

Compte rendu de congrès

Congrès francophone pédiatrique de pneumologie et d'allergologie.
Atelier de l'Anaforcal

The first french pediatric pneumolgy and allergy meeting.
Anaforcal workshop

G. Dutau ^{a,*}, E. Bloch-Morot ^b, E. Goyeau ^c

^a 9, rue Maurice-Alet, 31400 Toulouse, France

^b 12, rue de Paris, 92100 Boulogne, France

^c 15, avenue du Général-de-Gaulle, 09000 Foix, France

Reçu le 14 novembre 2005 ; accepté le 2 décembre 2005

Disponible sur internet le 27 décembre 2005

Résumé

L'atelier d'allergologie pédiatrique du 1^{er} Congrès francophone pédiatrique de pneumologie et d'allergologie (CFP²A) a permis aux auteurs de présenter de façon interactive deux observations d'allergie, l'une à un aéroallergène usuel, l'autre à plusieurs aliments (dont l'arachide) posant le problème de l'interprétation des réactions de sensibilisation et d'allergies croisées. Ces deux observations sont rapportées ici en suivant fidèlement le fil conducteur de cet atelier interactif : récit clinique, questions posées, commentaires des réponses, discussion générale. Les implications pratiques sont abordées : 1) facteurs prédictifs de l'asthme aigu grave, 2) allergie à l'arachide et aux légumineuses, 3) comment estimer la pertinence clinique des réactions croisées.

© 2005 Publié par Elsevier SAS.

Abstract

The Anaforcal workshop at the first French pediatric pneumology and allergy (CFP²A) meeting gave the speakers the opportunity to present in an interactive fashion two allergy observations, one on a typical aeroallergen, the other on several foods (including peanut) that pose a problem concerning the interpretation of sensitivity reactions and allergic cross-reactions. These two observations followed closely the desired form of an interactive workshop: case presentation, questions, responses to the questions raised, general discussion. Practical ideas were proposed on several subjects: 1) predictive factors for severe acute asthma, 2) allergy to peanuts and other legumes, 3) how to estimate the clinical relevance of cross-reactions.

© 2005 Publié par Elsevier SAS.

Mots clés : Pédiatrie ; Moisissures ; Allergènes alimentaires ; Réactions croisées

Keywords: Allergy; Children; Moulds; Food; Cross-reactivity

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : guy.dutau@wanadoo.fr (G. Dutau).

1. Introduction

Dans le cadre du 1^{er} Congrès francophone pédiatrique de pneumologie et d'allergologie, l'Anaforcal (Association nationale de formation continue en allergologie) avait organisé un atelier interactif d'allergologie qui s'appuyait sur deux observations cliniques pédiatriques. L'objectif était de préciser quelques aspects diagnostiques et thérapeutiques des allergies aux pneumallergènes et aux trophallergènes. Il nous a paru utile de rapporter ces deux observations et les commentaires qu'elles suscitèrent de la part des participants, en majorité des pédiatres et des allergologues.

2. Observation n° 1

2.1. Motif de consultation et antécédents

Simon P, âgé de six ans, est vu en consultation en septembre 2004 pour une rhinite avec toux sèche apparue depuis deux saisons à partir du mois de juin. Il présente d'importants antécédents allergiques familiaux : son père est atteint d'un rhume de foins et, pour sa part, il a eu un eczéma atopique à partir de 6–9 mois. Cette dermatite atopique a motivé des tests épicutanés réalisés lors d'une consultation de dermatologie, positifs (+) pour le nickel et le chrome. À cette époque, les prick-tests aux pneumallergènes usuels étaient négatifs.

Quelques investigations de base sont alors effectuées. La batterie « standard » des prick-tests est négative et la spirométrie est normale. Il est indiqué que les résistances bronchiques étaient augmentées (multipliées par 2). Un traitement par anti-histaminiques H1 prescrit pour quatre semaines s'accompagne d'une disparition rapide des symptômes.

