



BIONEXT

LABORATOIRE LUXEMBOURGEOIS
D'ANALYSES MÉDICALES



ALLERGOLOGIE GÉNÉRALITÉS CHEZ L'ADULTE ET L'ENFANT

Du fait de l'augmentation de la prévalence des allergies, celles-ci sont devenues un véritable enjeu de santé publique dans les pays développés : 30% de la population est concernée par les allergies respiratoires et 4% par les allergies alimentaires.

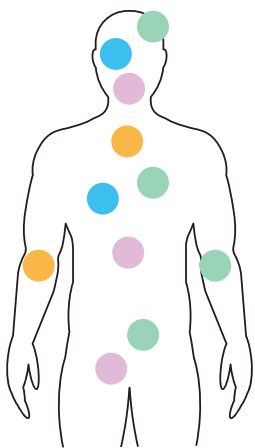
Ces dernières années la disponibilité des prick tests diminue, l'alternative est donc le recours aux dosages des allergènes spécifiques (mélanges, extrait total, allergène moléculaire). Néanmoins ces examens biologiques doivent s'inscrire dans une démarche clinique globale afin d'apporter la preuve d'un mécanisme allergique, d'identifier le composé responsable, d'évaluer le degré de sévérité ainsi qu'aider à la prise en charge thérapeutique (évitement alimentaire, cuisson des aliments, traitement médicamenteux, désensibilisation ...)

1^{ère} étape : Interrogatoire clinique

L'histoire clinique est d'une importance capitale afin d'orienter le diagnostic vers une suspicion d'allergie IgE-médiée.

1 Symptomatologie

La World Allergy Organisation (WAO) a établi une liste des différents symptômes permettant de s'orienter vers une origine immunologique des allergies alimentaires et respiratoires.



Signes respiratoires

- Rhinoconjonctivite
- Asthme

Anaphylaxie

- Tachycardie
- Hypotension artérielle
- Perte de conscience
- Angioedème

Signes cutanés

- Urticaire
- Eczéma
- Angioedème

Signes généraux

- Défaut de prise de poids chez les enfants
- Perte de poids
- Céphalées
- Asthénie
- Ronflement
- Troubles du sommeil

Signes gastro-intestinaux

Syndrome d'allergie orale :

- Prurit oropharyngé
- Œdème buccal
- Nausée
- Vomissement
- Diarrhée

2 Délai

En complément de la sémiologie, le délai d'apparition des signes cliniques permet d'argumenter en faveur d'une réaction immunologique. Une enquête minutieuse des circonstances d'apparition et du régime alimentaire le cas échéant pourra orienter avec précision les tests diagnostiques à prescrire.

Une allergie alimentaire vraie se déclare dans les 2 à 6h suivant l'exposition.

Une allergie respiratoire quant à elle entraîne une chronicité et une récurrence des symptômes au cours des saisons.

3 Exposition à un allergène

Dans l'allergie alimentaire il est important de noter la nature de l'aliment incriminé (cuit ou cru).

Dans l'allergie respiratoire c'est la saison qui est primordiale dans l'identification de l'agent allergénique.

1 Test d'orientation

La prescription de mélanges de pneumallergènes ou de trophallergènes en lien avec les données de l'interrogatoire clinique permet de tester plusieurs hypothèses.

Nos comptes rendus comportent :

- la composition des mélanges afin de vous aider ultérieurement dans la prescription de tests unitaires et ainsi orienter les tests de confirmation
- une interprétation pour certains syndromes (lait de vache, arachide, graminées, œufs...)

Concernant les suspicions d'allergies aux médicaments ou aux venins d'hyménoptères, il n'existe pas de tests de mélange d'allergènes.

Les tests multi allergiques à réponse quantitative par allergène (CLA30®) ne doivent pas être utilisés comme test de screening car ils manquent de sensibilité et de spécificité pour certains allergènes et sont d'usage délicats.

2 Test de confirmation

Afin d'identifier précisément la ou les sensibilisations et de quantifier la réactivité, il est nécessaire de prescrire des dosages d'IgE spécifiques unitaires.

Selon le contexte (alimentaire, respiratoire, venin, ...) on aura recours à des IgE spécifiques d'allergènes natifs (molécule entière naturelle) et/ou d'allergènes recombinants (allergène moléculaire). Ces derniers permettant de tester uniquement certaines cibles allergéniques afin d'étayer le diagnostic et apporter une aide à la décision thérapeutique (cuisson de l'aliment, réaction croisée pollen/aliment, gravité des symptômes ...)



En pratique

Comment prescrire ?

Pas de délai minimal à respecter après un évènement allergique

Pas d'interruption des traitements médicamenteux avant d'effectuer les dosages d'IgE spécifiques

Règle de prise en charge CNS : maximum 6 IgE spécifiques (mélange, unitaire ou moléculaire) par ordonnance

Détail du contenu des mélanges sur le compte rendu

Interprétation par syndrome sur nos comptes rendus (graminées, lait de vache, arachide ...)

Conservation du sérum des patients durant 1 mois vous permettant de prescrire de nouveau des IgE sans devoir prélever le patient

Les tests IgG unitaires ou en mélanges ne sont pas recommandés dans l'exploration des phénomènes allergiques

Retrouvez sur notre catalogue d'analyses l'ensemble des allergènes disponibles (mélanges, unitaires et recombinants)

BIONEXT récupère vos prélèvements au cabinet tous les jours, pour plus d'informations :

☎ 27 321 285 ✉ bio@bionext.lu



Points clés

Le diagnostic d'allergie repose sur quatre points clés :

1. La présence de symptômes évocateurs, compatibles avec une allergie
2. Une chronologie pertinente entre l'exposition à l'allergène et l'apparition des symptômes
3. L'identification d'un ou plusieurs allergènes compatible(s) avec les symptômes observés
4. Le dosage de mélanges d'allergènes puis, en cas de positivité, décomposition en IgE unitaires et recombinants

