

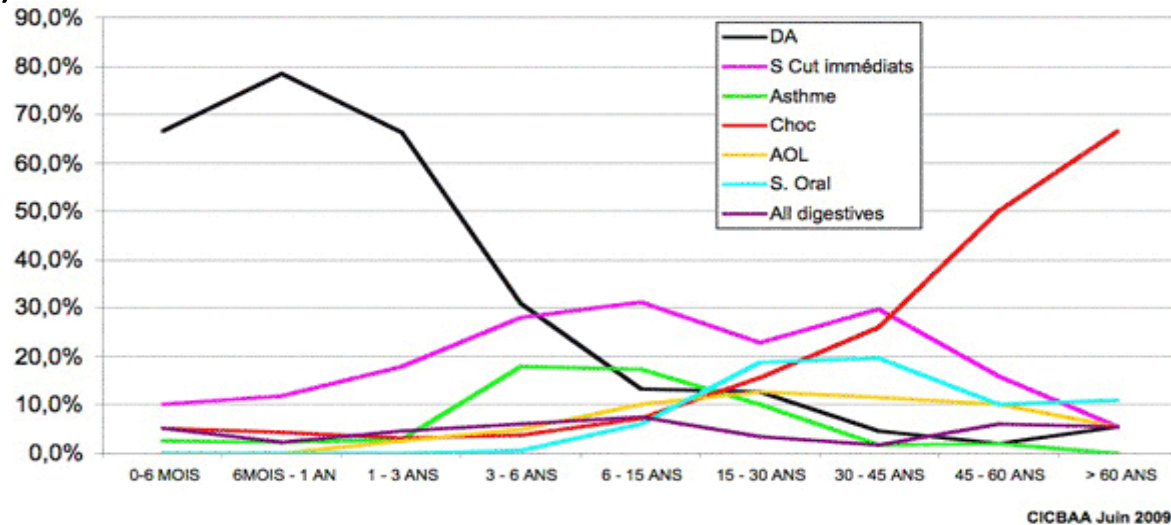


Pertinence du bilan allergologique cutané dans la Dermatite atopique; ou La Dermatite Atopique et allergie: quelle réalité ?

17èmes Rencontres Francophones d'Allergologie
Fil rouge : Enjeux de la pratique allergologique en milieu tropical
8 au 11 Octobre 2018 Hôtel NOUVATA PARK
Nouméa (Nouvelle Calédonie)

Dr C.DELEBARRE SAUVAGE
Service d'Allergologie et d'Éducation Thérapeutique
Enfants et Adultes
Hôpital Saint-Vincent de Paul – Lille

- DA d'origine allergique aux alentours de 45% mais **majoration évidente** en raison de la confusion entre sensibilisation et allergie vraie
- DA sévère serait plus concernée par l'AA
- DA précède l'asthme dans certains cas
- Marche Atopique : < 3ans de DA + mutation nulle R 501 X+ AA avérée :100% Asthme dans les années suivantes(cohorte MAS(1200 cas) JACI 2009)



indications du bilan allergologique chez le jeune enfant



- Pas d'âge minimum pour faire les tests
- Dès premières semaines avec :
 - Avec témoins positifs et négatifs
 - Une peau réactive et saine
- Particulièrement indiqué dans les DA sévères avec :
 - **Signes cliniques associés alimentaires (douleurs abdominales et signes de RGO) et respiratoires (rhinite, asthme, conjonctivite...)**
 - **Retard de croissance staturo-pondérale**
 - **Inefficacité du traitement bien conduit**
- Sensibilité $\neq$ allergie

ivialis que disent les dermatologues.

