



Examens dans les maladies de la peau

🕒 paru le 31/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Ce peut être difficile de poser le bon diagnostic dans les maladies de la peau. Le plus souvent, le médecin base son diagnostic sur la discussion (l'anamnèse) et sur l'apparence des lésions. Un grand nombre des lésions associées aux maladies de la peau se ressemblent et, souvent, ces lésions sont dues à une affection sous-jacente.

C'est la raison pour laquelle, au fil des ans, un certain nombre de tests cutanés ont été développés en parallèle aux tests sanguins, pour faciliter ou confirmer le diagnostic d'anomalies de la peau, principalement de nature allergique.

Quels tests sanguins ?

Les IgE (pour immunoglobines E) sont des anticorps produits par l'organisme au contact de substances étrangères ou d'allergènes (substances auxquelles la personne est allergique). Ces anticorps peuvent être détectés et mesurés dans le sang. Il arrive parfois que l'on teste pour tout un groupe de substances, par exemple en cas d'allergie à différents types d'arbres. Dans d'autres cas, le test réalisé est « spécifique », ce qui signifie qu'il détecte les anticorps contre un et un seul allergène, par exemple en cas d'allergie aux chats.

La recherche des IgE est principalement utile dans l'[eczéma atopique chez l'enfant](#) si on suspecte une forme d'[allergie alimentaire](#). Elle peut également s'avérer très utile en présence d'[urticaire](#) et d'[allergie médicamenteuse](#).

La présence d'anticorps dans le sang ne signifie pas nécessairement qu'une personne est réellement allergique. Elle ne fait qu'indiquer une prédisposition à l'allergie. L'association de symptômes respiratoires ou de la peau à la détection d'anticorps dans le sang pointe naturellement très fortement dans la direction d'une allergie.

Ces tests sanguins ne sont pas influencés par les médicaments contre les allergies et/ou les démangeaisons. Ces médicaments peuvent donc être pris normalement le jour de l'examen.

Quels tests cutanés ?

En principe, les tests cutanés sont effectués par un médecin spécialiste de la peau (dermatologue).

Test d'allergie cutané (prick-test)

Un test d'allergie cutané (prick-test) consiste à percer la peau à l'aide d'une fine aiguille, puis à déposer une gouttelette de solution contenant l'allergène à tester pour qu'elle entre en contact avec le sang. Si la personne est allergique, un bouton rouge (papule) accompagné de démangeaisons apparaît généralement dans les 15 minutes. Le test est positif lorsque la papule a un diamètre d'au moins 3 mm. Plus le diamètre est grand, plus l'allergie est sévère.

Il est possible de tester en même temps toute une série d'allergènes (arbres, plantes, animaux, acariens de la poussière, ...). Chaque test nécessite une piqûre différente dans la peau.

Le dermatologue fait également deux tests de contrôle : un test de contrôle neutre, auquel la personne ne doit normalement pas réagir, et un test de contrôle à l'histamine, auquel tout le monde réagit à coup sûr.

Les médicaments antihistaminiques contre les allergies et/ou les démangeaisons doivent être arrêtés 5 jours environ avant les tests.

Tests épicutanés (patch-tests)

Les tests épicutanés ou patch-tests consistent à coller un adhésif contenant des allergènes sur la peau, le plus souvent dans le dos ou sur le haut du bras. L'adhésif est laissé pendant 2 jours avant d'être retiré. L'éruption cutanée peut mettre jusqu'à 5 jours avant d'apparaître. Une réaction positive se traduit par l'apparition d'une tache rouge sur la peau. Cette tache est mesurée.

Généralement, il est possible de déceler des allergies de contact à l'aide d'un test standard comprenant une trentaine de produits chimiques. Mais il existe aussi des tests spécifiques, comme pour les produits cosmétiques, les colles, les laques pour cheveux, etc.

Les médicaments antihistaminiques ou une petite dose de cortisone par voie orale n'ont pas d'influence sur les tests. Une crème à base de cortisone peut cependant affaiblir la réaction.

Photo-tests

Les photo-tests servent à détecter des maladies de la peau en lien avec le soleil (photodermatoses ou photodermatites). Ces tests ne sont effectués que dans des cas particuliers. Ils consistent à administrer des doses croissantes de rayons UVA et UVB sur la peau. Le médecin vérifie si une éruption cutanée apparaît. Il arrive parfois que la réaction soit retardée de quelques jours.

Test photo-patch

Le test photo-patch se déroule comme un patch-test ordinaire (voir ci-dessus), mais les allergènes sont appliqués en double. Après 2 jours, on retire les patchs. La moitié des allergènes est exposée à la lumière du soleil, tandis que l'autre moitié ne l'est pas. Ce test vise à vérifier si une allergie de contact peut être déclenchée par la lumière du soleil (eczéma de contact photoallergique).

Tests des urticaires physiques

Ces tests servent à détecter une urticaire créée sous l'effet de la pression (dermographisme), du froid, de la chaleur ou de la sueur. Le dermographisme est le phénomène caractérisé par l'apparition d'un trait surélevé (accompagné de démangeaisons) sur la peau immédiatement après l'avoir frottée ou grattée. L'urticaire au froid se détecte en appliquant des glaçons sur la peau ; l'urticaire à la chaleur, en y appliquant un tube rempli d'eau chaude. Pour le test de la sueur, la personne doit faire un effort sur un tapis roulant.

Tests de provocation

Les tests de provocation servent essentiellement à détecter une [dermatite de contact allergique](#). Ils visent à déclencher une réaction allergique par l'administration d'un allergène sur la peau ou par la bouche.

Pour le test d'application ouvert, on frotte légèrement l'allergène suspecté sur la peau de l'avant-bras. Le résultat est visible après 15–20 minutes.

Pour le test d'application ouvert itératif, l'allergène suspecté est appliqué sur la peau, par exemple deux fois par jour pendant 7 jours. La réaction se développe généralement entre le 2^{ème} et le 4^{ème} jour.

Pour le test de provocation orale, la personne avale l'allergène. La principale utilité de ce test est de vérifier si la personne est allergique à des aliments ou à des médicaments. Si la personne a déjà eu des réactions sévères, ce test doit être réalisé à l'hôpital.

Pour le test de provocation sous-cutané, on injecte une petite quantité d'allergène sous la peau. Ce test est effectué en cas de suspicion d'allergie à certains médicaments, les anesthésiques locaux par exemple. La réaction s'observe généralement après une heure.

En savoir plus ?

- [Bilan allergologique \(patch tests ou prick tests\), ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Le test d'allergie cutané expliqué aux enfants et en images – Sparadrap](#)
- [Antihistaminiques – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Corticostéroïdes pour la peau – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Tests diagnostiques en dermatologie' \(2000\), mis à jour le 26.05.2017 et adapté au contexte belge le 16.04.2019 – ebpracticenet](#)