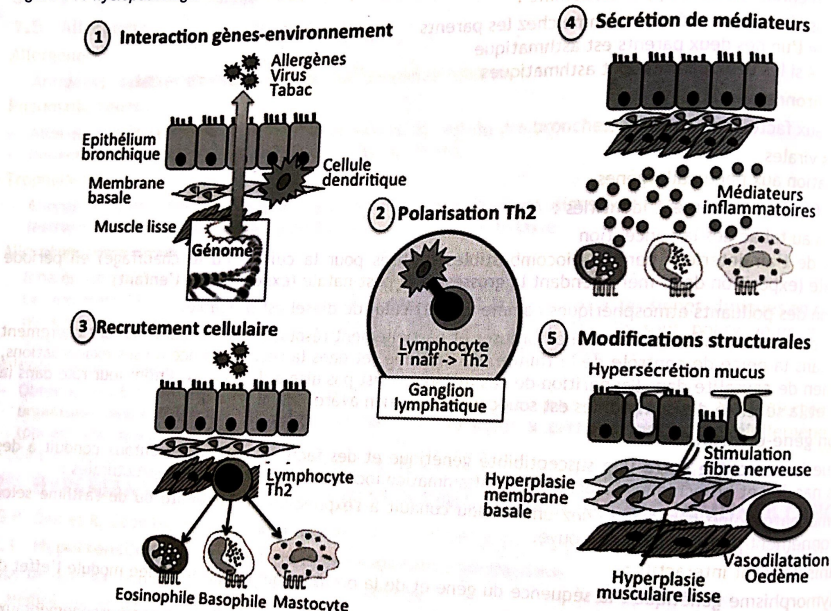


Item 182 – Hypersensibilités et allergies chez l'adulte

Définitions	
Hypersensibilité	Symptômes objectifs, reproductibles, initiés par une exposition à un stimulus défini, à des doses tolérées par des individus sains <i>Figure 1 : Classification « actuelle » de l'hypersensibilité</i> Hypersensibilités <pre> graph TD HS[Hypersensibilités] --> HA[hypersensibilité allergique] HS --> HNA[hypersensibilité non allergique] HA --> MLE[Médiée par les IgE] HA --> NMLE[Non médiée par les IgE] MLE --> NA[Non atopique] MLE --> A[Atopique] NA --> NA_List[Piqures d'insectes
Helminthes
Médicaments
Autres] A --> A_List[Rhinite allergique
Asthme
Allergies alimentaires
Allergies professionnelles
Nombreuses autres] NMLE --> NMLE_List[Mais par :
→ Les lymphocytes T
→ Les éosinophiles
→ Les IgG
→ Autres] </pre>
Atopie	- Prédilection héréditaire à produire des IgE en réponse à des faibles doses d'allergènes. - Est un facteur de risque de développer des manifestations d'hypersensibilité immédiate
Allergie	- Réaction d'hypersensibilité provoquée par des mécanismes immunologiques - Médiée par des anticorps ou des cellules
Sensibilisation	Se définit par la présence d'un test cutané positif à tel ou tel allergène sans préjuger d'une réaction clinique quelconque de type allergique
Allergènes	Allergènes, pneumallergènes, trophallergènes, allergènes professionnels, allergènes recombinants
Hypersensibilités	
Immédiate ou type 1	- Le plus souvent - Médiée par IgE se fixant aux mastocytes et PN basophiles, puis activant les cellules - Rhinite et asthme
Réaction de cytotoxicité liée aux Ac ou type 2	- Lors des réactions médicamenteuses - Médiée par IgG/IgM qui reconnaissent allergène et se fixent sur une cellule cible, puis activation du complément et phagocytose
Réaction à complexes immuns ou type 3	- Impliquée dans pneumonies d'hypersensibilité - Repose sur existence de complexes Ag/Ac qui se déposent dans certains tissus, y provoquant des lésions
Retardée ou type 4	- Dans certaines allergies dermatologiques (eczémas de contact), médicamenteuses ou pneumonies d'hypersensibilité - Médiée par LyT qui reconnaissent allergène, et contribuent à une réaction de type cytotoxique 48-72h après - Lésion anatomique : granulome épithélioïde et gigantocellulaire
Physiopathologie de l'asthme et de la rhinite allergique	
Interaction gène-environnement	Génétique de l'asthme : maladie polygénique ○ 10% de risque de développer un asthme si abs d'ATCD chez les parents ○ 25% si un des 2 est asthmatique ○ Plus de 50% si les 2 sont asthmatiques Facteurs environnementaux : infections virales, sensibilisation aux pneumallergènes, exposition au tabac dès la conception, pollution de l'air intérieur