- Extrait du film réalisé par la fondation pour la Dermatite atopique sur la « **Dermatite Atopique du petit enfant** » avec la participation du Pr JF Nicolas et Dr Robert pédiatre de Lyon

Dermatite atopique et aliments



La DA est une allergie alimentaire: **NON**

www.allergolyon.org

Dr Christine DELEBARRE SAUVAGE- GHICL-Hôpital Saint Vincent de Paul-Lille

Dermatite atopique et aliments

- La DA est une allergie alimentaire: **NON**
- La DA peut être associée à une allergie alimentaire :



Terrain:

- Atopie: asthme et rhinite (50%)
- Auto-immunité ou aucun (50%)

Et les études voulant relier AA et DA ?

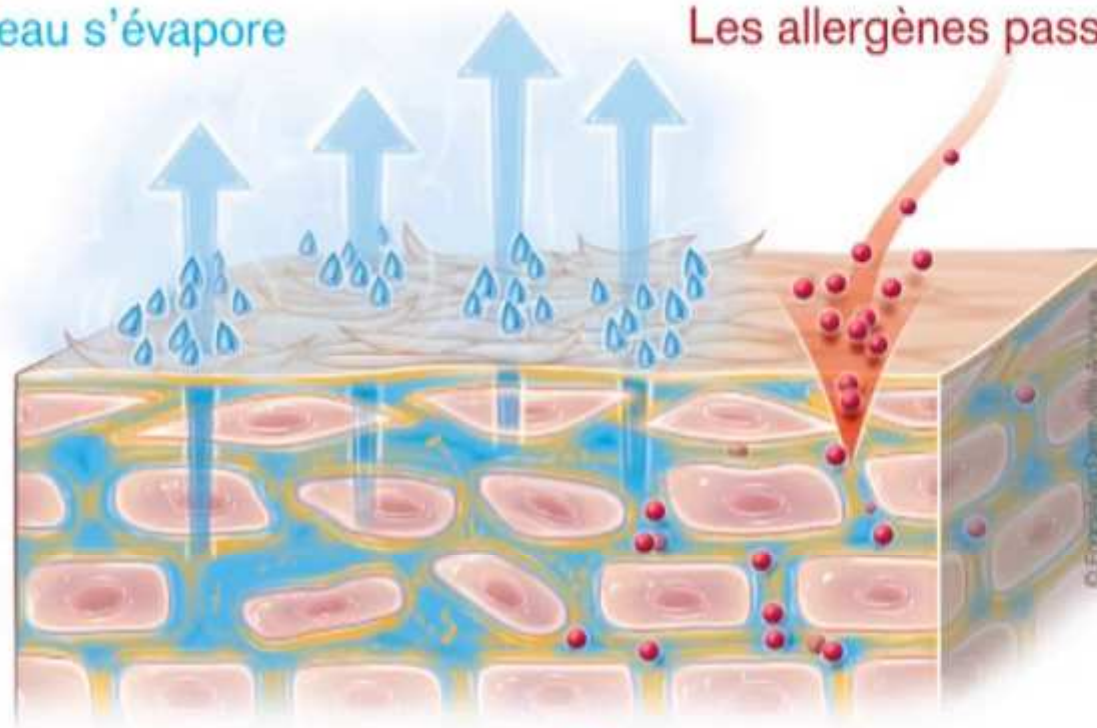
Nombreuses avec tests de provocation (TPO)

- trophallergènes utilisés: lait, œuf, soja, arachide
- réactions déclenchées essentiellement immédiates, Ig dépendantes: vomissements, urticaire, choc...
- plus rarement une exacerbation de l'eczéma est notée
12% dans l'étude de Breuer K. *Clin Exp Allergy* 2004

