

Aspects cliniques de l'atteinte unguéale du psoriasis

L'atteinte des ongles est retrouvée chez 40 % des patients atteints de psoriasis et chez plus de 80% des patients atteints de rhumatisme psoriasique au cours de leur vie. Elle est parfois la seule manifestation du psoriasis rendant le diagnostic de la maladie plus difficile.¹

Même si l'histologie des tissus impliqués est la référence absolue pour poser le diagnostic du psoriasis des ongles, dans la plupart des cas, il peut être posé à l'examen clinique.²

Tableau clinique

Le psoriasis des ongles peut se manifester cliniquement par une grande variété de modifications des ongles notamment selon la structure de l'ongle atteinte.^{2,3}

Manifestations au niveau du lit de l'ongle ^{2,3}	Manifestations au niveau de la matrice de l'ongle ^{2,3}
<ul style="list-style-type: none"> • Décoloration en « taches d'huile » • Hémorragies linéaires filiformes • Hyperkératose sous-unguéale • Onycholyse (décollement distal de la lame unguéale) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ponctuations (dépressions ponctuées irrégulièrement réparties sur la lame unguéale) • Leuconychie (taches blanches de la lame unguéale) • Taches rouges de la lunule • Sillons transversaux (lignes de Beau) • Emission de la lame unguéale
<p>Plus de 9 atteintes de l'ongle sur 10 se manifestent avec une hyperkératose sous-unguéale.⁴</p>	<p>Le psoriasis peut également toucher la région péri-unguéale, entraînant une paronychie psoriasique.²</p>



Une évaluation minutieuse de chaque structure des ongles est importante :

- L'atteinte unguéale est parfois la seule.³
- Une coexistence des différentes manifestations cliniques est possible y compris dans un seul ongle.³
- La coexistence de ponctuations et de leuconychies, de sillons transversaux et d'épaississement ont été plus fréquemment observés chez les enfants que chez les adultes.⁴
- Les options de traitement peuvent différer selon si l'atteinte est sur la matrice ou le lit de l'ongle.²
- Le psoriasis des ongles est considéré comme un facteur de risque de développer un rhumatisme psoriasique.³

Diagnostic différentiel

Tous les signes de psoriasis des ongles ne sont pas spécifiques et peuvent être trouvés dans plusieurs autres affections des ongles, telles que :^{2,3}

L'onychomycose

- Un prélèvement mycologique avec culture peut aider au diagnostic.
- Une atteinte mixte est possible

La pelade

- Elle se manifeste généralement sous forme de stries linéaires, de ponctuations, de fissures longitudinales des ongles, ainsi que d'alopécie en plaques non cicatricielle du cuir chevelu ou d'autres zones du corps.

Le lichen plan

- Il se présente comme un amincissement de la tablette unguéale avec des striations longitudinales et des sillons de lame unguéale. Des cicatrices de la cuticule apparaissent parfois, conduisant à la formation d'un ptérygion.

La dermatite atopique

Le pityriasis rubra pilaris

Pour mesurer la sévérité et l'amélioration du psoriasis des ongles :^{2,5}

- L'indice de gravité du psoriasis des ongles : NAPS (Nail Psoriasis Score Index)
- Le score de qualité de vie NPQ10 (Nail Psoriasis Quality of Life)

1. Hecquet S, et al. Le psoriasis du rhumatisme psoriasique. Revue du rhumatisme monographies. 2020;87:295-301.
2. Marcel c. Nail Psoriasis: A Review of Treatment Options. Drugs. 2016;76:675-705.
3. Gisondi P, et al. Topographic Dierential Diagnosis of Chronic Plaque Psoriasis: Challenges and Tricks. J. Clin. Med. 2020;9(11):3594.
4. You Z, et al. Clinical parameters associated with severity of nail psoriasis and therapeutic efficacy. Eur J Dermatol. 2020;30(4):362-71.
5. Ortonne JP, et al. Development and validation of nail psoriasis quality of life scale (NPQ10). JEADV. 2010;24:22-27.