

Article original

Fréquence, intensité, retentissement et profil allergénique des signes oculaires dans les rhinites allergiques

Frequency, intensity and impact of ocular symptoms in allergic rhinitis: FIRE study

J.F. Fontaine^a, I. Elias Billon^b, M. Nexon^b, F.A. Allaert^{c,*}

^a Cabinet d'allergologie, 113, rue de Vesle, 51100 Reims, France

^b Laboratoire Menarini, 94150 Rungis, France

^c Chaire d'évaluation médicale, ESC & DIM, CHU du Bocage, 21000 Dijon, France

Reçu le 6 octobre 2016 ; accepté le 6 octobre 2016

Disponible sur Internet le 15 novembre 2016

Résumé

Objectif. – Décrire la fréquence, l'intensité et le retentissement des signes oculaires dans les rhinites allergiques et identifier l'existence d'un profil spécifique aux patients présentant une symptomatologie oculaire majeure.

Méthodes. – Étude observationnelle transversale conduite en pratique quotidienne. L'atteinte oculaire était évaluée par le Total Subjective Syndrome Score (TSSS) et le Total Ocular Sign Score (TOSS) et la qualité de vie par le Mini-RQLQ. L'identification des profils a été conduite par des analyses en régression logistique et des analyses en cluster.

Résultats. – Au total, 2719 patients âgés de $38,0 \pm 14,0$ ans en moyenne, dont 53,1 % de femmes, ont été analysés. Parmi, 22,4 % présentaient une rhinite intermittente légère, 15,0 % une rhinite intermittente modérée à sévère, 13,3 % une rhinite persistante légère et 49,2 % une rhinite persistante modérée à sévère. Leur score PAREO était à $1,9 \pm 0,6$. Leur TOSS était à $41,5 \pm 22,8$ sur 100, leur score TSSS était à $6,4 \pm 3,3$ sur 15 et 25,9 % d'entre eux avait une valeur > 8 correspondant à une symptomatologie majeure. Les analyses en cluster identifient parmi l'ensemble des patients l'existence d'un groupe homogène de patients caractérisés par une atteinte oculaire importante (TSSS : $8,5 \pm 2,7$ vs $4,6 \pm 2,7$, $p < 0,0001$; TOSS : $60,3 \pm 16,0$ vs $25,8 \pm 14,1$, $p < 0,0001$), dont la rhinite est plus fréquemment persistante et d'intensité modérée à sévère (61,4 % vs 39,0 %, $p < 0,0001$) et dont l'altération de la qualité de vie est plus marquée ($3,5 \pm 1,0$ vs $2,5 \pm 1,0$, $p < 0,0001$). Les analyses en régression logistique confirment ces données et montrent que des allergènes polliniques mais aussi à type de spores fongiques sont plus fréquemment identifiés. Chez ces patients, les médecins ont associé plus fréquemment au antihistaminique H1 oraux, des corticostéroïdes intranasaux (76,2 % vs 68,5 %, $p < 0,001$) et surtout des cromones (78,7 % vs 57,8 %, $p < 0,0001$).

Conclusion. – L'association rhinite et atteinte oculaire pourrait constituer une entité à part entière, fréquente et conduisant à une prise en charge spécifique associant antihistaminique oral anti-H, corticoïdes intranasaux et cromones.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Rhinite ; Signes oculaires ; PAREO ; TSSS ; TOSS ; Spores fongiques ; Corticostéroïdes

Abstract

Background. – The purpose of the study was to describe the frequency, intensity and impact of ocular symptoms in allergic rhinitis and identify the existence of a specific profile of patients with major ocular symptoms.

Methods. – Cross-sectional observational study conducted in daily practice. Ocular involvement was assessed by the Total Score Subjective Syndrome (TSSS) and the Total Ocular Sign Score (TOSS) and quality of life by Mini-RQLQ. The identification of the profiles was performed by logistic regression analysis and cluster analysis.

Results. – In total, 2719 patients aged 38.0 ± 14.0 among whom 53.1% of women were analyzed. A total of 22.4% had mild intermittent rhinitis, 15.0% moderate to severe intermittent rhinitis, 13.3% mild persistent rhinitis and 49.2% moderate to severe persistent rhinitis. Their PAREO score

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : allaert@cenbiotech.com (F.A. Allaert).

was 1.9 ± 0.6 . Their TOSS score was 41.5 ± 22.8 in 100, their TSSS score was 6.4 ± 3.3 in 15 and 25.9% of them had a value > 8 corresponding to a major symptomatology. Cluster analysis identified among all patients the existence of a homogeneous group of patients characterized by a more significant ocular involvement (TSSS: $8.5 \pm 4.6 \pm 2.7$, $P < 0.0001$; TOSS: 60.3 ± 16.0 vs 25.8 ± 14.1 , $P < 0.0001$) whose rhinitis was more frequently persistent with a moderate to severe intensity (61.4% vs 39.0%, $P < 0.0001$), and with a greater impairment of the quality of life (3.5 ± 1.0 vs 2.5 ± 1.0 , $P < 0.0001$). The logistic regression analysis confirmed these data showing also that pollen but also fungal spore allergens are more frequently identified. In these patients the practitioners more frequently associated intranasal corticosteroids (73.9% vs 67.6%, $P < 0.001$) and cromones (76.0% vs 52.6%, $P < 0.0001$) with oral H1 antihistamines.

