

Rhinite allergique saisonnière et désensibilisation pour le médecin traitant

Dr T. Harr

80% de la population est affectée par le pollen. Au-delà du traitement symptomatique, il est possible de faire une vraie différence, à vie, pour le patient.

Atopie: prédisposition personnelle ou familiale, avec sensibilisation de type IgE à un allergène spécifique

L'étude [SAPALDIA](#), 1991-1993, annonce:

- 30% de la population suisse est sensibilisée
 - 12% aux graminées
 - 8% au pollen de bouleau
 - 4% aux poils de chat...
- 12% souffrent de rhume des foins et 4.5% d'asthme atopique

La différence entre l'atopie et la maladie atopique est que cette dernière présente également des symptômes typiques. 20-30% des patients sensibilisés ne présentent pas de symptômes!

Le Prick-test est pratique pour une évaluation primaire, rapide et bon marché.

20% des personnes atopiques présentent des IgE totaux dans les normes.

La probabilité d'atopie est très faible si:

- IgE totaux normaux
- + Phadiatop négatifs: analyse sanguine à la recherche d'IgE de différents allergènes
- + Prick tests négatifs
- + IgE acarien, frêne et pneumallergènes auquel le patient est exposé négatifs

Pollens importants

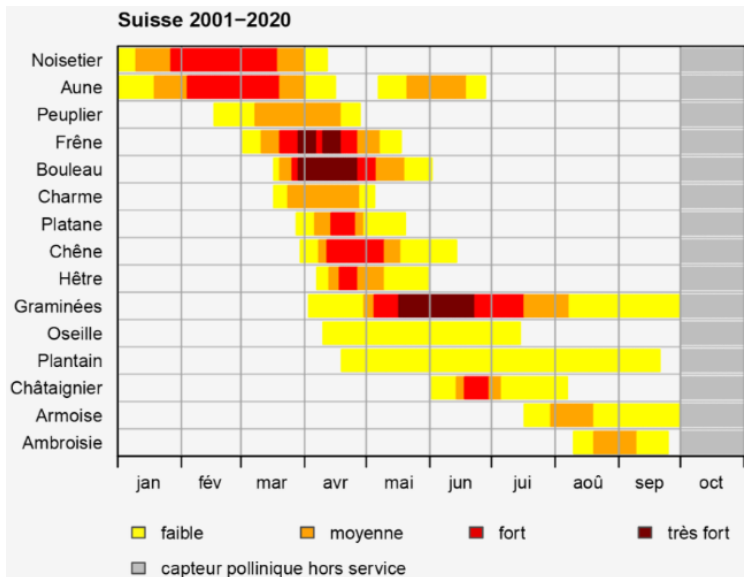
Haute réactivité croisée	Réactivité croisée présente
Bétulacées: Bouleau, aulne, noisetier, hêtre Oléacées: Frêne, olivier, lilas Graminées: graminées, blé	Herbacées: Armoise, ambroisie

Nb: On peut être allergique au pollen des oliviers et manger des olives, ou encore réagir aux graminées et consommer du blé.

Diagnostic - trois éléments suffisent

Symptômes	Rhino-conjonctivite, asthme, eczéma flexural, prurit après consommation PO
Exposition	Pollens, acariens, moisissures, poils...
Sensibilisation	Détection de réaction immédiate, typiquement contre les pneumallergènes (protéines)

Calendrier pollinique Suisse



Si un patient a des symptômes toute l'année, cela peut tout de même être une réaction allergique.

On sait que le bouleau fait une réaction croisée avec l'aulne et le noisetier, et si le patient est malchanceux, il pourrait aussi réagir au graminées et à l'armoise, ce qui peut expliquer des symptômes per-annuels.

Autres allergènes rencontrés

- Acariens, blattes, poils d'animaux
- Moisissures: à l'année si intérieur, saisonnier à l'extérieur

Une mesure des spores d'alternaria et de cladosporium dans l'air à Zurich a eu lieu en 2008.

Les spores d'alternaria sont dans l'air surtout en Juillet. Les spores de cladosporium sont augmentés pendant les mois de juin à septembre (>10 000/mm³).

Normalement, on retrouve entre 200 et 1000 particules de pollen/mm³ dans l'air... cette différence avec la concentration de spores dans l'air explique la nette amélioration des symptômes lors du port du masque.

Sur pollenetallergie.ch, vous pourrez retrouver des informations sur le pollen, l'atopie et d'autres allergies, ainsi que des dépliants explicatifs pour les patients, à imprimer.

Qu'est-ce que le pollen?

C'est une association de différentes protéines contenues dans un sac, et chaque protéine peut être responsable d'une sensibilisation.

Le patient commence par se sensibiliser légèrement à une protéine spécifique, puis, au cours des expositions, la sensibilisation se fait plus forte et sur plusieurs protéines, ce qui mène à l'allergie.

Afin de désensibiliser le patient, il faut déterminer à quelles protéines il est sensibilisé. Certaines protéines comme Phl p1, p2, p5... doivent provoquer une réaction pour procéder à une désensibilisation.

Si le patient a une cross-réaction large au pollen (Phl p7 ou p12), la désensibilisation n'est pas possible à cause des risques d'asthme et de syndrome oral allergique.

