



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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

REVUE FRANÇAISE
D'**Allergologie**

Revue française d'allergologie xxx (2017) xxx-xxx

Article original

Immunothérapie allergénique sublinguale en Tunisie : profil de tolérance et d'efficacité

Sublingual allergen immunotherapy in Tunisia: Safety and efficacy profile

S. Daboussi*, S. Mhamdi, C. Aichaouia, Z. Moetamri, I. Mejri, M. Khadraoui, R. Cheikh

Service de pneumo-allergologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, faculté Tunis El Manar, 1008 Tunis, Tunisie

Reçu le 21 octobre 2017 ; accepté le 17 novembre 2017

Résumé

Introduction. – La prévalence croissante de l'allergie et son impact sur la qualité de vie individuelle soulignent la nécessité d'une amélioration des options de traitement afin de modifier le cours naturel des maladies allergiques. La désensibilisation reste le seul traitement étiologique des maladies allergiques. Le développement de la voie sublinguale représente une approche actuellement disponible pour réorienter la réponse immunitaire inappropriée chez les patients atopiques et a un meilleur profil de tolérance que la voie sous-cutanée.

But. – Étudier l'intérêt de l'immunothérapie allergénique par voie sublinguale dans le traitement des allergies respiratoires et d'évaluer l'observance, l'efficacité et la tolérance de cette voie en suivant le protocole ultra Rush.

Méthodes. – Étude prospective longitudinale incluant 200 patients atteints d'une maladie allergique chez qui un traitement sublingual a été démarré selon le protocole ultra Rush et a été poursuivi pendant 3 à 5 ans.

Résultats. – L'âge moyen de nos patients était de 18 ans avec des extrêmes allant de 3 à 44 ans. L'indication de la désensibilisation a été retenue devant une rhinite allergique persistante sévère isolée (25 %) ou associée à un asthme persistant léger à modéré associé (75 % des cas). La sensibilité aux acariens a été objectivée chez tous nos patients confirmée par TCA (100 % des cas). Les effets secondaires locaux notés étaient à type de prurit buccal (12 % des cas). Aucun effet systémique grave n'a été noté notamment aucun cas de choc anaphylactique, œdème de Quincke, ou crise d'asthme modérée ou sévère. L'efficacité a été évaluée sur l'amélioration de scores de symptômes et sur la quantification de la consommation médicamenteuse qui a diminué de 55 %. Aucun passage de la rhinite à l'asthme n'a été noté. Aucune nouvelle allergie n'est apparue.

Conclusion. – L'immunothérapie allergénique sublinguale est efficace dans la rhinite allergique et l'asthme stable. Elle constitue le seul traitement étiologique disponible. L'efficacité et la tolérance de cette voie dépend cependant du strict respect des règles de prescription, des indications et contre-indications.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Immunothérapie ; Voie sublinguale ; Tunisie ; Allergie ; Rhinite ; Asthme

Abstract

Background. – Allergen immunotherapy is currently the only treatment likely to impact the natural history of allergic disease. The sublingual route appears to exhibit better safety and has confirmed clinical efficacy. However, further research is required on aspects such as patient selection, use of optimal dosing, long-term effects, and management of adverse reactions. In addition, the widely heterogeneous nature of studies on sublingual allergen immunotherapy (SLIT) performed to date and variations in the application of the subcutaneous immunotherapy make it difficult for the prescribing clinician to draw accurate and useful conclusions.

Study objectives. – In this study, we aim to describe the treatment regimens for sublingual allergen immunotherapy practiced routinely in Tunisia. The secondary objectives include description of the respiratory allergies leading to treatment and evaluation of the efficacy and safety of treatment, patient satisfaction and compliance, and patient management practices.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : selsabil.d@yahoo.fr (S. Daboussi).

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2017.11.002>

1877-0320/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Methods. – This was a longitudinal prospective study in 200 patients presenting allergic disease in whom sublingual immunotherapy was initiated in accordance with the ultra rush protocol.

Results. – The average patient age was 18 years (range: 3 to 44 years). Specific immunotherapy was selected for severe persistent allergic rhinitis, either alone (25%) or associated with mild-to-moderate persistent asthma (75%). Sensitivity to dust mites was established in all our patients and confirmed by ACT (100%). The local adverse effects noted consisted of oral pruritus (12% of cases). No serious systemic effects such as anaphylactic shock, angioedema, or moderate or severe asthma attack, were observed in our study. Assessment of symptom intensity during SLIT showed a 77% decrease in symptoms score and a 55% decrease in medication score. No transition from rhinitis to asthma occurred and no new allergies emerged.