2.2. Première série de questions et commentaires que les réponses suscitent

La première question posée est la suivante : « À ce stade quel (s) diagnostic (s) envisageriez vous ? » :

- A. Toux par HRB post-virale ;
- B. Allergie pollinique ;
- C. Allergie aux acariens ;
- D. Reflux gastroœsophagien ;
- E. Corps étranger bronchique méconnu.

La majorité des participants évoque une allergie pollinique. Une seconde question est alors posée : « Pensez-vous cependant qu'un ou plusieurs examens complémentaires manquent à ces investigations ? » :

- A. Numération formule sanguine (NFS) ;
- B. Dosage des IgE sériques totales ;
- C. Radiographie thoracique de face ;
- D. Phadiatop[®] ou analogues ;
- E. Dosages unitaires de plusieurs IgE sériques spécifiques vis-à-vis de plusieurs allergènes usuels ;
- F. Dosage de l'ECP plasmatique.

La réponse se porte unanimement vers « C ». En effet, tout symptôme respiratoire aigu doit motiver impérieusement la réalisation d'un cliché thoracique de face, surtout chez un enfant qui n'a jamais eu ce type d'examen. En effet, les corps étrangers bronchiques méconnus ne sont pas anecdotiques. Si on soupçonne un corps étranger, il faut s'efforcer de réaliser un cliché en inspiration et en expiration (piégeage expiratoire de l'air). D'une façon générale, un cliché de profil n'est pas nécessaire [1]. Cela étant, Simon P. n'avait pas de corps étranger, ni d'anomalie des voies respiratoires basses. Une autre réponse acceptable pouvait être « A », mais il faut reconnaître que, dans ce cas particulier, la NFS n'était guère contributive. Tous les autres examens étaient inutiles.

À plusieurs reprises, nous avons utilisé les termes de « tests aux allergènes usuels » ou de « batterie standard ». Les participants se sont interrogés sur ce que ces termes recouvraient. Et justement, la troisième question est celle-ci : « Quels devraient être les composants de la batterie standard ? ». Plus précisément, est-ce que la batterie dite standard doit comporter tous les allergènes qui suivent ou d'autres encore : acariens (*D. pteronyssinus*, *D. farinae*), pollens (dactyle, frêne, bouleau, armoise), chat, chien, blattes, *Alternaria alternata*, *Cladosporium herbarum*, latex, *Ficus benjamina* ?

Après discussion, il apparaît qu'il n'y a pas vraiment de « batterie standard » ou, plus précisément, qu'à côté d'allergènes ubiquitaires (acariens, pollens, animaux, blattes, les différences vont venir de caractéristiques régionales ou locales. Plusieurs participants incluent dans leur batterie les allergènes qui sont communs dans leurs régions comme, par exemple, l'olivier ou le cyprès dans le sud-est de la France. D'autres membres de l'atelier signalent que des arbres traditionnellement régionaux sont maintenant devenus ubiquitaires comme le bouleau, très représenté au sud de la Loire (fréquence du bouleau dans les espaces verts). L'ambrosie doit évidemment faire partie de la « batterie standard » dans la région lyonnaise et la vallée rhodanienne. L'intégration du latex et du *F. benjamina* est discutée. Cependant, rappelons-nous que le ficus est un allergène en pleine expansion : il viendrait même en troisième position derrière les acariens et les animaux et devant les moisissures [2]. Quant à la recherche systématique d'une sensibilisation au latex [3], elle est effectuée par la majorité des participants à l'atelier.

2.3. Suite de l'observation, questions et commentaires

Cette observation a une suite puisque, l'année suivante, Simon P. va récidiver dans les mêmes conditions, fin juin début juillet. Les symptômes sont une rhinite et une toux sèche, mais aussi une conjonctivite. Le prick-test pour *Alternaria* est fortement (et isolément) positif avec une induration à 9 mm pour un témoin histamine à 4 mm. Le dosage des IgE sériques spécifiques d'*A. alternata* est à 43 kU_A/l (classe 4). Insistons encore sur le fait que le prick-test au pollen de dactyle était négatif.

Une nouvelle question est alors posée : « Peut-on affirmer une allergie à *Alternaria* ? ». La réponse est « oui » devant cette « rhinoconjonctivite estivale pseudopollinique » qui se

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2770468>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2770468>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)