

Allergie aux insectes piqueurs et maladie professionnelle

Stinging insect allergy and occupational disease

J.-M. Renaudin ^{a,*}, ^{b,c}

^a Service d'allergologie, centre hospitalier Jean-Monnet, BP 590, 88000 Épinal, France

^b Unité d'asthme, allergologie et pathologie respiratoire de l'environnement, Nouvel hôpital civil, 1, place de l'Hôpital, 67000 Strasbourg, France

^c EA 3999 maladies allergiques, diagnostic et thérapeutique, service de médecine interne, immunologie clinique et allergologie, hôpital Central, CO n° 34, 54000 Nancy, France

Disponible sur Internet le 19 mars 2010

Résumé

Les piqûres d'insectes peuvent provoquer des réactions anaphylactiques sur le lieu ou pendant la durée du travail. Les études épidémiologiques concernant l'hypersensibilité d'origine professionnelle aux venins d'Hyménoptères ou l'asthme aux insectes piqueurs sont limitées. Peu de publications mentionnent le devenir professionnel de ces allergies.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Insectes piqueurs ; Hypersensibilité au venin d'Hyménoptères ; Anaphylaxie professionnelle ; Maladie professionnelle

Abstract

Insect stings may cause anaphylactic reactions at the workplace or during working hours. Epidemiologic studies of *Hymenoptera* venom hypersensitivity specifically of occupational origin or of asthma induced by stinging insects are limited. There are few reports on the occupational outcome of these allergies.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Stinging insects; *Hymenoptera* venom allergy; Anaphylaxis; Occupational disease

1. Introduction

Une piqûre d'Hyménoptères [1], ou une morsure de Diptères [2] peut entraîner, en cas d'allergie, une réaction systémique sérieuse [3], voire une anaphylaxie létale [4]. Toute personne exerçant son poste de travail en extérieur – en milieu urbain, forestier ou agricole – peut développer une hypersensibilité IgE dépendante d'origine professionnelle aux insectes piqueurs [5]. Certains auteurs ont décrit des cas d'asthme par inhalation d'allergènes composant le corps de ces insectes [6].

2. Insectes piqueurs impliqués en milieu professionnel

Les différentes espèces d'Hyménoptères impliquées dans l'anaphylaxie en milieu de travail ne diffèrent pas de celles

décrites dans l'environnement extraprofessionnel [7,8], notamment en milieu rural [9]. Elles appartiennent aux sous-ordres des Apidae, avec l'abeille (*Apis mellifera*) et le bourdon (*Bombus terrestris*), et des Vespidae, avec la guêpe (*Vespula vulgaris* et *germanica*, *Polistes dominulus*), et le frelon (*Vespa crabro*). Les Diptères tels que taon (*Tabanus bovinus*) [10], moustique (*Aedes communis*) [11], ou simule (*Simulium ornatum*) [12] peuvent, en milieu forestier et agricole, occasionner des réactions anaphylactiques par morsure.

Depuis Benson et Semenov, mentionnant en 1930 un asthme professionnel aux abeilles mortes [13], l'allergie respiratoire par exposition professionnelle aux allergènes aéroportés d'insectes piqueurs implique surtout des Apidae.

3. Manifestations cliniques

Les réactions locales ou anaphylactiques après piqûre n'ont pas de caractéristiques propres à la pathologie professionnelle.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jean-marie.renaudin@ch-epinal.fr.

3.1. Réactions locales

En milieu agricole, les réactions limitées d'urticaire, de survenue immédiate ou retardée (en deux à six heures), sont banales en début d'activité professionnelle et tendent à s'estomper au fil du temps.

3.2. Anaphylaxie au venin d'Hyménoptères

Les symptômes d'anaphylaxie sont comparables à ceux rapportés en cas de piqûre dans un environnement non professionnel. On décrit quatre stades de gravité selon la classification de Müller. Le risque de récurrence allergique après repiqûre est élevé (de 30 à 60 %).

3.3. Asthme aux insectes piqueurs

Les espèces incriminées dans l'asthme aux insectes ne piquent pas pour la plupart d'entre elles [4]. Quelques publications distinguent l'exposition aéroportée à des allergènes d'insectes piqueurs tels que :

- larves de moustiques (*Chironomides*), chez des chercheurs en biologie et chez des employés conditionnant ou manipulant de la nourriture pour poissons d'aquarium [14] ;
- corps d'insectes morts notamment d'abeilles chez des apiculteurs [15] ou de bourdons chez des professionnels de l'horticulture [16].

