

RAST, BONNE PRESCRIPTION EN MÉDECINE GÉNÉRALE

AÉROALLERGÈNES, DOSAGE DES IGE SPÉCIFIQUES, EXPLORATION D'UNE ALLERGIE SAISONNIÈRE

Deux approches sont possibles, l'une via les mélanges, l'autre en explorant directement les allergènes spécifiques (meilleure sensibilité).

Mélanges, allergie saisonnière : 6 mélanges permettent d'explorer plus de 95% des pollens présents dans nos régions (tx5, tx6, gx3, wx5, wx6 et mx1)

Arbres :

tx5 = arbres présents dans nos régions de février à avril
tx6 = arbres présents dans nos régions d'avril à juin

Graminées : gx3, nombreuses réactions croisées entre graminées, une seule mixture suffit au dépistage

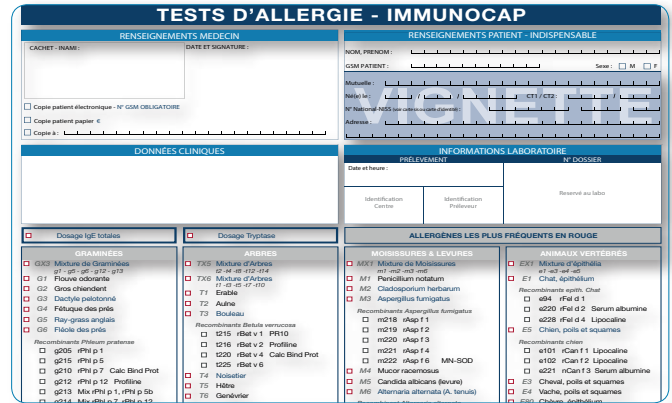
Herbacées : wx5 et wx6

Moisissures : mx1 = les 4 principales moisissures (Il existe des moisissures d'intérieur, présentes toute l'année (penicillium notatum et aspergillus fumigatus) et des moisissures d'extérieur, saisonnières (cladosporium herbarum et alternaria alternata)

Remq : Les mois de septembre et octobre ne correspondent plus à la période de floraison des plantes. Les acariens sont plus nombreux par temps chaud et humide. Penser aux acariens et éventuellement aux champignons des prés et des bois.

Allergènes spécifiques, plus sensibles que les mélanges :

Deux approches possibles, soit utiliser un calendrier pollinique, soit se référer au site de l'ISP (conseillé). Le nombre



de grains de pollen présents dans l'air varie fortement au fil des années et en fonction des conditions météorologiques (temp chaud et humide, dispersion par le

vent). La mesure des taux de pollens circulants dans l'air est assurée quotidiennement par l'ISP. En consultant le site, vous pouvez adapter votre prescription aux pollens présents dans l'air le jour-même:
<https://airallergy.wiv-isp.be>

AÉROALLERGÈNES, DOSAGE DES IGE SPÉCIFIQUES, EXPLORATION D'UNE ALLERGIE PERANNUELLE

Acariens (d1 et d2) : Ils se nourrissent de squames humaines, croissance maximale en milieu humide et chaud, pics saisonniers (automne), d1 surtout présent en Europe, d2 en Amérique du Nord, 10% des patients européens allergiques aux acariens sont allergiques à d2.

Remq. : Les acariens de stockage, présents dans les granges, les grains stockés, la farine sont peu présents dans les maisons.

Animaux, ex1 (chat, chien, vache, cheval).

Le chat est 5 fois plus allergisant que le chien. Les vêtements et les fauteuils sont des réservoirs d'allergènes de chat, danger des contacts avec les vêtements d'un copain, en milieu scolaire.

Le cheval est également très allergisant.

Les allergènes ne sont pas spécifiques d'une race, mais ils peuvent être beaucoup plus nombreux pour certaines races, qui pourront être les seules à poser des problèmes cliniques.

Les autres animaux ne sont pas repris dans la mixture ex1. Penser aux petits rongeurs en cas de contact domestique ou professionnel. L'allergie aux animaux à plumes est rare.

