

Definition, aims, and implementation of GA²LEN Urticaria Centers of Reference and Excellence.

[Maurer M¹](#), [Metz M¹](#), [Bindslev-Jensen C²](#), [Bousquet J^{3,4}](#), [Canonica GW⁵](#), [Church MK¹](#), [Godse KV⁶](#), [Grattan CE⁷](#), [Hide M⁸](#), [Kocatürk E⁹](#), [Magerl M¹](#), [Makris M¹⁰](#), [Meshkova R¹¹](#), [Saini SS¹²](#), [Sussman G¹³](#), [Toubi E¹⁴](#), [Zhao Z¹⁵](#), [Zuberbier T¹](#), [Gimenez-Arnau A¹⁶](#).

De manière "arbitraire" le groupe GA2 LEN, propose de donner une accréditation sur audit et validation de 32 items aux centres de références et d'excellence sur UCS qui y répondront!

En pratique:

Consultation hospitalière dédiée à "bonne visibilité", pour les soignants et les patients,

au moins 4heures par semaine

Prise en charge d'adultes et d'enfants

Protocole de diagnostic de prise en charge et de traitement conforme aux recommandations internationales

Au moins un médecin et une infirmière

Éducation thérapeutique

Registre de patients

Approche multidisciplinaire

Activité de recherche clinique

Relation avec les associations de patients

Questionnaire de satisfaction des patients, pour tenir compte de nos erreurs

"Never give up attitude"

Sans avoir de valeur nationale, cela mérite réflexion

Delayed pressure urticaria treated with the selective serotonin reuptake inhibitor escitalopram.

[Eskeland S](#)¹, [Tanum L](#)¹, [Halvorsen JA](#)¹.

. Int Arch Allergy Immunol. 2016 Apr 2;169(2):71-79. [Epub ahead of print]

The Role of Platelets in Chronic Urticaria.

[Vena GA](#)¹, [Cassano N](#), [Marzano AV](#), [Asero R](#)

Il ne s'agit que d'une revue bibliographique et d'un cas mais

Le traitement des UC résistantes aux antiH1 par antidépresseurs est fréquemment évoqué.

Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine ici SEROPLEX

ont moins d'effets secondaires que les tricycliques comme la doxépine (QUITAXON) le plus souvent cités

Une série anglaise avait montré l'intérêt de la paroxétine dans cette indication.

Expert Rev Clin Immunol. 2016 Mar 25. [Epub ahead of print]

Vitamin D in Atopic Dermatitis, Chronic Urticaria and Allergic Contact Dermatitis.

[Quirk SK](#)¹, [Rainwater E](#)¹, [Shure AK](#)¹, [Agrawal DK](#)¹.

En écho au biblio Gus précédant,

Toujours très à la mode, les effets extra-osseux de la vitamine D,

Ici, une revue de la littérature compilant des articles sur

**UCS, DA et dermatite de contact, montrant
qu'une supplémentation en vitamine D peut "tout" améliorer...**

Les 2 études suivantes sont du groupe, mais il me semblait intéressant de les faire connaître de tous, avec mes remerciements aux auteurs

J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016 Mar 23. doi: 10.1111/jdv.13644. [Epub ahead of print]

Chronic urticaria and hormones: Is there a link?

[Amsler E](#)^{1,2}, [Augey F](#)^{2,3}, [Soria A](#)^{1,2,4}, [Boccon-Gibod I](#)^{2,5,6}, [Doutre MS](#)^{2,7}, [Mathelier-Fusade P](#)^{1,2}, [Nicolas JF](#)^{2,3}, [Rayson-Peyron N](#)^{2,6,8}, [Gompel A](#)^{2,6,9}.