Conclusion. – The association of rhinitis and ocular symptoms could be a frequent and specific entity requiring a specific treatment combining oral H1 antihistamines and cromones.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Rhinitis; Ocular symptoms; PAREO; TSSS; TOSS; Fungal spore; Corticosteroids

1. Introduction

La rhinite allergique est une pathologie très fréquente qui affecterait à des degrés divers un tiers des sujets adultes en France [1]. De très nombreux travaux ont montré que la rhinite allergique perturbait non seulement la qualité de vie des patients mais retentissait également sur leurs activités professionnelles et quotidiennes [2,3].

L'image de la rhinite comme son nom l'indique était jusqu'à présent centrée sur les signes nasaux. Cette notion évolue cependant sous l'impulsion de récents travaux qui ont montré que la fréquence des signes oculaires associés aux signes nasaux était particulièrement importante, variant de 52 % à 69 % selon les études épidémiologiques [4,5], et qu'ils avaient un impact plus important sur la qualité de vie des personnes que l'obstruction nasale elle-même [6]. Par ailleurs des travaux américains ont montré que les allergies avec symptômes oculaires étaient significativement plus fréquemment en relation avec les allergènes animaux [7] que les allergies avec atteintes purement nasales.

Ces résultats, tous publiés au cours des cinq dernières années, doivent conduire à reconsidérer la place des symptômes oculaires associés à la rhinite allergique, en évaluant leur fréquence dans la population française atteinte de cette affection, en quantifiant la gêne qu'ils induisent dans la vie quotidienne des personnes et en recherchant des éléments suggérant s'ils pourraient être liés ou non à des allergènes ou des facteurs environnementaux spécifiques.

2. Matériel et méthodes

2.1. Objectifs de l'étude

L'objectif de cette étude observationnelle transversale était de décrire la fréquence, l'intensité et le retentissement des signes oculaires dans les rhinites allergiques et d'identifier l'existence de facteurs allergiques ou environnementaux favorisant la présence d'une symptomatologie oculaire. L'hypothèse sous-jacente à cette étude est que les patients présentant une symptomatologie oculaire importante pourraient constituer une entité clinique particulière au sein des rhinites allergiques. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer l'impact spécifique des

signes oculaires sur la qualité de vie, la vie sociale et personnelle des personnes selon qu'ils sont ou non associés à leur rhinite.

2.2. Sélection des sujets

Chaque médecin acceptant de participer à l'enquête devait inclure dans l'enquête les 3 prochains patients consécutifs, homme ou femme, âgés de plus de 18 ans venant le consulter pour une rhinite allergique non traitée ou mal contrôlée par un traitement antérieur et acceptant de participer à cette enquête après en avoir été informés par oral et document écrit. Afin de ne pas modifier les conditions d'observation, il n'était imposé aucun critère de non-inclusion pour les patients hormis le fait de ne pas satisfaire aux critères d'inclusion, de ne pas accepter de participer à cette enquête ou d'être déjà inclus dans une autre enquête ou dans un essai thérapeutique.

2.3. Sélection des médecins

L'étude a été proposée à des médecins tirés au sort sur un fichier national selon une stratification géographique (méthode des quotas) et un ratio de 10 % de médecins allergologues pour 90 % de médecins généralistes et ce jusqu'à obtention du nombre d'accords de participation souhaité.

2.4. Données recueillies

Dans cette étude transversale, le médecin devait remplir une fiche d'observation pour chaque patient et lui demander de compléter un auto-questionnaire décrivant notamment sa qualité de vie et le retentissement de sa rhinite allergique sur sa vie quotidienne. La fiche d'observation du patient décrivait pour chaque patient ses caractéristiques sociodémographiques, la classification ARIA de sa rhinite allergique, les facteurs favorisant sa survenue, la nature des allergènes éventuellement identifiés, les autres pathologies allergiques associées et l'existence d'antécédents familiaux. Elle comportait également l'évaluation des symptômes nasaux par le score prurit nasal, anosmie, rhinorrhée antérieure ou postérieure, éternuements, obstruction nasale (PAREO) et de l'atteinte oculaire par le Total Subjective Syndrome Score (TSSS). L'auto-questionnaire était rempli par le patient lors de la consultation. Il décrivait sa qualité de vie par le

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5669885>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5669885>

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