




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
www.em-consulte.com



DERMATO-ALLERGOLOGIE

Les tests épicutanés chez les patients atteints de dermatite atopique : les *atopy patch tests*

Epicutaneous testing of patients presenting atopic dermatitis:
Atopy patch tests

A. Nosbaum^{a,b}, A. Hennino^b, A. Rozières^b,
M. Vocanson^b, J.-F. Nicolas^{a,*,b}

^a Service d'allergologie et d'immunologie clinique, centre hospitalier Lyon-Sud, hospices civils de Lyon, 69495 Pierre-Bénite cedex, France

^b Unité Inserm 851, IFR 128 « Biosciences Lyon-Gerland », 21, avenue Tony-Garnier, 69007 Lyon, France

Disponible sur Internet le 23 juillet 2009

MOTS CLÉS

Dermatite atopique ;
Test épicutané ;
Atopy patch test ;
Aéroallergènes ;
Allergènes
alimentaires

Résumé L'exposition des patients atteints de dermatite atopique (DA) à des aéroallergènes ou des allergènes alimentaires peut aggraver ou entretenir la maladie. Les *atopy patch tests* (APT) permettent d'identifier ces facteurs aggravants, grâce à l'application épicutanée d'allergènes pendant 48 heures, suivie d'une lecture à 48 et 72 heures selon les critères de l'*European Task Force on Atopic Dermatitis* (ETFAD). Les résultats des APT sont plus spécifiques que ceux des *prick-tests* et des dosages d'IgE spécifiques puisqu'ils induisent une réaction dont le mécanisme physiopathologique est similaire à celui de la DA. Si la standardisation des APT aux aéroallergènes a apporté une certaine fiabilité à cette méthode, il n'en est pas de même pour les APT aux allergènes alimentaires, dont la valeur prédictive positive nécessite d'être améliorée afin d'éviter tout régime injustifié. L'optimisation des APT et les progrès dans la connaissance de la physiopathologie des eczémas permettront ainsi de proposer de nouvelles méthodes diagnostiques immunobiologiques et d'envisager des immunothérapies spécifiques adaptées à la DA.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Atopic dermatitis;
Epicutaneous test;
Atopy patch test;
Aeroallergens;

Summary Exposure of atopic dermatitis (AD) patients to aeroallergens or food allergens can exacerbate or maintain the disease. Atopy patch tests (APTs) are able to identify these triggering factors and consist of the epicutaneous application of allergens for 48 hours with evaluation of the resulting eczematous lesions after 48 and 72 hours, according to the reading criteria of the European Task Force on Atopic Dermatitis (ETFAD). APTs show a higher specificity than skin prick and specific IgE tests, since the pathophysiological mechanism of the reaction induced

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jean-francois.nicolas@chu-lyon.fr (J.-F. Nicolas).

Food allergens

is very similar to what occurs in AD lesions. The standardization of APTs to aeroallergens has brought a certain degree of reliability to this method, which is not the case for food APTs, where the positive predictive value must be improved in order to avoid any unnecessary dietary restrictions. Thus, optimization of APTs and furtherance of knowledge of the pathophysiology of eczemas could help to develop new immunobiological diagnostic methods and AD-specific immunotherapy.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les *patch tests* sont utilisés pour le diagnostic des manifestations allergiques par hypersensibilité retardée, comme l'eczéma allergique de contact. Plus récemment, les *atopy patch tests* (APT) ont été développés avec les aéroallergènes et les allergènes alimentaires pour le diagnostic allergologique des manifestations retardées de la dermatite atopique (DA) [1,2]. En effet, l'exposition des patients souffrant de DA à des pneumallergènes (antigènes d'acariens, phanères de chat, pollens de graminées) ou des trophallergènes (allergènes alimentaires) peut provoquer une exacerbation de la pathologie ou la persistance de celle-ci [2–4]. Les *prick-tests* et le dosage des IgE sériques spécifiques peuvent être utiles pour détecter ces facteurs d'aggravation, mais la pertinence de leur implication dans la genèse des lésions cutanées doit être contrôlée par la réalisation d'APT, plus adaptés à la physiopathologie de la DA [5,6].

