

Article original

Polysensibilisation aux pneumallergènes : étude des profils cliniques et des modalités de prescription d'immunothérapies. Quelle immunothérapie pour les patients polysensibilisés ? Résultats d'une enquête nationale des pratiques auprès des allergologues

Polysensitization to aeroallergens: Study of clinical profiles and immunotherapy modalities of prescription

N. Pham-Thi^a, P. Bousiquier^b, A. Chartier^{c,*}

^a Hôpital Necker-Enfants-malades Paris, faculté René-Descartes Paris V, 75743 Paris, France

^b 75007 Paris, France

^c Département médical, ALK-Abello, 7, place de la Défense, 92400 Courbevoie, France

Reçu le 22 décembre 2011 ; accepté le 23 décembre 2011

Disponible sur Internet le 11 janvier 2012

Résumé

Objectif de l'étude. – Évaluer, en condition de médecine de ville, le profil clinique des patients polysensibilisés selon la nature des pneumallergènes impliqués et leur prise en charge.

Patients et méthodes. – Enquête observationnelle prospective, transversale et multicentrique menée en France, chez des patients âgés de plus de cinq ans, polysensibilisés, présentant une allergie respiratoire. Les données sociodémographiques, l'histoire de l'allergie et l'attitude thérapeutique envisagée ont été recueillis de septembre 2010 à janvier 2011.

Résultats. – Sur les 2434 patients polysensibilisés inclus par 287 médecins compétents en allergologie, 70,2 % étaient polyallergiques. Les acariens étaient les pneumallergènes les plus impliqués (80,2 %) suivis par les pollens de graminées (74,9 %) et les phanères d'animaux (50,5 %). Les polyallergies les plus fréquentes associaient des acariens et les pollens de graminées (39,7 % des patients). À l'issue de la consultation, une immunothérapie spécifique était prescrite à 84,3 % des patients. La fréquence d'instauration d'une immunothérapie sublinguale (ITSL) augmentait avec le caractère perannuel de la sensibilisation, alors que la polysensibilisation n'a pas été un facteur déterminant. Les ITSL prescrites impliquaient des extraits d'acariens seuls (53,3 % des cas), de graminées (20,3 %), et de pollens d'arbres (12,6 %). Les patients recevaient une seule préparation (72,5 %), avec un seul allergène pour 86 % d'entre eux, ou deux préparations (26,3 %) avec un seul allergène pour 97 %.

Conclusion. – La polysensibilisation accompagnée de polyallergie est une caractéristique fréquente des patients qui consultent. La prescription d'une immunothérapie spécifique a été adaptée au profil complexe de ces patients. La désensibilisation a été surtout dirigée contre les acariens et a pu être multiple.

© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Immunothérapie sublinguale ; Allergie respiratoire ; Polysensibilisation

Abstract

Purpose of the study. – To evaluate, in real life settings, the clinical profile and management of polysensitized patients according to the nature of allergens involved.

Patients and methods. – Observational, prospective, multicentre, cross-sectional study conducted in France in patients older than 5 years, polysensitized and having a respiratory allergy. Sociodemographic data, history of allergy and the therapeutic approach considered were collected from September 2010 to January 2011.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : a.chartier@alk-abello.com (A. Chartier).

Results. – Of the 2434 polysensitized patients, included by 287 qualified doctors in allergy, 70.2% were polyallergic. Mite allergens were the most involved (77%) then grass pollen (75%) and animal dander (43%). The most frequent polyallergies were mites and grass pollen associations (39.7% of patients). Following the visit, a specific immunotherapy was prescribed to 84.3% of patients. Perennial sensitization increased the likelihood of introduction of sublingual immunotherapy (SLIT), while polysensitization was not a factor. The SLIT prescribed were mites extracts (53.3% of cases), grasses extracts (20.3%), and tree pollens extracts (12.6%). Patients received a single preparation (72.5%), with a single allergen for 86% of them, or two preparations (26.3%) with a single allergen for 97%.

Conclusion. – Polysensitisation with polyallergy is a common feature of patients who visit. The prescription of immunotherapy was adapted to the complex profile of these patients. Desensitization was directed primarily against mites.

© 2012 Published by Elsevier Masson SAS.

