

- Sensation cutanée au niveau de l'anus, désagréable et induisant des manœuvres de grattage
- Fréquent, il toucherait environ 15% de la population
- Les corticoïdes en topiques sont le plus souvent efficaces
- Le prurit est à caractère récidivant

🔑 Éléments clés

- **Dans la majorité des cas le prurit est idiopathique (dit « sine materia »)**
- Mais il peut être révélateur d'une pathologie dermatologique sous-jacente : eczéma, psoriasis, mycose, lichen, dysplasie anale
- Rarement oxyurose (traitement d'épreuve)
- Les hémorroïdes ne sont pas en elles-mêmes responsables d'un prurit anal
- Le traitement passe par des mesures d'hygiène simples : utilisation d'un gel lavant doux.
- Eviter les lavages excessif (pluri quotidiens), les lingettes et les antiseptiques
- Il peut être utile d'arrêter l'essuyage au papier toilette contenant des agents irritants

! Gravité

- Aucune

🔍 Examens complémentaires

- Aucun en première intention
- Une biopsie cutanée peut être utile en cas de prurit résistant au traitement de première intention

👉 Grandes lignes du traitement

✓ Urgence	🔲🔲🔲	Non
✓ Médical	🟩🟩🟩	A mesures d'hygiène locale, dermo-corticoïdes en cures courtes, traitement de la cause
✓ Chirurgical	🔲🔲🔲	Non



Dermite lichénifiée : psoriasis



Erythème péri anal prurigineux : candidose



Dermite érosive aspécifique

Comité du site 2018

Dr Charlotte Favreau-Weltzer, Dr Paul le Naoures, Dr Alix Portal, Dr Aurélien Vénara, Dr François Pigot.