L'étude observationnelle du GUS

200 observations de femmes sur 9 centres de mai à juillet 2013

souffrant d'urticaire chronique et/ou d'angioedeme spontané et non inductible isolé

peu ont des antécédant d'UC avant la puberté

16 avaient eu une grossesse pendant l'évolution de leur pathologie et 4 s'étaient aggravées

la contraception orale était un facteur aggravant dans 10% des cas

aucune des patientes souffrant d'angioedeme isolé ne présentait de variation liée aux hormones (contrairement aux angioedemes bradykiniques aggravés par les œstrogènes)

Conclusion

les hormones sexuelles représentent un facteur déclenchant ou aggravant dans peu de cas mais justifie d'en tenir compte individuellement

.Clin Exp Immunol. 2016 Mar 11. doi: 10.1111/cei.12789. [Epub ahead of print]

Idiopathic histaminergic angioedema without wheals: A case series of 31 patients.

[Faisant C](#)^{1,2}, [Boccon-Gibod I](#)^{1,3}, [Mansard C](#)^{1,2}, [Dumestre Perard C](#)⁴, [Pralong P](#)⁵, [Chatain C](#)⁵,
[Deroux A](#)^{1,2,3}, [Bouillet L](#)^{1,2,3,6}.

Une étude de nos confrères du centre de référence des angioedemes sur 534 patients venant consulter pour urticaire et/ou angioedeme ont retrouvé

**31 angioedemes histaminiques isolés,
diagnostiqués après 6 ans d'évolution en moyenne,
quasi parité homme /femme (15/16) et
sensibles aux anti H1 de 1 à 4 comprimés par jour,
aucune complication
même en cas œdème des voies aériennes supérieures.**

PLoS One. 2016 Mar 10;11(3):e0150304. doi: 10.1371/journal.pone.0150304. eCollection 2016.

Hyperlipidemia Is Associated with Chronic Urticaria: A Population-Based Study.

[Chung SD](#)^{1,2,3}, [Wang KH](#)⁴, [Tsai MC](#)^{5,6}, [Lin HC](#)^{3,5}, [Chen CH](#)^{7,8,9}.

Une étude rétrospective taïwanaise, utilisant une base de données nationale, sur 9798 patients ambulatoires venant consulter pour UCS, les auteurs ont trouvé un sur-risque de 1,65% d'avoir une hyperlipidémie pré-existante par rapport à une population témoin appariée en âge et en sexe, qui n'a pas été retrouvé avec la même méthode chez les patients venant consulter pour une dermatite atopique; avec les limites que ce type d'étude comportent

Allergy. 2016 Mar;71(3):308-22. doi: 10.1111/all.12818. Epub 2015 Dec 28.

Chronic spontaneous urticaria and internal parasites - a systematic review.

[Kolkhir P](#)¹, [Balakirski G](#)², [Merk HF](#)², [Olisova O](#)¹, [Maurer M](#)³.

Une dernière revue bibliographique, de 1940 à 2015!

611 études compilées pour 39 exploitables

**pour conclure que les auteurs sont majoritairement en Turquie, Inde
Thaïlande...**

Que les parasites les plus fréquents dépendent des pays,

**Les patients souffrant d'UCS ont + souvent une séropositivité à ansakis et
toxocarose que les "témoins"**

**Les parasites retrouvés chez les patients souffrants d'UCS sont le plus souvent
des protozoaires**

**L'urticaire en générale (aigue et chronique) peut être signe d'une infection à
blastocystis hominis ou d'anguillulose mais qu'à l'inverse ce n'est à rechercher
dans l'UCS que si c'est cliniquement pertinent.**

**Qu'il ne faudra considérer la parasitose comme la cause de l'urticaire que si le
traitement anti-parasitaire fait disparaître cette dernière.**

Les auteurs en profitent pour envisager

la physiopathologie d'une urticaire survenant dans un contexte de parasitose,

l'activation des mastocytes et des basophiles

impliquant ne nombreux mécanismes possibles:

**les lésions vasculaires induites par la pénétration du parasite pour les
helminthes,,**

les IgE spécifiques de ceux ci,

les Th2 cytokines de la réponse

la cascade du complément activée par la formation d'immun-complexes

Les éosinophiles et la voie de la coagulation...

Cette dernière partie est bien développée

**et les auteurs de conclure qu'il y a encore du travail pour comprendre la
physiopathologie de l'urticaire...**