



Je suis dialysé(e) et ma peau me démange parfois : Parlons-en !

Les symptômes possibles

Les démangeaisons, ou "prurit" en terme médical sont des sensations déplaisantes qui entraînent un besoin de se gratter^{1,2}. Elles peuvent être une conséquence de la maladie rénale chronique - et plus particulièrement de la dialyse - au même titre que la fatigue, la faiblesse ou les douleurs osseuses par exemple. On les appelle dans ce cas "démangeaisons associées à la maladie rénale chronique" ou "prurit associé à la maladie rénale chronique"^{1,4}. Bien plus que de légères démangeaisons passagères, les démangeaisons associées à la dialyse sont décrites comme présentes "en-dessous de la peau", "qu'aucun grattage ne peut satisfaire". Elles poussent les personnes qui en souffrent à se gratter de manière incontrôlable, sans soulagement^{3,9}. Elles peuvent donc être persistantes et continues, représentant alors un véritable fardeau physique et psychologique pour les personnes qui en souffrent^{3,5}. Les démangeaisons sont dites "sévères" lorsqu'elles persistent et deviennent invalidantes, car le grattage peut endommager la peau en entraînant des lésions douloureuses risquant de saigner et de s'infecter^{3,8,9,10}, affectant considérablement la qualité de vie des personnes touchées : gêne permanente, sommeil agité, difficultés à travailler, isolement social dû notamment à l'apparence de la peau, sentiment de dépression...^{1,3,6,9}

Les causes possibles

En France, près de 40 % des patients dialysés⁷



et 23 à 29 % des patients insuffisants rénaux chroniques de stades 4 et 5⁸ vivent avec des démangeaisons modérées à sévères. Il s'agit donc d'un symptôme fréquent, en particulier chez les patients traités par hémodialyse⁸. Si vous pensez être atteint de démangeaisons associées à votre maladie rénale, parlez-en à votre néphrologue ou au personnel soignant.

Bien que la compréhension des causes des démangeaisons associées à la maladie rénale ait progressé ces dernières années, ses mécanismes précis ne sont pas bien connus^{1,4,9}. Plusieurs facteurs pourraient expliquer son apparition :

- Des troubles des signaux nerveux allant de la peau jusqu'au cerveau^{1,9}.
- Une surréaction du système immunitaire créant une inflammation de la peau^{1,9}
- Une sous-efficacité de l'épuration par la dialyse générant une accumulation de toxines^{1,9}.



Je suis dialysé(e) et ma peau me démange parfois : Parlons-en !

Une altération de la qualité de vie

Le ressenti et les symptômes sont complètement variables d'un individu à l'autre^{6,9}, pour certains, les démangeaisons sont constantes dans la journée, pour d'autres, elles se manifestent plutôt la nuit⁶. Certains ressentent les démangeaisons dans tout leur corps, d'autres les ressentent dans des zones précises (comme le visage, le dos, les bras...) ^{5,9}. Enfin, certains ont une peau inchangée car ils parviennent à ne pas se gratter, tandis que d'autres présentent des marques de grattages¹.

BON A SAVOIR : des outils simples ont été créés pour vous aider à décrire vos démangeaisons. C'est le cas des questionnaires d'auto-évaluations sur la sévérité de vos démangeaisons et leur retentissement dans votre quotidien^{5,11,12,15}.

Pour en savoir plus, demandez conseil auprès de votre néphrologue ! (ou rdv sur www.francerein.org)

Diagnostic et prise en charge

Puisqu'elles peuvent être causées par de multiples facteurs, il n'existe pas un test de diagnostic unique capable de confirmer directement si vos démangeaisons sont liées ou non à votre maladie rénale chronique. C'est pourquoi votre néphrologue **cherchera d'abord à savoir si vos démangeaisons sont liées à d'autres causes** (comme une maladie cutanée, des allergies, la prise d'un médicament, etc.)^{1,13}. Si aucune autre cause n'est identifiée, le diagnostic se portera vers des démangeaisons associées à votre dialyse^{1,13}.

Une fois ce diagnostic établi, **votre néphrologue vous proposera des solutions adaptées pour soulager vos démangeaisons** (adaptation de votre hygiène de vie, crèmes, etc.) et éventuellement les traiter (à l'aide de médicaments prescrits sous ordonnance), selon leur degré de sévérité^{1,13}.

Des conseils pratiques

Certains facteurs peuvent déclencher ou aggraver vos démangeaisons. C'est le cas notamment de la chaleur, du stress, de l'eau ou encore de l'exercice physique. Voici quelques mesures simples pour vous aider à les calmer :

Évitez (autant que possible) de céder à la tentation de vous gratter.

L'envie de se gratter peut parfois être irrésistible. Lorsque cela arrive, tapotez les zones qui vous démangent au lieu de les gratter, afin d'éviter l'apparition de saignements et d'infections au niveau de votre peau¹⁴. N'oubliez pas de bien couper vos ongles et de les limer pour éviter qu'ils ne provoquent des lésions de grattage¹³.

