

Urticaires inducibles

Quand le froid, la chaleur, la pression, le frottement ou l'effort déclenchent les plaques

Le fil conducteur.

Dans une urticaire inducible, des plaques et/ou un angio-œdème apparaissent de façon reproductible après un stimulus précis. Il ne s'agit généralement pas d'une allergie classique au froid, à la chaleur ou à l'effort : ce sont des maladies mastocytaires déclenchées par certaines conditions.

3 repères essentiels

1. Le déclencheur reproductible est la clé

Froid, frottement, pression, augmentation de la température corporelle, chaleur ou soleil peuvent déclencher des formes différentes d'urticaire inducible.

2. Ce n'est généralement pas une « allergie au froid » ou « au sport »

Le stimulus déclenche l'activation des mastocytes. Plusieurs sous-types peuvent coexister, et une urticaire chronique spontanée peut aussi être présente.

3. Certaines situations demandent des précautions particulières

L'urticaire au froid peut exceptionnellement entraîner une réaction généralisée, notamment lors d'une immersion importante en eau froide. Le niveau de risque doit être individualisé.

Les principales formes

Forme	Exemple de déclencheur
Dermographisme symptomatique	Frottement, grattage ou pression légère sur la peau.
Urticaire au froid	Air, eau, objet ou aliment froid selon le profil.
Urticaire cholinergique	Effort, douche chaude, chaleur ambiante, émotion : augmentation de la température corporelle.
Urticaire retardée à la pression	Pression prolongée : sac, ceinture, station debout, travail manuel.
Autres formes plus rares	Chaleur localisée, soleil, eau, vibrations.

Dermographisme symptomatique : « ma peau écrit »

Après frottement ou grattage, une ligne en relief prurigineuse peut apparaître sur la zone stimulée. Une simple rougeur transitoire après friction ne suffit pas à diagnostiquer un dermographisme symptomatique : les lésions doivent être réellement urticariennes et gênantes.

À éviter

Ne passez pas votre temps à provoquer des marques sur votre peau pour « vérifier ». Des tests simples peuvent être réalisés de manière standardisée en consultation lorsque c'est utile.

Urticaire au froid : le point de sécurité principal

Les réactions peuvent rester locales, mais une exposition corporelle importante au froid peut provoquer une réaction beaucoup plus étendue. La baignade ou l'immersion en eau froide est une situation particulièrement importante à discuter avec le médecin.

Urticaire au froid connue : prudence avec l'immersion

Ne testez pas votre tolérance en plongeant brusquement dans une eau froide. Si vous avez déjà présenté malaise, gêne respiratoire ou réaction généralisée avec le froid, un plan de sécurité personnalisé est nécessaire.

Tous les patients ayant une urticaire au froid n'ont pas automatiquement besoin d'un auto-injecteur d'adrénaline. La décision dépend notamment des réactions antérieures, de l'exposition prévisible et du niveau de risque.

« Puis-je faire le test du glaçon chez moi ? »

Non. Les tests de provocation servent à confirmer le diagnostic et parfois à mesurer un seuil de déclenchement. Ils doivent être adaptés au sous-type et au risque. Une réaction importante ne doit pas être provoquée volontairement à domicile.

Urticaire cholinergique : effort, chaleur, douche chaude...

Elle provoque typiquement de nombreuses petites papules très prurigineuses lorsque la température corporelle augmente, par exemple lors d'un effort, d'une douche chaude, d'une forte chaleur ou d'une émotion. Le mécanisme n'est pas simplement une « allergie à la transpiration ».

Urticaire cholinergique ≠ anaphylaxie liée à l'effort

Une urticaire cholinergique classique reste surtout cutanée. Malaise, gêne respiratoire, symptômes digestifs importants ou réaction liée à l'association aliment + effort doivent faire rechercher une autre situation.

→ Voir aussi : « Anaphylaxie liée à l'effort et cofacteurs ».

Urticaire retardée à la pression

Les lésions apparaissent parfois plusieurs heures après une pression prolongée, ce qui rend le lien moins évident. Exemples : bretelles d'un sac, ceinture, paumes après un travail manuel, plantes des pieds après une longue station debout. Les zones peuvent être gonflées, sensibles ou douloureuses en plus des démangeaisons.

Faut-il éviter complètement le déclencheur ?

Pas automatiquement. L'objectif est de connaître les situations problématiques et de réduire les expositions importantes sans supprimer inutilement des activités utiles ou agréables. Deux personnes ayant la même forme d'urticaire peuvent avoir des seuils très différents.

Le seuil compte

Un bref contact avec le froid n'est pas équivalent à une immersion complète. Une pression légère n'est pas équivalente à plusieurs heures de pression. Le médecin peut parfois mesurer le seuil pour guider les précautions et le suivi.

Comment pose-t-on le diagnostic ?

L'histoire clinique doit préciser le stimulus, le délai, l'aspect des lésions, leur durée et le caractère local ou général de la réaction. Selon le sous-type, un test de provocation spécifique et si possible standardisé peut être proposé : frottement/dermographisme, froid, effort ou augmentation de la température corporelle, pression, ou autre stimulus suggéré par l'histoire.

Le but n'est pas de « faire réagir le plus possible », mais de confirmer le mécanisme de façon contrôlée et, parfois, d'estimer le seuil.

Est-ce une allergie alimentaire ?