4. Épidémiologie de l'allergie d'origine professionnelle aux insectes piqueurs

4.1. Prévalence de l'anaphylaxie professionnelle

L'incidence de l'allergie professionnelle aux insectes piqueurs n'est pas déterminée.

Selon les circonstances géographiques, la probabilité d'être piqué par un insecte durant l'existence varie de 56,6 % à 94,5 % [17]. Aux États-Unis, la prévalence de l'anaphylaxie aux insectes est estimée en population générale entre 0,5 et 5 % [18], sans distinction des étiologies professionnelles. En Suisse, il s'agit de la seconde cause identifiée d'anaphylaxie (23,7 %) [19]. Elle est plus fréquente en milieu rural : une étude prospective sur trois ans montre que 58 % des chocs anaphylactiques sont dus aux *Hyménoptères* [20], mais ne précise pas la part d'une origine professionnelle.

En France, de 2001 à 2007, seulement 23 observations d'anaphylaxie sévère par piqûre d'insectes ont été enregistrées par le Réseau AllergoVigilance® (2,2 % sur un total de 1047 cas) [21] : 19 déclarations concernent des adultes, dont une seule en milieu professionnel. Il s'agissait d'une allergie au venin d'abeille chez une femme de 36 ans apicultrice.

4.2. Mortalité en milieu professionnel

La mortalité annuelle liée aux *Hyménoptères* varie de 0,5 à 0,9 par millions d'habitants selon les pays. Aux États-Unis, on

dénombre de 40 à 100 décès par an. En France, sur la période 2002 à 2007, la base de données Inserm [22] des causes médicales de létalité enregistre entre dix et 24 morts par an (en moyenne 15). On ne déplore aucun décès à l'occasion du travail, que ce soit en zone de commerce (code X 23,5, selon la CIM 10), en milieu industriel ou sur des chantiers (code X 23,6) et en milieu agricole (code X 23,7).

4.3. Facteurs de risque professionnels

Certains secteurs professionnels ont recours à l'utilisation volontaire d'*Hyménoptères* pour leurs activités. Même si le choix se porte sur des insectes peu agressifs, le risque de sensibilisation professionnelle après piqûre y est plus élevé que dans la population générale : c'est le cas pour l'abeille en apiculture [23,24], mais aussi pour le bourdon, utile à la pollinisation des plants de légumes ou de fruits dans le maraîchage en serre [25,26].

La prévalence de l'allergie aux *Hyménoptères* est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain. Les travailleurs en extérieur, comme les adultes sportifs, sont donc identifiés comme sujets à risque d'allergie aux insectes piqueurs [17]. De nombreux métiers sont concernés par la présence d'insectes piqueurs durant leurs activités. Parmi les professions comportant un risque accru d'allergie aux insectes, on compte les agriculteurs et les éleveurs de chevaux [27], les horticulteurs et les maraîchers [26], les jardiniers et les paysagistes [27], les élagueurs, les bûcherons et les forestiers [28], mais aussi les personnels des eaux et forêts, les militaires, les professionnels des ponts et chaussées, les ouvriers des chantiers de construction [27] ou de commerce en extérieur.

5. Approches diagnostique, thérapeutique et de prévention

5.1. Démarche diagnostique

L'identification exacte de l'insecte piqueur est parfois difficile. La méthodologie diagnostique ne présente pas de spécificité en cas d'origine professionnelle. Le diagnostic repose sur l'anamnèse clinique, la positivité des tests cutanés (avec une meilleure sensibilité des intradermoréactions) et des dosages d'IgE spécifiques vis-à-vis du venin ou du corps entier de l'insecte [29]. Ces derniers manquent de spécificité en cas d'IgE réactivité du patient vis-à-vis de chaînes glucidiques. En cas de double positivité aux *Hyménoptères* (abeille et guêpe), le dosage d'IgE vis-à-vis d'allergènes moléculaires (r Api m 1, hyaluronidase spécifique de l'abeille et r Ves v 5, antigène 5 spécifique de la guêpe *Vespa*) pourra à l'avenir préciser le diagnostic.

5.2. Traitement

Le traitement du choc repose indiscutablement sur l'administration précoce d'adrénaline. Dans les suites d'une urgence allergique, un dispositif auto-injectable est prescrit. En cas d'anaphylaxie à l'abeille, la guêpe ou le frelon, il peut être

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3386961>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3386961>

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