Peau **atopique**

L'eau s'évapore

Les allergènes passent

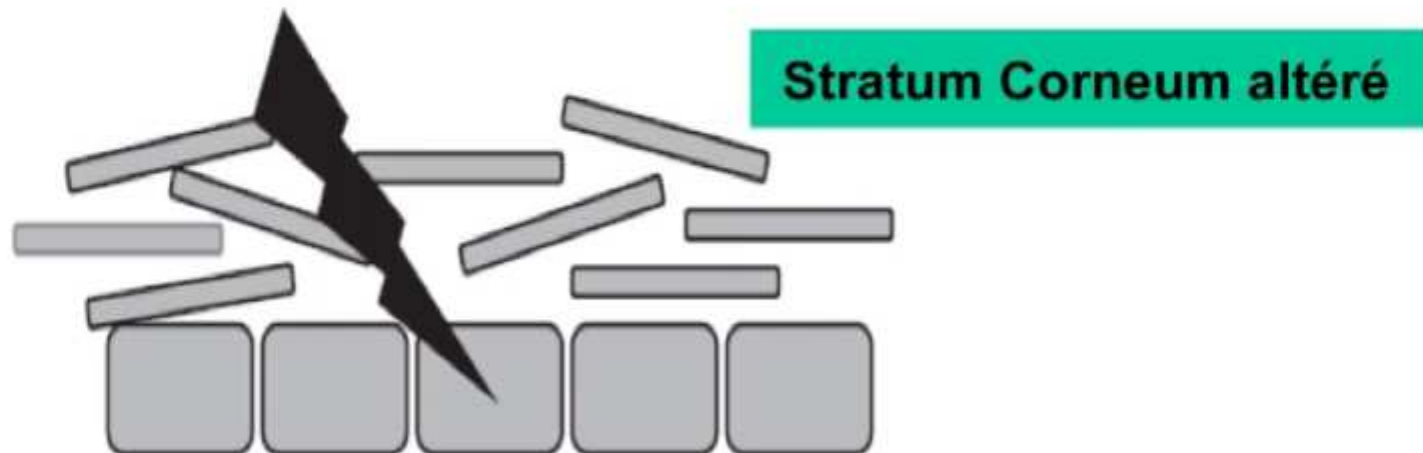