Généralement non. Une urticaire déclenchée de façon reproductible par le froid, la pression ou la hausse de température corporelle n'est habituellement pas expliquée par un aliment. En revanche, une réaction qui n'apparaît que lorsque certains aliments sont associés à l'effort relève d'un autre cadre.

Traitement : une stratégie progressive

Étape	Principe
1. Première ligne	Antihistaminique H1 de 2e génération selon le plan médical.
2. Contrôle insuffisant	Le médecin peut adapter la dose ou la stratégie ; ne modifiez pas seul(e) votre traitement.
3. Formes difficiles	Une prise en charge spécialisée et, dans certaines situations, une biothérapie peuvent être discutées.

Pour plusieurs urticaires inductibles, les données thérapeutiques sont moins solides que pour l'UCS et certaines utilisations sont hors indication spécifique. Le traitement doit donc être individualisé.

Un antihistaminique ne rend pas une exposition dangereuse « sûre »

En particulier après une réaction systémique au froid, ne comptez pas sur un antihistaminique pour rendre une immersion importante sans risque.

Peut-on avoir plusieurs formes en même temps ?

Oui. Plusieurs urticaires inductibles peuvent coexister chez une même personne, et une urticaire chronique spontanée peut également être présente. Avoir parfois des plaques « sans raison » et parfois après un déclencheur reproductible n'invalide donc pas le diagnostic.

→ Voir « Urticaire chronique spontanée ».

Préparer la consultation : cinq informations très utiles

- le déclencheur précis ;
- le délai entre le stimulus et les plaques ;
- une photo des lésions si possible ;
- leur durée ;
- réaction seulement locale ou symptômes généraux.

Pour le froid, précisez : air froid, eau, objet, boisson/aliment froid ou baignade. Pour l'urticaire cholinergique : effort, douche chaude, chaleur ou émotion.

Idées reçues

Idée reçue	Message SOS Allergo
« Je suis allergique au froid. »	Le terme est courant, mais il s'agit le plus souvent d'une urticaire inducible plutôt que d'une allergie classique à un allergène.
« L'urticaire pendant le sport signifie que je dois arrêter le sport. »	Pas automatiquement : il faut préciser le mécanisme et exclure une anaphylaxie liée à l'effort.
« Je peux faire un gros test au glaçon chez moi. »	Non. Les tests doivent être adaptés au risque.
« Si j'ai plusieurs déclencheurs, le diagnostic est faux. »	Non. Plusieurs formes peuvent coexister.
« Le froid ne donne que des plaques locales. »	Faux. Une exposition étendue peut parfois provoquer une réaction systémique.
« Mon antihistaminique me protège quoi qu'il arrive. »	Non, surtout face à une exposition déjà identifiée comme potentiellement dangereuse.

À retenir

- Une urticaire inducible apparaît après un stimulus précis et reproductible.
- Le froid, le dermographisme, la pression et l'urticaire cholinergique font partie des formes les plus fréquentes.
- L'urticaire au froid demande une vigilance particulière lors des baignades et immersions.
- Les tests de provocation se font de façon contrôlée ; ne cherchez pas à provoquer une réaction importante à domicile.
- Le traitement et les précautions doivent être adaptés à votre sous-type et à votre niveau de risque.

Le message SOS Allergo

L'objectif n'est pas d'interdire toutes les activités, mais d'identifier votre déclencheur, votre seuil et les situations réellement à risque afin de vivre avec des précautions proportionnées.

À lire aussi

Urticaire chronique spontanée · Anaphylaxie liée à l'effort et cofacteurs · Bien utiliser les antihistaminiques H1 · future fiche Angio-œdème sans urticaire.

Références principales

Zuberbier T, et al. The international EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI guideline for urticaria. Allergy. 2022;77:734-766. DOI: 10.1111/all.15090. PMID: 34536239.

Maurer M, Bonnekoh H, Grekowitz E, et al. An algorithm for the diagnosis and treatment of chronic inducible urticaria, 2024 update. Allergy. 2024;79(9):2573-2576. DOI: 10.1111/all.16250. PMID: 39056446.

Ritzel C, Altrichter S. Chronic Inducible Urticaria. Immunol Allergy Clin North Am. 2024. DOI: 10.1016/j.jiac.2024.03.003. PMID: 38937008.

Lee R, Bernstein JA. Chronic spontaneous urticaria and chronic inducible urticaria. J Allergy Clin Immunol. 2025;156(3):546-556. DOI: 10.1016/j.jaci.2025.05.019. PMID: 40451490.

Bizjak-Suran M, Fležar M, Pereira MP. Pathophysiology and emerging treatments for dermographic, cholinergic and cold urticaria. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2026. DOI: 10.1111/jdv.70559. PMID: 42299718.

Ahsan DM, et al. Subtypes of Atypical Cold Urticaria and Recommendations for Their Diagnostic Workup. J Allergy Clin Immunol Pract. 2025;13(9):2370-2380.e2. DOI: 10.1016/j.jaip.2025.07.019. PMID: 40706706.

Information générale : cette fiche ne pose pas de diagnostic et ne remplace ni une consultation, ni un test de provocation supervisé, ni un plan d'urgence personnalisé. En cas de réaction sévère avec gêne respiratoire, malaise ou aggravation rapide, appelez le 15 ou le 112.