Conclusion. – Our study demonstrated that SLIT is effective and tolerable in Tunisian patients presenting allergic rhino-conjunctivitis and/or asthma. Further long-term controlled trials are required to reinforce the present results.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Immunotherapy; Sublingual; Tunisia; Allergy; Rhinitis; Asthma

1. Introduction

Les maladies allergiques figurent au quatrième rang du classement des maladies mondiales par l'organisation mondiale de la Santé et leur prévalence ne cesse d'augmenter chaque année. Cette constatation est d'autant plus alarmante que leur impact est très lourd sur les activités professionnelles, sociales et sur la qualité de vie des personnes qui en souffrent.

L'immunothérapie allergénique (ITA) est le seul traitement étiologique des pathologies allergiques en dehors de l'éviction allergénique, laquelle est le plus souvent peu efficace (acariens) ou irréalisable (pollens). Les autres traitements des allergies respiratoires, corticoïdes, bronchodilatateurs, antileucotriènes et antihistaminiques agissent en aval des processus physiopathologiques impliqués et leur effet sur les symptômes et l'inflammation est en conséquence transitoire [1].

L'immunothérapie allergénique agit au contraire en amont du processus allergique, réduisant le taux des IGE spécifiques dirigées contre l'allergène causal, générant des IgG4 spécifiques de type protecteur, et induisant une anergie des lymphocytes T spécifiques. Ceci explique le maintien du bénéfice de l'ITA plusieurs années après son arrêt et son effet préventif sur l'apparition de sensibilisations ultérieures à d'autres allergènes [1,2].

L'immunothérapie allergénique est donc l'un de très rares traitements de maladies chroniques dont l'effet se maintient longtemps après son arrêt.

La voie de désensibilisation sublinguale s'est développée en alternative à la voie injectable pour répondre à la demande d'immunothérapie spécifique des maladies allergiques dépendantes des IGE. Si la désensibilisation par voie sous-cutanée peut se prévaloir d'une expérience de près de 50 ans, la voie sublinguale a moins de recul avec un bilan assez favorable pour sa crédibilité et son implantation [3].

Le but de notre travail était d'étudier l'efficacité, la tolérance de l'immunothérapie allergénique sublinguale selon le protocole ultra-rush et d'en déceler les différents effets indésirables locorégionaux ou systémiques chez une population tunisienne de 200 patients.

2. Patients et méthodes

Il s'agissait d'une étude prospective, longitudinale, incluant 200 patients suivis à la consultation externe de pneumo-allergologie de l'hôpital militaire principal d'instruction de Tunis âgés entre 3 et 44 ans, chez qui l'allergie aux acariens a été confirmée et documentée par un *prick-test* positif.

Toute la population étudiée était symptomatique de :

- rhinite allergique malgré les mesures d'éviction anti-allergique et/ou ;
- asthme allergique confirmé par la clinique et par l'exploration fonctionnelle respiratoire (EFR) et bien contrôlé sous traitement de fond inhalé.

Une titration ultra rush moyennant une solution sublinguale d'extrait allergénique Staloral a été utilisée jusqu'à atteindre une dose d'entretien de 300 IR en 90 minutes a été réalisée (Tableau 1), suivie d'une phase d'entretien qui a duré entre 3 à 5 ans, la prise se fait de façon journalière le matin à jeun en 6 à 8 pulvérisations pour les enfants de moins de 15 ans (selon la tolérance et la corpulence) et 10 pulvérisations pour les adultes.

Pendant la période de maintenance, la tolérance a été évaluée à l'aide d'un carnet sur lequel les patients ou leurs parents ont été invités à signaler toute réaction indésirable.

Si un événement indésirable a lieu, les patients et/ou leurs parents sont tenus d'informer le médecin sans délai.

L'efficacité thérapeutique a été évaluée après une année, puis de façon trimestrielle à chaque consultation par un questionnaire pour les symptômes : score de l'ACT pour les asthmatiques ; score clinique pour la rhinite comportant l'évaluation

Tableau 1
Protocole de titration ultra-rush.

Doses IR	30	90	150	300
Pressions	1	3	5	10
Intervalles entre les prises (minutes)	0	30	30	30

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8742937>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8742937>

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