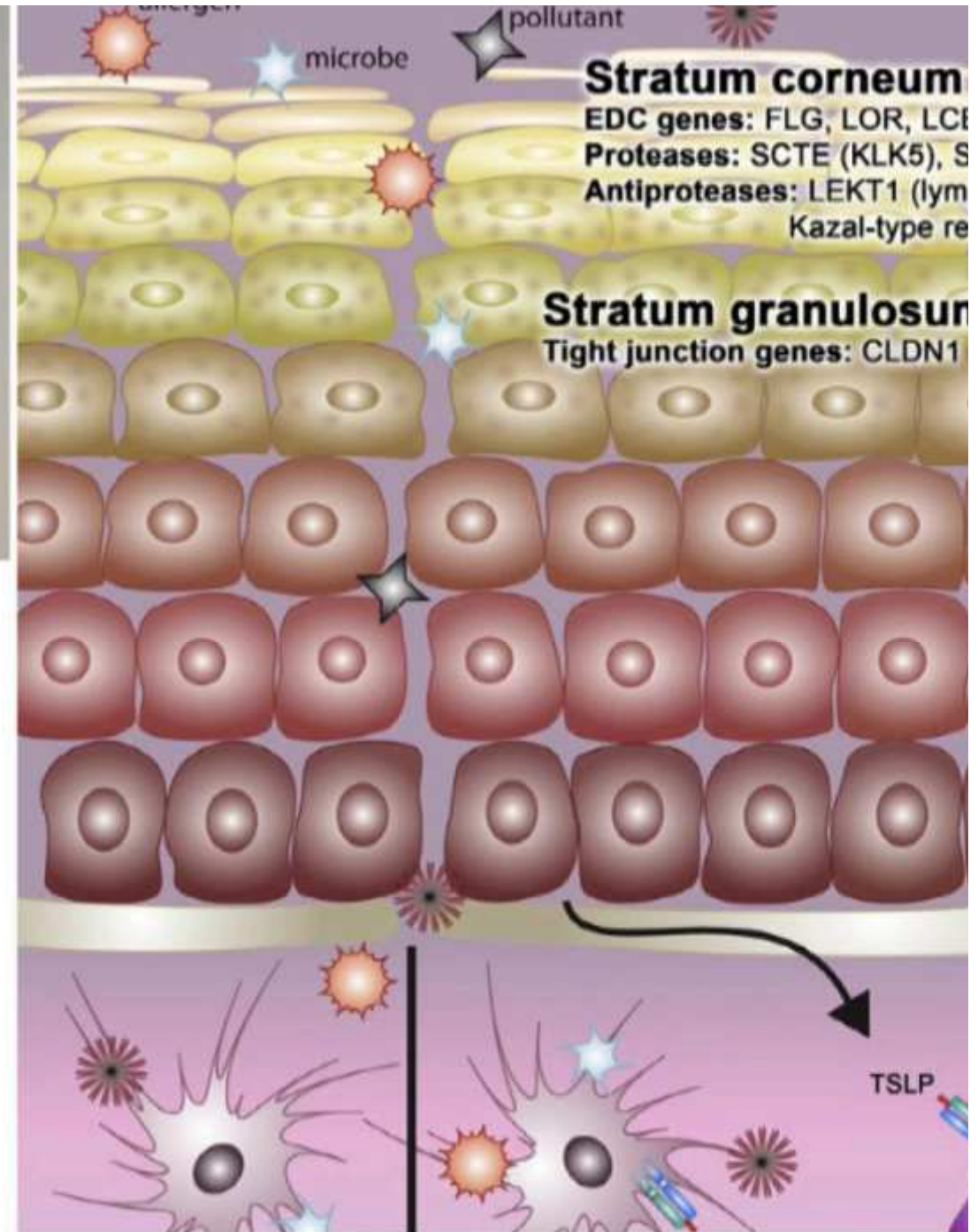
**La peau ne joue pas son rôle de protection :
elle laisse s'évaporer trop d'eau, elle est sèche.**

