

ALLERGOLOGIE, GENERALITES

L'allergie IgE médiée est de plus en plus fréquente dans les pays développés, et atteint jusqu'à 30% de la population. Son incidence a doublé en une trentaine d'années. Elle était moins fréquente dans l'ex Allemagne de l'Est, avant la chute du mur. 10 ans après la réunification, on n'a plus observé de différence entre l'Est et l'Ouest.

CAUSES DE L'ALLERGIE

(Elements le plus souvent évoqués) :

- La génétique joue un rôle majeur. Le risque pour un enfant de devenir allergique est de 10 à 15 % si aucun des deux parents n'est allergique. Il est de 50 à 65% si les 2 parents sont allergiques. L'étude des jumeaux monozygotes a démontré que la génétique n'est pas la seule responsable.

- L'hygiène. L'excès d'hygiène, « Nous sommes trop propres » est souvent évoqué, mais n'a jamais été démontré. Il est probable que d'autres facteurs interviennent (exposition infectieuse moindre, modification de la flore intestinale, consommation excessive de sucre, stress omniprésent, migration vers les villes, familles plus petites). Il a été démontré que le plus jeune d'une fratrie a moins de risque de devenir allergique que l'ainé. La vie à la ferme et la fréquentation d'une garderie ont également un rôle protecteur.

- Environnement et pollution, suite à une irritation et une inflammation des muqueuses.

IL N'Y A PAS D'ALLERGIE SANS SIGNES CLINIQUES :

La présence d'IgE spécifiques et/ou d'un prick tests positif ne permet pas de poser le diagnostic.



QUELQUES REMARQUES :

- Beaucoup de gens associent dermatite atopique et allergie alimentaire. En réalité, l'allergie alimentaire n'est pas la seule en cause, il y a beaucoup d'autres agents responsables, notamment les acariens et les squames d'animaux.

- Les allergies alimentaires représentent 5 à 10% des allergies, elles sont surtout fréquentes chez le jeune enfant.

- Pendant l'enfance, les allergies alimentaires sont les plus courantes. A partir de 3 ans, les allergies aux produits inhalés deviennent prédominantes. Les allergies varient au cours de la vie. En vieillissant, le système immunitaire devient moins actif.

- Les allergies alimentaires au cours de l'enfance constituent un élément prédictif de l'apparition d'une maladie atopique et de la production d'IgE vis-à-vis d'allergènes plus tard dans la vie.

- Il est particulièrement important que les enfants et adolescents aient conscience des allergènes « masqués » dans différents aliments. Il est indispensable d'éduquer patients et parents à la lecture et à la compréhension des étiquetages.

- Réactivité croisée : Un patient allergique peut également réagir à d'autres aliments de la même famille biologique. Cependant, il n'est jamais certain que le patient réagisse cliniquement. Or, il n'y a pas d'allergie sans signes cliniques.

- La dermatite de contact ne fait pas intervenir les IgE, c'est une allergie retardée, avec activation des lympho-

cytes T. Son diagnostic se fait via un patch test. L'antigène est placé sur le dos du patient pendant 48 à 72h.

PRICK TESTS

- Ils sont surtout utilisés par les allergologues, qui ont un Panel d'allergènes à leur disposition et qui peuvent obtenir une réponse rapide, en fin de consultation. Selon la clinique, ils confirmeront les positifs et poursuivront si nécessaire les explorations en utilisant les allergènes moléculaires (recombinants et natifs)

- Ils explorent le mastocyte, cible de la réaction allergique.

- Ils nécessitent l'arrêt des traitements : Antihistaminiques (7J), corticoïdes locaux (7 à 10J), corticoïdes par voie générale (3 sem. si dose élevée), anti IgE 1 mois

- Ils ne peuvent être réalisés en cas de pathologie cutanée

- Ils utilisent des extraits naturels d'allergènes dont le contenu peut varier

DOSAGE DES IGE SPÉCIFIQUES (RAST)

- Ils sont utilisés dès le départ par les médecins qui ne disposent pas du panel (prick test), et pour l'exploration de certains prick tests positifs (allergologie moléculaire)

- Remboursement limité à 6 tests

- Pas d'arrêt des traitements

- Pas d'influence de l'état de la peau

- Pas observateur dépendant

- Amélioration de la qualité des réactifs depuis le développement de l'allergologie moléculaire

LE DOSAGE DES IGE TOTALES

Le dosage des IgE totales n'est pas recommandé pour le dépistage de l'allergie.

- 30% des patients allergiques ont des IgE totales normales

- IgE élevées n'est pas synonyme d'allergie, il existe beaucoup d'autres causes (parasitoses, infections virales, aspergillose, rares lymphomes à IgE, etc.)

POUR PLUS D'INFOS...

- RAST, bonne prescription en médecine général

- Introduction à l'allergologie moléculaire

- Et, les autres documents disponibles sur notre site, Synlab Belgique, documentation scientifique, allergologie

Rédaction : Dr Edmond Renard
Médecin Biologiste
SYNLAB