Anomalies des voies aériennes dans l'asthme

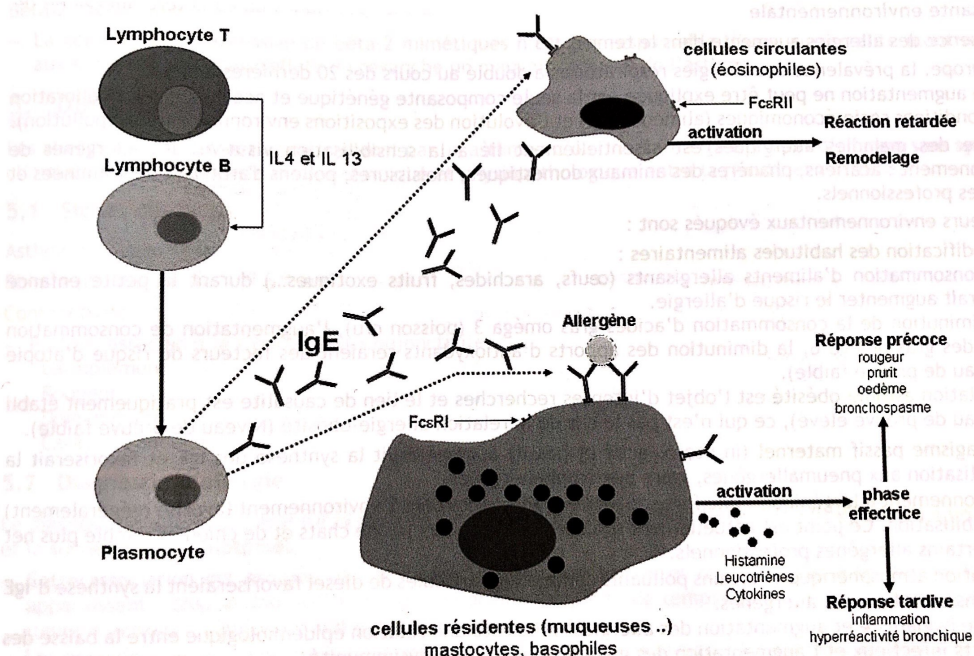
Figure 1 : Physiopathologie de l'asthme



IL 4,
IL13, IL5

Réaction à IgE

Figure 2 : Phase effectrice



Epidémiologie

Prévalence

- Maladies fréquentes
- Atopie : très fréquente, **30-40%**
- Hypersensibilité médicamenteuse **7%**
- Allergie alimentaire : **2,1%** des 9-11ans

Facteurs de risque

- Composante génétique : maladie polygénique
- Composante environnementale : augmente dns le temps : modification des habitudes alimentaires, tabagisme passif maternel, environnement allergénique, pollution atmosphérique

Diagnostic

Signes cliniques

- **Asthme**
- **Rhinite**
- **Conjonctivite +/- rhinite** : larmoiement, rougeur, démangeaisons, caractère indolore

Allergie

- **Prick-test** :
 - o Positif si > 3 mm
 - o E2aires : réaction locale étendue avec prurit et/ou œdème, parfois urticaire

	ou réaction syndromique ○ <u>CI</u> : anti-histaminiques, bêtabloquants, peau anormale, grossesse - Dosage des IgE spécifiques : méthode RAST, sensibilité inférieure aux tests cutanés - Tests multiallergiques de dépistage : allergie de type immédiat, bonne sensibilité		
Allergies respiratoires d'origine professionnelle	- Boulanger, pâtissier, professionnels de santé, coiffeurs, peintres, agents d'entretien, travailleurs du bois - Symptômes surviennent au travail, prédominant en fin de journée et en fin de semaine		
Test de provocation	- Diagnostic de certitude - En milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance étroite, administration d'une solution allergénique - <u>CI</u> : antihistaminiques, bêtabloquants, grossesse, maladie cardiovasculaire non contrôlée		
Autres examens	- Dosage des IgE totales - Dosage des éosinophiles sanguins - Dosage de la tryptase sérique : permet de confirmer la nature anaphylactique d'un choc. Aucune indication chez le rhinologue ou l'asthmatique.		
Traitement			
Eviction allergénique	- Conseillère en environnement intérieur		
Traitements symptomatiques	Antihistaminiques	- Bloqueurs du récepteur H1 à l'histamine - Actifs sur symptômes de rhinite, conjonctivite, prurit - Aucun effet dans asthme - Voie générale - Antihistaminiques de 2ème G° : bonne tolérance, cétirizine, lévocétirizine, fexofénadine, loratadine, desloratadine, mizolastine, ébastine - E2aires : somnolence, stimulation de l'appétit	
	Corticoïdes	- Action anti-inflammatoire - Prednisone, prednisolone, méthyl-prednisolone, dexaméthasone - Par voie systémique (urgence), par voie locale (long cours)	
	Adrénaline	Traitement du choc anaphylactique	
	Anti-IgE		
Immunothérapie spécifique			
- Induction d'une tolérance immunitaire en administrant de faibles doses croissantes d'allergène - Voie injectable sous-cutanée (acariens, pollens, venins), voie sublinguale (abs E2aires graves), voie orale (petit nombre d'allergènes) - <u>CI</u> : maladies allergiques non IgE dépendantes, dysimmunités, grossesse, asthme sévère non contrôlé, mastocytoses, prise de bêtabloquants et d'IEC - <u>E2aires</u> : réaction locale, réaction syndromique (asthme, rhinite, urticaire), réaction générale (hypotension, bronchospasme, choc anaphylactique) - Efficacité dans la 1^{ère} année			
Choix thérapeutiques			
Dans la rhinite :			
Intermittente légère	Intermittente modérée/sévère	Persistante légère	Persistante modérée à sévère
Anti-H1 +/- vasoconstricteurs	Adjonction de corticoïdes inhalés +/- cromones	Indication ITS	Adjonction de corticoïdes systémiques