

Fiche conseil Mon psoriasis de l'ongle

Rédigé et validé par le Dr Olivier Cogrel, CHU Bordeaux.

Descriptif

On estime que 35 à 50% des patients qui souffrent de psoriasis ont des lésions localisées aux ongles et environ 80 à 90% des patients présenteront au cours de leur vie une atteinte unguéale plus ou moins importante. Malgré sa fréquence élevée et son retentissement parfois important sur la qualité de vie, le psoriasis des ongles est souvent négligé. Une étude néerlandaise récente estime que seulement 16 % des patients ont un traitement spécifique.

Les aspects du psoriasis de l'ongle sont variables en fonction de la localisation de l'atteinte (matrice ou lit de l'ongle)

Le diagnostic de psoriasis unguéal est clinique et ne pose habituellement pas de problème aux dermatologues surtout s'il existe des lésions cutanées associées. Seulement 1 à 5 % des psoriasis sont strictement localisés aux ongles ; dans ces situations le diagnostic différentiel est plus difficile avec d'autres maladies des ongles (lichen, onychomycose...). Les signes observés sont fonction du siège du psoriasis :

- Lorsque le psoriasis touche la matrice de l'ongle, on peut noter des altérations de la surface de l'ongle : ponctuations en dé à coudre, sillons
- Lorsque le psoriasis touche le lit de l'ongle, on peut noter des anomalies de la couleur de l'ongle (orangée), un décollement de l'ongle (onycholyse) ou un épaissement sous l'ongle (hyperkératose).

Comment le soigner/traiter ?

Le traitement va dépendre avant tout de l'existence ou de l'importance d'un psoriasis cutané associé

- **Les traitements locaux** (dermocorticoïdes, dérivés de la vitamine D) sont néanmoins limités par l'interposition de l'ongle et doivent être prolongés en raison de sa pousse lente ce qui induit des problèmes de suivi du traitement.
- Des **injections intra-lésionnelles de corticoïdes retardés** en moyenne 2 injections à 2-3 mois d'intervalle avec des résultats satisfaisants. Elles sont réalisées sous anesthésie locale et grâce à de courtes sédations (Meopa).
- Le **Laser à colorant pulsé** est une alternative qui semble intéressante mais qui mérite encore d'être évaluée.
- Le **traitement général** (Ciclosporine, Methotrexate, Soriatane) est justifié s'il existe une atteinte sévère des ongles ou si le psoriasis de l'ongle s'associe à une atteinte cutanée importante. Ce traitement général aura une action sur l'atteinte unguéale. Les biologiques ont montré une efficacité sur le psoriasis unguéal avec une action plus lente que sur la peau.

Conseils et remarques appropriés

Comment différencier un psoriasis de l'ongle d'une mycose ?

Une mycose de l'ongle peut mimer un psoriasis unguéal ce qui impose dans certains cas de réaliser un prélèvement mycologique. On estime aussi qu'un ongle psoriasique peut être surinfecté par un champignon notamment au niveau des orteils.

Psoriasis de l'ongle : attention au rhumatisme psoriasique !

Le psoriasis de l'ongle est d'autant plus fréquent que l'atteinte cutanée est sévère ou s'il existe un rhumatisme psoriasique associé. Dans ce dernier cas de figure, la fréquence de l'atteinte unguéale est de l'ordre de 85%. Elle s'explique par les liens anatomiques étroits entre l'ongle et l'articulation distale du doigt et serait associée à un rhumatisme plus sévère.

Lorsqu'il existe une arthrite psoriasique, on observe fréquemment un œdème puis un épaissement de l'extrémité des doigts (aspect de doigt « en saucisse »).

Conseils utiles pour limiter le psoriasis unguéal

Ces règles doivent être proposées pour éviter les microtraumatismes qui aggravent le psoriasis (phénomène de Koebner). Certaines formes minimes de psoriasis peuvent disparaître spontanément lorsqu'on effectue ces quelques mesures simples :

1. Éviter les microtraumatismes : pas de manucurie abusive, port de gants, ongles ras.
2. Protection contre l'humidité : éviter la colonisation microbienne et mycosique.
3. Vernis protecteur : vernis protecteur hydrosoluble
4. Découpage des zones décollées et éviter le nettoyage trop agressif de la partie distale.

Pour tout complément d'informations et d'une aide personnalisée, contactez-nous :
01 42 39 02 55

info@francepsoriasis.org
www.francepsoriasis.org