Moisissures, mx1. Les moisissures d'intérieur produisent des spores toute l'année (penicillium notatum et aspergillus fumigatus).

Remq : Le cafard, blatte germanique, i6, est de plus en plus souvent cause d'allergie.

Remq : Les allergènes préparés à partir de poussière de maison ne sont plus recommandés car pas de standardisation des réactifs, variations selon la maison où elle est récoltée, ville ou campagne, saison, fenêtres ouvertes ou fermées, chien ou chat, humidité et moisissures, etc

ALLERGIES ALIMENTAIRES

Chez le nourrisson et le jeune enfant, fx5 reprend les 6 principaux allergènes. Ils sont retrouvés dans près de 95% des cas. Fx5= blanc d'œuf, lait de vache, poisson, blé, arachide et soja. Si résultat négatif, envisager crustacés, fruits à coque (noisette), moutarde, sésame.

Chez l'adulte, l'alimentation est beaucoup plus variée, importance de l'anamnèse.

Attention aux allergènes masqués, càd des allergènes non visibles, éduquer à la lecture des étiquetages
Anaphylaxie à IgE dite immédiate, mais autres formes plus rares, par exemple anaphylaxie au blé qui se manifeste uniquement à l'effort, en post prandial

Alcool et aspirine augmentent la perméabilité intestinale

Dosage de la Tryptase peut confirmer un diagnostic d'anaphylaxie (délai 30' à 3H)

Aliments histamino-libérateurs :

- Fromages fermentés (Emmenthal, parmesan, roquefort, gouda, camembert, cheddar)
- Charcuterie (saucisson sec, jambon, foie de porc, charcuterie emballée)
- Poisson : thon, saumon, sardine, anchois, hareng, conserves de poissons (séchés ou fumés)
- Légumes : Tomate, épinards, petits pois, choucroute, lentilles, haricots
- Fruits : Fraise, banane, agrumes, ananas, papaye, mangue

Les patients sensibilisés à l'histamine sont souvent déficitaires en diamine oxydase (DAO), dosable sur sérum.

VENINS D'HYMÉNOPTÈRES

- Abeille (i1), guêpe vespula (i3), guêpe poliste (i77), frelon (i75).
- La vespula est fréquente dans nos régions, la poliste se retrouve dans le bassin méditerranéen.
- 50% des patients ont à la fois des Ac anti abeille (i1) et anti vespula (i3) après piqûre. Or, une double sensibilisation est très rare. Sensibilisation aux CCD (Cross Carbohydrates Reactive Determinant), mise en évidence via l'allergologie moléculaire. Peu de pertinence clinique si CCD.
- Prise de sang possible dès la piqûre, mais si négatif contrôler après 6 sem.
- Réactions sévères possibles avec des taux d'IgE spécifiques très bas.

LES MÉDICAMENTS

- Hypersensibilité médicamenteuse (HSM) = 15% des effets indésirables induits par les médicaments

- Seuls 10% des patients hypersensibles aux médicaments ont une vraie allergie IgE médiée (revue du praticien, septembre 2015) – 90% de réactions pseudo-allergiques, ne mettant pas en cause le système immunitaire

- MECANISMES NON ALLERGIQUES (EXEMPLES)

- Les infections virales peuvent mimer des réactions allergiques (rash à l'ampicilline associé à l'EBV)
- Histamino-libération non spécifique par les mastocytes (opiacés, produits de contraste iodé, vancomycine)
- Les AINS induisent une production accrue de leucotriènes suite au blocage de la cyclo oxygénase

- Urticaire et angio-œdème ne sont pas spécifiques de l'allergie

- Bilan allergologique conseillé 4 à 6 semaines après la réaction

- La sensibilité varie très fortement selon les médicaments, bonne pour pénicillines et curares

- L'absence d'IgE spécifiques ne permet pas d'éliminer le diagnostic

- Pour la plupart des médicaments IgE spécifiques non disponibles ou non validées

**Rédaction : Dr Edmond Renard
Médecin Biologiste
SYNLAB**