

Psoriasis

Chez les personnes atteintes de **psoriasis**, les cellules de l'épiderme se renouvellent trop vite. Cette maladie de peau chronique et inflammatoire provoque en général une série de manifestations visibles.



Lire le [résumé](#).

Ces lésions peuvent inquiéter et éloigner ceux qui ignorent le caractère non contagieux de cette maladie, altérant ainsi la qualité de vie des malades.

De sévérité variable, selon son étendue et sa fréquence, le **psoriasis évolue par poussées** imprévisibles. La maladie peut disparaître plusieurs mois ou davantage.

Des traitements récents ont fait progresser la prise en charge.

Bon à savoir : 2% de la population, soit plus de 200.000 Belges seraient atteints d'un psoriasis.

Psoriasis: du rouge, du blanc, des démangeaisons...

Il existe plusieurs types de **psoriasis**.

La forme la plus fréquente touche de 80 à 90 % des malades. Elle provoque des **plaques rouges** irritées, en général sur les coudes, les genoux, le cuir chevelu, les fesses.

Elles sont **recouvertes d'épaisses croûtes de peau blanchâtre** qui desquament (pèlent), avec des possibilités de **démangeaisons** intenses.

Une des formes de psoriasis n'atteint que le cuir chevelu.

Une autre provoque des anomalies aux ongles (décollement, dépressions, stries...).

Celle qui concerne la plante des pieds entraîne des plaques sèches et douloureuses.

Le « psoriasis inversé » se situe dans les plis de la peau.

Le psoriasis en gouttes dessine des plaques semblables à de petites larmes sur le corps : il touche souvent des personnes jeunes, dans les suites d'une angine.

Dans le psoriasis pustuleux (le plus rare), des pustules blanches s'ajoutent sur les plaques.

Enfin, en cas de psoriasis érythrodermique, toute la peau est enflammée et une hospitalisation est nécessaire.

Bon à savoir : le psoriasis peut s'accompagner de douleurs articulaires, avec des raideurs et des gonflements.

Les secrets des origines

La cause précise du psoriasis n'est pas connue. La maladie survient souvent chez des adultes, mais elle peut plus rarement atteindre les enfants.

Le psoriasis précoce (avant 40 ans) est souvent lié à des antécédents héréditaires, mais des infections (comme les angines) et des réactions auto-immunes pourraient également l'expliquer.

Divers facteurs contribuent à déclencher le psoriasis tardif. Parmi eux, on relève un stress (négatif ou positif), un traumatisme, certains médicaments (ceux contre la malaria, des bêta-bloquants, le lithium...).

Le psoriasis est associé à un risque accru de diabète de type

2, d'obésité, d'excès de graisses dans le sang et de maladies cardio-vasculaires.

Feu rouge : le tabagisme aggrave le psoriasis. L'abus d'alcool favorise l'apparition des plaques.

Bon à savoir : le soleil, à petite dose et avec une peau bien protégée, améliore la situation. Mais l'excès de soleil doit être évité...

Feu vert : la gestion du stress fait partie des approches préventives pour tenter d'éviter les poussées.

Soigner la peau

Un grand nombre de traitements permettent de soulager les malades, de diminuer l'étendue des plaques et la fréquence des poussées et d'améliorer la qualité de vie.

La complexité de la maladie oblige souvent à essayer plusieurs thérapies avant de trouver celle qui donne les meilleurs résultats. Il est donc important de persévérer.

Généralement, les **traitements locaux sont recommandés** lorsque les symptômes sont légers ou modérés. Des crèmes (contenant des corticostéroïdes ou des dérivés de la vitamine D ou A - rétinoïdes-) sont prescrites, de préférence pendant des périodes limitées afin d'éviter leurs effets secondaires.

Les emballements dans des préparations à base de goudron, associés à des thérapies locales effectuées en hospitalisation, sont efficaces mais progressivement abandonnés en raison de leur inconfort.

En exposant la peau à des **rayons ultraviolets A** (« puvathérapie ») ou B (photothérapie), on parvient à ralentir la prolifération des cellules et à soulager une inflammation modérée à grave. Ce traitement, effectué à l'hôpital, est devenu classique. Il nécessite plusieurs séances par semaine.

Parfois, des traitements par voie orale (ou, parfois, par injection) sont proposés pour les formes sévères ou qui évoluent rapidement. Parmi eux, on compte des dérivés de vitamine D3, de vitamine A ou un médicament immunosuppresseur (« méthotrexate »).

Lorsqu'aucune autre thérapie n'a donné de résultats suffisants, des « médicaments biologiques » (des immunodilatateurs, comme les anti-TNF alfa), sont proposées. Souvent efficaces, ils peuvent cependant entraîner des effets secondaires, dont une augmentation des risques d'infection.

L'efficacité de différentes médecines complémentaires (thermalisme, hypnothérapie, acupuncture, phytothérapie, etc.) n'est pas établie mais elles semblent offrir un soulagement à certains patients.

Feu vert : les personnes qui souffrent de psoriasis doivent absolument veiller à bien hydrater leur peau, de manière quotidienne, à l'aide de crèmes émollientes. Ce geste réduit aussi les démangeaisons.

Attention : la présence d'anxiété et de symptômes dépressifs liés au vécu de la maladie n'est pas rare et nécessite un traitement complémentaire.

Le site psoriasis-contact.be apporte des témoignages et des conseils aux personnes atteintes de cette affection.

◆ Le psoriasis est une maladie de la peau chronique et inflammatoire. Elle évolue par poussées.

◆ Il existe plusieurs types de psoriasis. Le plus fréquent provoque des plaques rouges irritées, recouvertes d'épaisses croûtes de peau blanchâtre, avec des démangeaisons.

◆ La gestion du stress peut contribuer à réduire les poussées. L'hydratation de la peau est essentielle.

◆ Le traitement est généralement local (médicaments en crème).

Photo © Farina3000

Mis à jour le 15/09/2021

Référence

Psoriasis. Article ID: ebm00288(013.071). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.