Rappel de la physiopathologie de la dermatite atopique

La DA est une maladie due à des lymphocytes T spécifiques d'allergènes qui survient dans un contexte de désordres génétiques induisant une xérose cutanée et une altération de la barrière épidermique [7]. La DA se développe sur un terrain atopique, caractérisé par une élévation des IgE totales et des IgE spécifiques de certains aéroallergènes ou aliments.

L'altération de la barrière cutanée des patients atteints de DA favorise leur sensibilisation aux allergènes protéiques : l'allergène pénètre dans l'épiderme et se fixe sur des IgE spécifiques présentes à la surface des cellules de Langerhans (CL). Cette liaison active les CL qui migrent ensuite vers un ganglion lymphatique et présentent l'allergène aux lymphocytes T, provoquant une cascade d'événements superposables à ceux décrits dans l'eczéma allergique de contact [8]. L'apparition des lésions d'eczéma n'est pas due aux IgE, mais à l'activité cytotoxique des lymphocytes T, aboutissant à l'apoptose des kératinocytes [9]. Les particularités de la DA par rapport à l'eczéma allergique de contact sont la possibilité de pénétration des allergènes dans la peau, en particulier pour les antigènes d'acariens, et la capacité des CL à fixer des IgE grâce à leur récepteur Fc ϵ RI. Ces données expliquent qu'une grande majorité des patients atteints de DA ait des APT positifs associés à des IgE spécifiques et des *prick-tests* positifs. La participation des IgE n'étant cependant pas indispensable dans la survenue des

lésions cutanées, un patient peut également présenter des APT positifs de façon isolée, sans IgE, ni *prick-test* positif.

Influence de l'âge

La sensibilisation aux allergènes est un phénomène précoce qui coïncide avec le début de la DA dans l'enfance. Une étude a récemment montré que les enfants atopiques âgés de trois à 12 mois ont des APT positifs dans 89% des cas, des *prick-tests* positifs dans 16% des cas et les IgE spécifiques positifs dans 30% des cas, indiquant le rôle minime des IgE dans le développement de la DA. Ces mêmes enfants, testés dans les mêmes conditions deux ans plus tard, présentent des APT positifs seulement dans 60% des cas tandis que les *prick-tests* et les IgE spécifiques sont positifs dans 63 et 73,5% des cas [10]. L'hypothèse est donc qu'une sensibilisation des lymphocytes T se produit initialement (se traduisant par l'eczéma de la DA) avec secondairement seulement une sensibilisation IgE responsable des manifestations respiratoires et ORL (s'exprimant par un asthme et une rhinite allergique).

Principe et indications des *atopy patch tests*

Les APT sont définis par l'application épicutanée d'allergènes afin d'évaluer leur capacité à reproduire un eczéma chez la personne testée. Au regard de la physiopathologie de la DA, les APT peuvent être considérés comme des tests de provocation cutanée, à l'instar des tests de provocation pour le diagnostic des allergies alimentaires ou respiratoires [11]. Leur but est donc d'identifier les pneumallergènes et/ou les aliments aggravant une DA, pour proposer, in fine, des mesures d'éviction lorsque cela est réalisable.

Les APT sont indiqués chez l'adulte comme chez l'enfant, dans les situations suivantes [12] :

- DA persistante et/ou sévère (SCORAD supérieur à 40), en l'absence de facteur déclenchant connu et d'eczéma allergique de contact, en échec des traitements topiques bien conduits (dont immunomodulateurs) et de la photothérapie (pour l'adulte) ;
- suspicion de symptômes aggravés par les aéroallergènes et/ou les aliments avec des IgE spécifiques négatifs et/ou des *prick-tests* négatifs ;
- multiples sensibilisations IgE sans pertinence clinique.

Pour Taieb, un bilan allergologique se justifie également [2] : chez l'enfant ayant une DA modérée (SCORAD compris

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3189482>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3189482>

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