

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — MALADIES SYSTÉMIQUES &
AUTO-IMMUNES · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-SYS-EXP-RAY · Version 1.0 — validée le
21/06/2026

DÉMARCHE DEVANT UN PHÉNOMÈNE DE RAYNAUD — protocole

Objet

Distinguer un phénomène de Raynaud primaire (idiopathique, bénin) d'un Raynaud secondaire (connectivite, surtout sclérodermie) afin d'orienter le bilan.

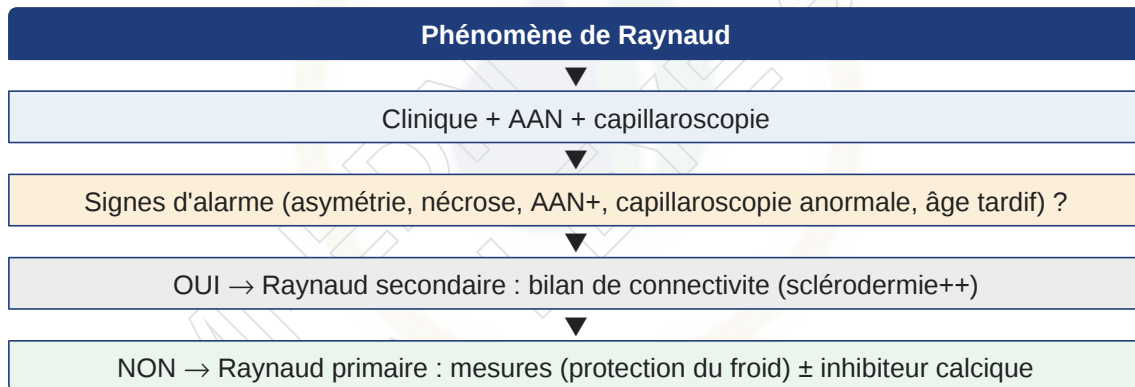
Indications

- Épisodes de pâleur puis cyanose et recoloration des extrémités au froid/stress.
- Recherche d'une cause secondaire (signes d'alarme).

Protocole d'exploration

- Interrogatoire/examen** : âge de début, symétrie, atteinte du pouce, ulcérations/nécrose, signes de connectivite (sclérose cutanée, arthralgies, sécheresse).
- AAN** (et anticorps spécifiques si positifs) ; **capillaroscopie péri-unguéale** (mégacapillaires = secondaire).
- Bilan complémentaire selon l'orientation (EFR/DLCO, échocœur si sclérodermie suspectée).

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- Primaire** : début jeune, symétrique, AAN négatifs, capillaroscopie normale → mesures simples (protection du froid) ± inhibiteur calcique.
- Secondaire** (AAN+, capillaroscopie anormale, ulcères) : bilan de connectivite (sclérodermie, lupus...) et prise en charge spécifique.
- Rechercher des causes médicamenteuses/professionnelles (vibrations).

Points de vigilance

- Les signes d'alarme imposent la recherche d'une connectivite (notamment sclérodermie).
- Ulcérations/nécroses digitales = forme sévère (prise en charge spécialisée).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Clinique + AAN ; capillaroscopie selon disponibilité (recours).
- Mesures de protection du froid et inhibiteurs calciques accessibles ; orienter les formes secondaires.
- Éducation (arrêt du tabac, protection).