Hydratez votre peau en privilégiant les crèmes recommandées par votre médecin

Il est important d'éviter à votre peau de devenir sèche et irritée car cela pourrait aggraver vos démangeaisons. Ainsi, n'hésitez pas à appliquer généreusement de la crème hydratante sur votre peau, notamment après la douche ou le bain^{13,14}. Sachez toutefois que certains savons et crèmes pour le corps ne vous sont pas recommandés car ils éliminent l'enveloppe hydratante présente naturellement sur votre peau¹⁴. Demandez à votre médecin ou à votre pharmacien de vous recommander les produits les plus adaptés pour vous.





Je suis dialysé(e) et ma peau me démange parfois : Parlons-en !

Le frais est un bon allié...

En cas de démangeaisons¹⁴ :

- Appliquez sur votre peau un glaçon préalablement enveloppé dans un gant de toilette propre (ou dans une compresse stérile).
- Ou utilisez un gant de toilette froid, imbibé d'une crème hydratante.
- Ou appliquez sur votre peau une crème hydratante, préalablement conservée au réfrigérateur.

Restez au frais nuit et jour^{1,14} :

- Privilégiez les vêtements amples, en fibres naturelles (comme le coton), pour éviter de transpirer.
- Utilisez un ventilateur pour vous rafraîchir dans la journée.
- Dormez dans une literie légère.

Préférez les bains et douches de courte durée, avec de l'eau tiède

Votre peau fabrique sa propre "enveloppe hydratante", mais l'eau peut la dégrader, aggravant alors vos démangeaisons. Afin d'éviter cela, privilégiez les bains ou les douches de courte durée et essayez de ne pas vous baigner/laver plus d'une fois par jour^{13,14}. Préférez également l'eau tiède à l'eau chaude pour éviter à votre peau de se dessécher et de vous démanger¹⁴.

Chassez le stress !

Le stress fait augmenter le taux de cortisol dans votre flux sanguin, à l'origine d'une réponse inflammatoire rendant votre peau plus vulnérable aux infections. Essayez de diminuer votre stress^{1,6} avec des activités qui vous apportent du bien-être et/ou des thérapies qui permettent de lâcher prise (relaxation, méditation, sophrologie, hypnose, etc.).

Demandez conseil auprès de votre médecin : il vous orientera vers un professionnel de confiance.

1. Lanot et al. Prurit associé à la maladie rénale chronique. *Néphrologie et Thérapeutique*. Volume 17, Issue 7, 2021, Pages 488-495.

2. Yosipovitch et al. *Itch*. *Lancet* 2003;361:690-4.

3. EKPF European Kidney Patients Federation. *Living with chronic kidney disease associated pruritus 2021*. D'après <https://ekpf.eu/living-with-ckd-ap/>; 2020. Consulté le 14.04.2022.

4. Swarna et al. Pruritus Associated With Chronic Kidney Disease: A Comprehensive Literature Review. *Cureus*, 2019. 11(7), e5256.

5. Marthur et al. A Longitudinal Study of Uremic Pruritus in Hemodialysis Patients. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2010 Aug; 5(8): 1410-1419.

6. Rayner et al. International comparisons of prevalence, awareness, and treatment of pruritus in people on hemodialysis. *Clin J Am Soc Nephrol* 2017;12:2000-7.

7. Sukul et al. Pruritus and Patient Reported Outcomes in Non-Dialysis CKD. *Clin J Am Soc Nephrol*, 2019. 14: 673-681.

8. Sukul et al. Self-reported Pruritus and Clinical, Dialysis-Related, and Patient-Reported Outcomes in Hemodialysis Patients. *Kidney Med*. 2021. 3(1):42-53.

9. Shirazian et al. Chronic kidney disease-associated pruritus: impact on quality of life and current management challenges. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease* 2017;10 11-26.

10. Ramakrishnan et al. Clinical characteristics and outcomes of end-stage renal disease patients with self-reported pruritus symptoms. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease* 2014;7 1-12.

11. Phan et al. Assessment of Pruritus Intensity: Prospective Study on Validity and Reliability of the Visual Analogue Scale, Numerical Rating Scale and Verbal Rating Scale in 471 Patients with Chronic Pruritus. *Acta Derm Venereol* 2012; 92: 502-507.

12. Reich et al. Visual Analogue Scale: Evaluation of the Instrument for the Assessment of Pruritus. *Acta Derm Venereol* 2012; 92: 497-501.

13. www.vidal.fr. Que faire en cas de démangeaisons ? D'après www.vidal.fr/maladies/peau-cheveux-ongles/demangeaisons-prurit/que-faire.html; Mars 2022, consulté le 14.04.2022.

14. British Association of Dermatologists.org. Patient Information Leaflet on Pruritus. D'après www.bad.org.uk/for-the-public/patient-information-leaflets/pruritus; October 2017. Consulté le 14.04.2022.

15. Elman S, Hynan LS, Gabriel V, Mayo MJ. The 5-D itch scale: a new measure of pruritus. *Br J Dermatol* 2010; 162:587-593.