et immunologiques.**
- **L'intensité modérée à sévère** observée confirme **l'impact important** du prurit sur la **qualité de vie**.
- **Sur le plan étiologique**, la **forte représentation** des **affections dermatologiques** — notamment **eczéma, prurigo lichénifié, dermatoses bulleuses auto-immunes et gale** — reflète leur **fréquence dans cette tranche d'âge**.
- Les **causes systémiques**, bien que **moins fréquentes**, restent essentielles à identifier : **prurit urémique** chez les insuffisants rénaux, prurit **paranéoplasique** révélateur **d'hémopathies** ou de **cancers solides**, et **atteintes hépatobiliaires**.
- **L'étiologie médicamenteuse**, retrouvée chez près de **10 %, souligne l'importance d'un interrogatoire rigoureux dans un contexte de polymédication chez le sujet âgé**.

Conclusion

- Le prurit chronique du sujet âgé est **le plus souvent lié à des affections dermatologiques**, mais **les causes systémiques, néoplasiques, hépatiques et médicamenteuses ne doivent pas être négligées**.
- La **forte prévalence des formes iatrogènes** impose une **vigilance particulière dans une population polymédiquée**.
- **Au-delà du traitement étiologique, la prise en charge symptomatique** est **indispensable** afin **d'améliorer la qualité de vie**, notamment dans **les formes séniles et idiopathiques.**



Répartition des étiologies du prurit sénile dans la série