

# PARONYCHIE

## CONTEXTE

**Classe thérapeutique :** inhibiteur de l'EGFR, inhibiteur de mTOR, anti-MEK

**Terrain favorisant :** incarnation latérale ou postérieure des ongles, microtraumatismes péri-unguéaux (onychophagie, onychotillomanie...), contact prolongé avec l'eau, psoriasis

**Mécanisme d'action :** L'inhibition d'EGFR ou de MEK induit la perturbation de la différenciation des kératinocytes folliculaires, provoquant des anomalies du cycle pileux et phanérien et un amincissement de la peau.

## DIAGNOSTIC

### Signes cliniques :

Disparition de la cuticule et apparition de bourgeons charnus douloureux au contour des ongles (surtout pouces et gros orteils)

### Histoire naturelle :

Délai d'apparition : retardé, pas avant le premier mois de traitement

Durée : évolution selon un schéma avec poussées et rémissions, résolution plusieurs semaines après la fin du traitement

Récurrence: oui (de 10 à 30% des patients)

Effet dose-dépendant : non

### Echelle de sévérité (référence : NCI-CTC AE v4) :

- **Grade 1 :** œdème ou érythème du pli de l'ongle avec disparition de la cuticule. Pas de retentissement sur la vie quotidienne
- **Grade 2 :** érythème douloureux, plus ou moins associé à une perte de tout ou partie de l'ongle. Gêne moyenne à importante dans la vie quotidienne
- **Grade 3 :** une intervention chirurgicale est nécessaire, associée à une antibiothérapie IV. Gêne extrême dans la vie quotidienne

**Complications :** Surinfection bactérienne ou fongique (granulome pyogénique, Staphylococcus aureus), abcès sous-unguéal, erysipèle, cellulite, dystrophie unguéale secondaire définitive

## PRISE EN CHARGE

### Traitement symptomatique :

- **Grade 1 :** traitement local indiqué :  
Dermocorticoïdes de forte activité sur les replis cutanés de l'ongle (clobétasol)  
bain de pied / doigt avec une solution désinfectante à base de chlore ou de povidone iodée, 3-4 fois par jour
- **Grade 2 :** traitement local voire systémique indiqués :  
tétracyclines orales pour limiter l'inflammation  
analgésique local (gel de lidocaïne) si douleur  
nitrate d'argent topique en cas de granulome  
antibiothérapie locale anti-Staphylocoque : 1 à 2 fois par jour, avec ou sans occlusion, en cas de surinfection locale

- **Grade 3** : traitement local voire systémique indiqués :  
incision et drainage de l'abcès  
antibiothérapie IV couvrant le Staphylococcus aureus après prélèvement

**Ajustement de posologie du médicament:**

- **Grade 2** : envisager l'interruption ou l'arrêt de l'EGFRi si les symptômes s'aggravent malgré la mise en place du traitement maximal
- **Grade 3** : suspendre l'EGFRi, reprise si diminution  $\leq$  grade 2

**Mesures préventives :**

Pédicure avant instauration du traitement (ongles coupés au carré, pas trop courts), éviter de porter des chaussures serrées

Lutte contre l'onychophagie, éviter les manucures trop agressives, porter des gants pour les travaux manuels

Antisepsie locale de toute plaie même minime

Grade 1



Grade 2



Grade 3