Keywords: Sublingual immunotherapy; Respiratory allergy; Polysensitisation

1. Introduction

Les sensibilisations multiples sont fréquentes chez le sujet atopique. En France, leur fréquence est évaluée à 62 à 75 % des patients consultant pour une pathologie allergique respiratoire [1–4]. Elles peuvent ne pas toutes avoir d'expression clinique ou au contraire entraîner d'authentiques polyallergies.

Des méta-analyses et revues générales [5,6] ont montré que l'immunothérapie spécifique (ITS) peut être efficace dans l'asthme et la rhinoconjonctivite liés à une allergie aux acariens, pollens et phanères d'animaux [7,8]. En complément de son effet sur les symptômes, des études sont en cours pour confirmer un effet de l'ITS dans la prévention de l'asthme [9].

La prise en charge spécifique du patient polysensibilisé peut être éclairée par la recherche d'IgE sériques spécifiques dirigées contre les allergènes recombinants [10,11]. La connaissance des modalités de caractérisation de la polysensibilisation ou de la polyallergie, les liens entre les profils de sensibilisation et la symptomatologie et ses répercussions pour le patient, ou les liens entre le profil clinique et l'instauration d'une ITS, sont des aspects qui peuvent aider le praticien dans sa prise de décision.

Cette enquête avait pour objectif d'évaluer les conditions pratiques de la prise en charge spécifique du patient polysensibilisé, en décrivant en condition de médecine de ville le profil clinique des patients polysensibilisés selon la nature des pneumallergènes impliqués (saisonniers et/ou perannuels), et leur prise en charge.

2. Patients et méthodes

Il s'agit d'une enquête observationnelle prospective, transversale et multicentrique menée en France (métropole et DOM-TOM) de septembre 2010 à janvier 2011 auprès de 287 médecins allergologues. Chaque allergologue a inclus dans l'étude les dix premiers patients âgés de plus de cinq ans, polysensibilisés, présentant une allergie respiratoire (rhinite et/ou conjonctivite et/ou asthme allergique). Le patient ou l'autorité parentale légale remplissait un auto-questionnaire et le médecin, un questionnaire d'observation.

Le questionnaire-médecin portait sur les données socio-démographiques, le cadre de vie, l'histoire de la maladie, les symptômes de l'allergie, la sévérité de la rhinite (ARIA) et/ou de l'asthme (GINA), les sensibilisations et les modalités

d'identification du ou des pneumallergènes impliqués, les signes cliniques d'allergie, les comorbidités, la perception par le médecin du retentissement de l'allergie sur la qualité de vie du patient, le travail ou la vie scolaire, le traitement antérieur de l'allergie (traitement symptomatique et de désensibilisation) et sur la prise en charge du patient à la consultation : examens complémentaires, mesure d'éviction, traitement symptomatique, désensibilisation.

L'auto-questionnaire du patient incluait une autoévaluation des symptômes sur une échelle visuelle analogique, une description des signes subjectifs ressentis (altération ou modification du goût ou des odeurs, fatigue oculaire, sommeil, somnolence diurne, fatigue), le retentissement sur la qualité de vie, et le niveau de soulagement des symptômes allergiques.

3. Statistiques

Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel SAS 9.1, SAS institute, Cary NC, États-Unis. Les analyses inférentielles ont été précédées d'analyses descriptives. Les variables quantitatives ont été décrites par le nombre de valeurs renseignées, le nombre de données manquantes, la moyenne, l'écart-type, le premier et le troisième quartile, la médiane, le minimum et le maximum. Les variables qualitatives ont été décrites par le nombre de valeurs renseignées, le nombre de valeurs manquantes, la fréquence et le pourcentage par modalité. En termes de degré de signification, une différence était considérée comme statistiquement significative lorsque le degré de signification du test bilatéral était inférieur ou égal à 0,05. Le profil clinique des patients a été analysé en fonction de la nature perannuelle ou saisonnière du pneumallergène et par tranche d'âge, par modèle de régression logistique généralisée.

4. Résultats

La population de l'enquête comprenait 2434 patients, également répartis entre hommes (47,9 %) et femmes (52,1 %). La population était principalement adulte (61,2 %), 17,3 % avaient de 12 à 18 ans et 21,5 % moins de 12 ans. Si 73,3 % des patients étaient non fumeurs, il faut noter que 15,3 % des enfants de moins de 12 ans étaient passivement exposés au tabac. Plus d'un patient sur deux vivait en zone urbaine et 61,2 % d'entre eux habitaient un logement ancien.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3386552>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3386552>

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