Arbre décisionnel - exemple pour les graminés et le bouleau

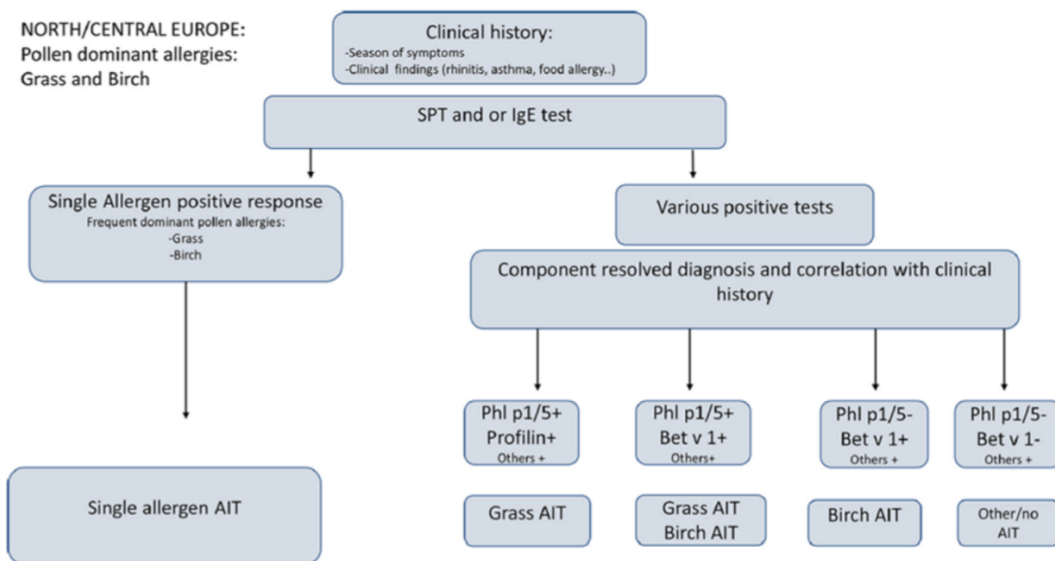


Figure 10 Suggested algorithm for areas with high exposure to grasses and birch pollen

Quelquefois, la constellation de protéines faisant une réaction ne permet pas de désensibilisation.

Il y a un dizaine d'années, cela se faisait encore, mais laissait les patients avec leurs symptômes et effets secondaires...

AIT: allergen immunotherapy for allergic disease

La désensibilisation est un processus d'exposition répétée et à hautes doses de ces antigènes dans le but de faire réaliser au corps que la protéine est sans danger.

Mécanisme

Lorsque la cellule présentatrice d'antigène APC reçoit une haute dose d'antigènes, elle les présente différemment: ce qui active les lymphocytes T régulateurs, qui inhibent les lymphocytes Th2 et les empêche de produire les cytokines qui poussent à la production d'IgE...

L'efficacité est persistante après l'arrêt de la désensibilisation et pour de nombreuses années.

Indications:

- Symptômes modérés à sévère de rhinite chronique allergique, avec exposition pertinente inévitable.
- Sensibilisation IgE confirmée
- Mesures initiales insuffisantes: persistance des symptômes malgré antihistaminiques, corticostéroïdes, évitement... ou effets secondaires au traitement.

Contre-indications:

- Asthme sévère non contrôlé
- maladies auto-immunes actives
- Cancer actif
- Grossesse en cours. Néanmoins, si le traitement est commencé et la patiente tombe enceinte, il n'est pas nécessaire d'arrêter la désensibilisation.
- > 60ans

2 types de désensibilisations

Injection sous-cutanée (SCIT)	Sublinguale ou orale (SLIT)
<ul style="list-style-type: none">- 3 ans de traitement- perannuel ou pré saisonnier- Application chez l'allergologue	<ul style="list-style-type: none">- 3 ans de traitement- Perannuel ou pré/co saisonnier- application à domicile après une 1ère dose sous surveillance

Le SLIT existe depuis 10-15 ans et est aussi indiqué pour les rhino-conjonctivites modérées à sévères, avec un bénéfice à court et long terme.

L'effet sur l'asthme est discuté dans cette [méta-analyse](#) regroupant 241 études: Elle montre que l'immunothérapie est indiquée lors d'asthme bien contrôlé, avec un effet bénéfique du SLIT (3a, C) comme du SCIT (1a, A), comparé au placebo et aux soins habituels.

La revue trouve également que l'omalizumab peut être utilisé pour améliorer la tolérance au traitement dans des cas d'asthme sévère, et que l'immunothérapie (surtout le SCIT) représente une bonne prévention contre le développement d'asthme.

A retenir

- Allergie = symptômes + sensibilisation + exposition
- Atopie = prédisposition génétique + sensibilisation
- La désensibilisation:
 - Efficace sur le court et long terme
 - Prévient l'asthme dans certains cas
 - Demande une sélection de patients éligibles

En allergologie, de nouveaux traitements d'anticorps monoclonaux commencent à voir le jour, dirigés contre le bouleau notamment. Ils pourraient constituer une alternative à la désensibilisation dans un avenir plus ou moins proche...



Compte-rendu de Valentine Borcic
valentine.borcic@gmail.com
Transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch