

UE 2.5

Atopie - Allergie

Dr Benjamine DELCASSO
Pneumo-Allergologue
Service d'Allergologie et Immunologie Clinique

OBJECTIFS

- Connaitre les définitions
- Comprendre les bases immunologiques
- Connaitre les principaux symptômes évocateurs
- Connaitre les classes thérapeutiques de l'urgence allergologique

DÉFINITION

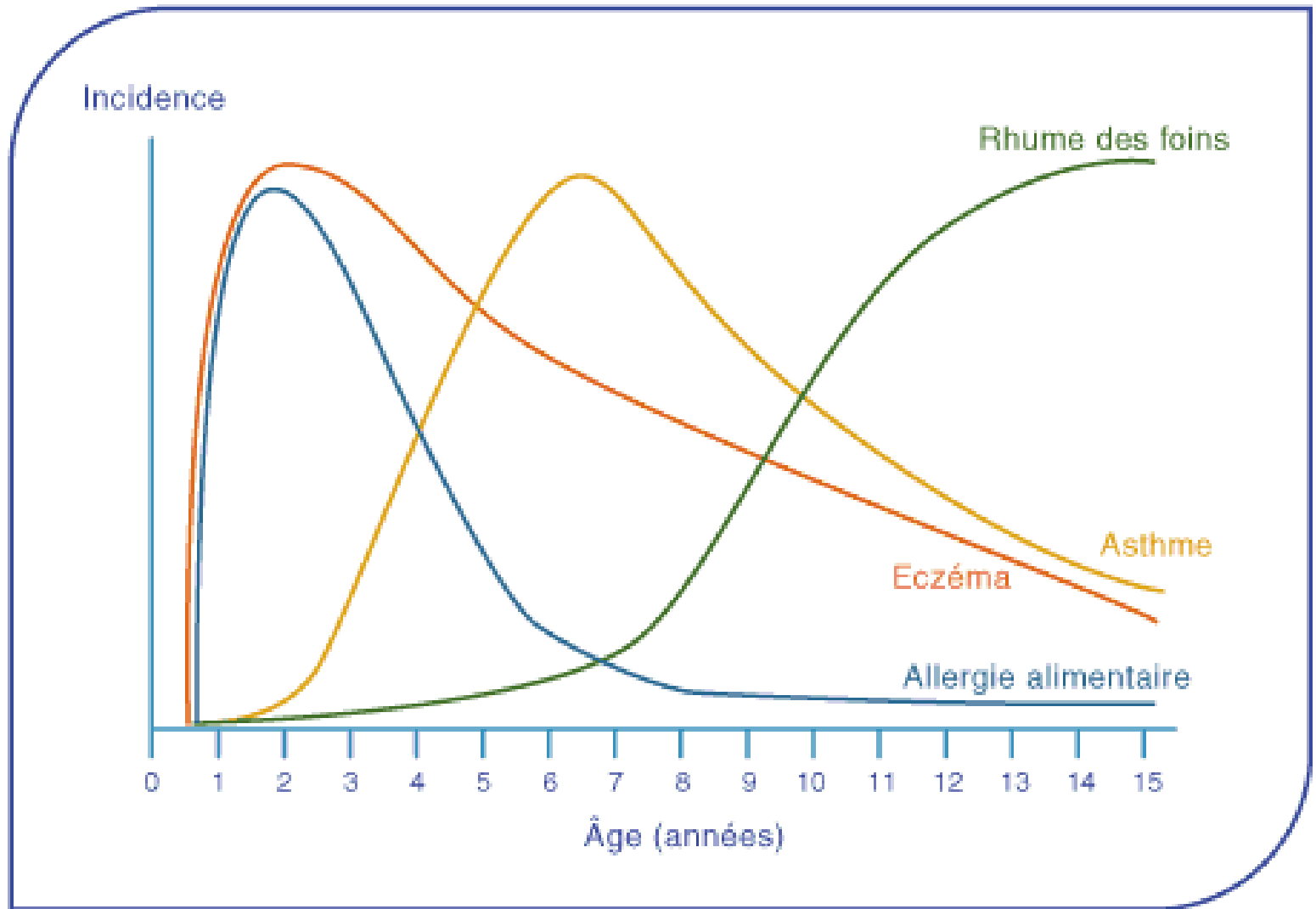
- Allergène = « agent de nature protéique appartenant à l'environnement et qui va provoquer une allergie »
- Anticorps = « protéine, synthétisée par les lymphocytes B, en réponse à la pénétration d'un corps étranger (antigène) dans l'organisme »
- Atopie = « tendance génétique à élaborer une réponse IgE contre des protéines de l'environnement »
- Allergie = « réaction clinique d'hypersensibilité provoquée par des mécanismes immunologiques »

ÉPIDÉMIOLOGIE

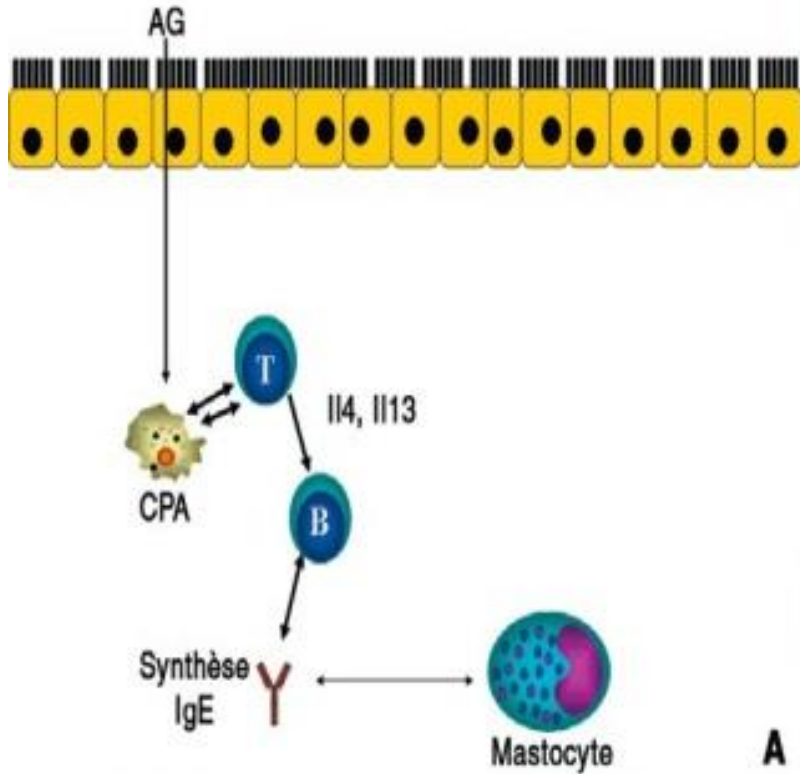
- 15 à 30 % dans les pays développés
- Fréquence * 2 en 20 ans

Nombre de parents allergiques	Risque de développer l'allergie
0	≈ 15 %
1	≈ 30 %
2	≈ 60 %

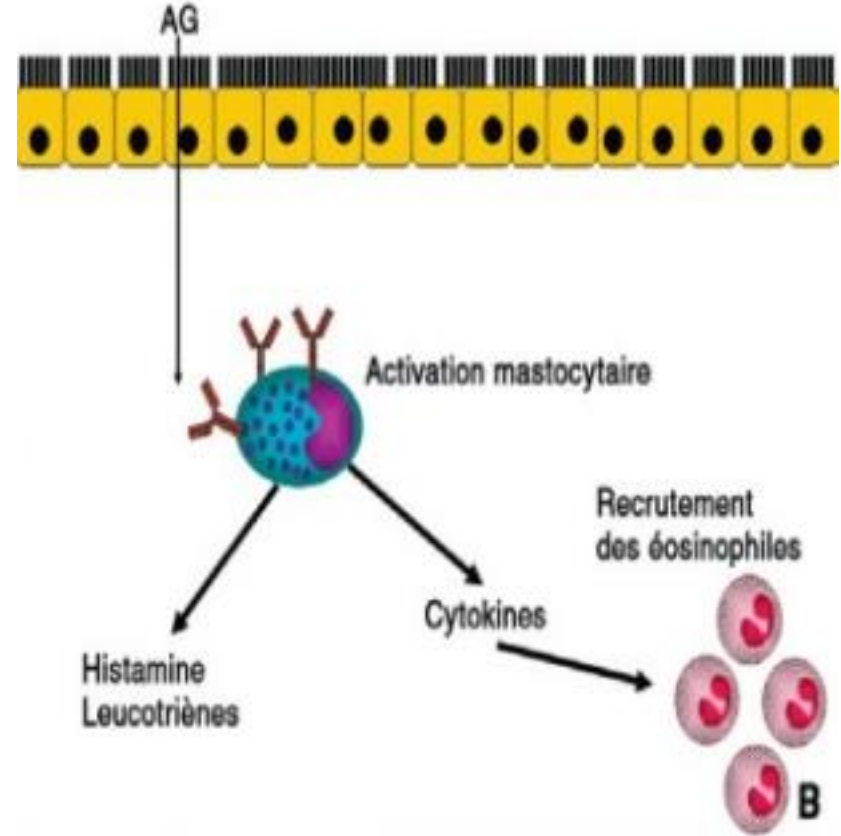
ÉVOLUTION NATURELLE



Sensibilisation = asymptomatique



Réaction allergique



INTERROGATOIRE

- Eczéma ?
- Asthme ?
- Rhino-conjonctivite allergique ?

- Allergie alimentaire ? Ou intolérance ?

- Allergie au latex ?

- Allergie aux médicaments ?

SYMPTÔMES - SÉVÉRITÉ

- Classification de Ring et Messmer

<i>Grade</i>	<i>Symptômes</i>
I	Signes cutanéomuqueux : érythème étendu, urticaire localisée ou étendue, avec ou sans angioedème
II	Atteinte multiviscérale modérée : signes cutanéomuqueux, hypotension artérielle, tachycardie, toux, dyspnée, sibilants, signes digestifs (nausées, vomissements, diarrhée...)
III	Atteinte mono ou multiviscérale grave : collapsus cardio-vasculaire, tachycardie, troubles du rythme cardiaque, bronchospasme, signes digestifs Formes particulièrement graves : - les signes cutanéomuqueux peuvent être initialement absents et apparaître au moment de la restauration hémodynamique - une bradycardie peut être observée
IV	Arrêt cardiaque

TRAITEMENTS EN URGENCE

- Arrêter le contact avec l'allergène
- Anti-histaminique :
 - Per os : 1 à 4 cp :
 - desloratadine - Aeries[®], lévocétirizine - Xyzall[®], cétirizine - Zyrtec[®] - Virlix[®], bilastine - Inorial[®] - Bilaska[®], ebastine - Kestin[®], hydroxyzine - Atarax[®], loratadine - Clarityne[®], mequitazine - Primalan[®], fexofenadine - Telfast[®], rupatadine - Wystamm[®], alimemazine - Théralène[®]
 - IV : dexchlorpheniramine - Polaramine[®]

TRAITEMENTS EN URGENCE - SUITE

- Adrénaline :
 - IV : 0.01 à 1 mg
 - IM : 0.3 mg (Anapen[®], Epipen[®], Jext[®]) ; dès 30kg
 - 0.15mg entre 15 et 30kg
- Remplissage
- Oxygène
- Bronchodilatateurs :
 - salbutamol - Ventoline[®] - Bricanyl[®]
 - ipratropium - Atrovent[®]

TRAITEMENTS DIFFÉRÉS

- Corticoïdes
- Désensibilisation
 - Sublinguale
 - Orale
 - Injection sous-cutanée

A RETENIR

- Définitions :
 - Atopie = « tendance génétique à élaborer une réponse IgE contre des protéines de l'environnement »
 - Allergie = « réaction clinique d'hypersensibilité provoquée par des mécanismes immunologiques »
- Traitements en urgence :
 - Éviction de l'allergène
 - Antihistaminique
 - Adrénaline, remplissage
 - O₂, aérosols de bronchodilatateurs

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**

