

Éruption cutanée diffuse (plaques rouges, urticaire, prurit important), évoluant depuis plusieurs semaines, dans un contexte allergique (pollens) et environnemental (exposition à des irritants).

Traitements en cours :

- **Antihistaminiques :**
 - Desloratadine 5 mg : 2 comprimés matin + 2 comprimés soir depuis 2 semaines (17/03/2026)
- **Corticothérapie :**
 - Prednisolone 20 mg (Biogaran) : prise ponctuelle (1 comprimé le matin les 3 premiers jours, puis à nouveau 1 prise dimanche matin suite à la réapparition des rougeurs.
2 comprimés prescrits initialement pendant 4 jours mais réduits à 1 comprimé par le patient en raison de tachycardie)
- **Traitement respiratoire :**
 - Flixotide 250 : 1 bouffée matin et soir (en cours, passage prévu à générique 250 µg de propionate de fluticasone)
 - Ventoline : utilisation ponctuelle
- **Désensibilisation allergénique :**
 - Itulazax : prise quotidienne (1 comprimés/jour)
 - Osiris platane hybride 670 (20 doses/jour), il reste 6 flacons
- **Autres traitements :**
 - Dymista : utilisation régulière (rhinite)
 - Alostil : application quotidienne (cuir chevelu)
 - Vitamine C liposomale 1000 mg : 1 prise quotidienne
 - Déodorant Nuud (oxyde de zinc) : depuis 1 an
- **Traitement local :**
 - Bétaméthasone Biogaran 0,05 % : application ponctuelles sur lésions cutanées
 - Xémose C8+, crème relipidante : application quotidienne sur le corps
 - Clarilux non utilisé (jugé trop puissant)

Antécédents récents et contexte environnemental :

- Découverte de **punaises de lit mi-décembre 2025** (lésions attribuées à des piqûres au niveau des pieds, puis des mollets)
- Mesures drastiques mises en place : remplacement literie et mobilier, nettoyage vapeur, lavage du linge et de la literie toutes les 48h
- Nouvelles piqûres 3 semaines après
- **3 interventions insecticides :**
 - 27 janvier 2026, 1er traitement : Aedex EC + larvicide
 - 13 février 2026, 2ème traitement : Occi 210 + larvicide
 - 28 février 2026, 3ème traitement : Occi 330 + larvicide
- Persistance de lésions cutanées malgré disparition probable des punaises → suspicion secondaire d'origine allergique

- Consultation du médecin généraliste en « urgence » suite à l'apparition de boutons rouges au niveau du visage. Prescription du doublement de la prise de Desloratadine (4/jour) et prise ponctuelle de Prednisolone (1/jour pendant 4 jours).
- Changement très récent de lessive (hypoallergénique introduite le 29 mars 2026)

Chronologie des symptômes :

- **05/02/2026** : irritation oculaire sous Itulazax
- **04/03/2026** : irritation oculaire persistante
- **06/03/2026** : irritation oculaire malgré Itulazax + sérum physiologique
- **08/03/2026** : apparition de plaques rouges aux chevilles + boutons après exposition extérieure (malgré 2 Desloratadine) → application bétaméthasone
- **16/03/2026** : aggravation : transformation des boutons en plaques rouges étendues, atteinte du visage → diagnostic d'urticaire allergique → introduction Desloratadine forte dose + Prednisolone
- **19/03/2026** : nettoyage complet du logement avec lessivage des meubles et des murs pour supprimer les dépôts d'insecticide et de larvicide
- **20/03/2026** : persistance des symptômes (éternuements + lésions cutanées) malgré traitement
- **Fin mars 2026** : aggravation avec prurit intense, lésions diffuses corps + visage → prise ponctuelle de Prednisolone

Éléments aggravants suspectés :

- Exposition importante aux **pollens (périodes chaudes et ensoleillées)**
- Possibilité de **réaction à la lessive** (changement récent)
- Effet cumulatif de plusieurs facteurs allergènes et/ou irritants

Hypothèse actuelle du patient :

Urticaire chronique ou subaiguë possiblement liée à une accumulation de facteurs allergiques (pollens + environnement + contact cutané), initialement confondue avec des piqûres de punaises de lit.