Elle laisse entrer plus facilement les
allergènes qui peuvent déclencher
une **réaction inflammatoire**

Dermatite Atopique

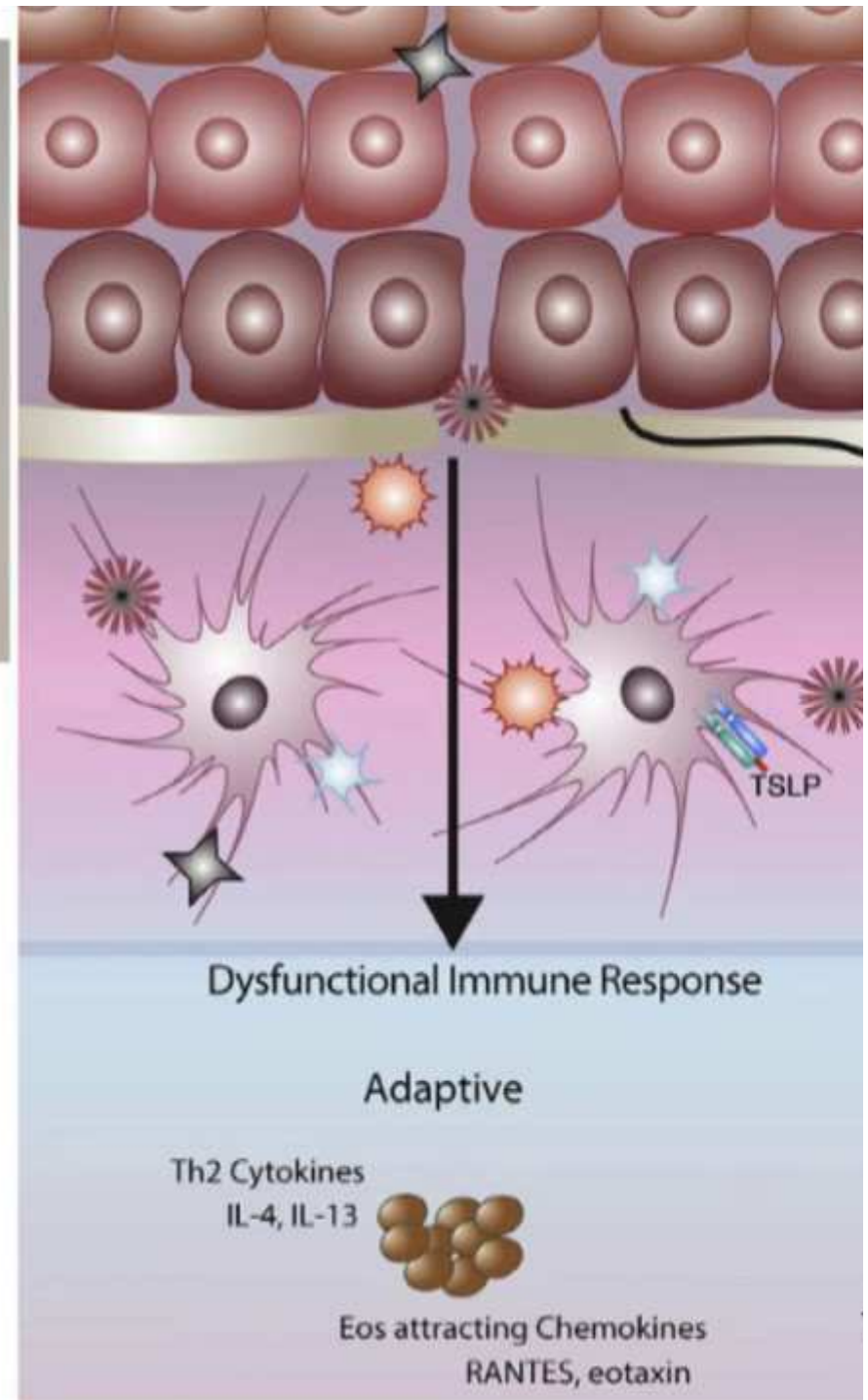
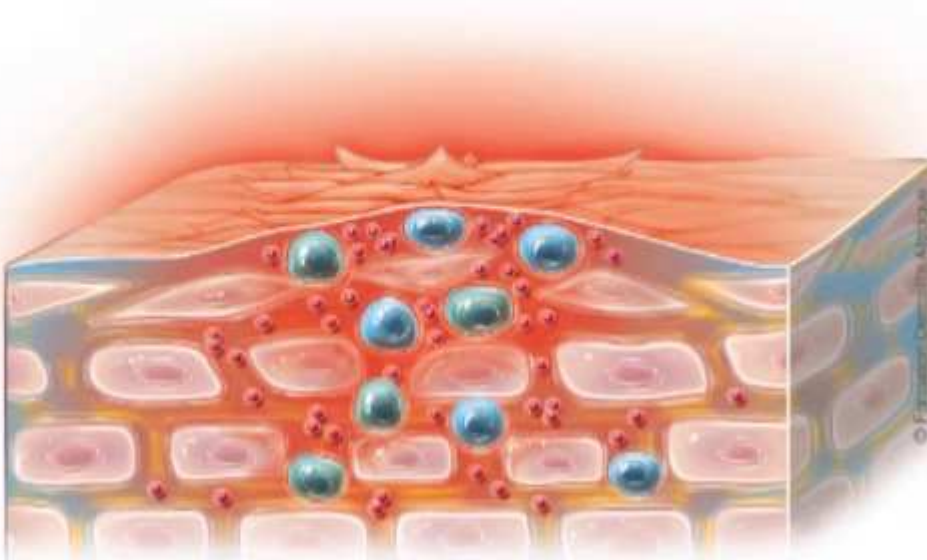
De l'altération de la barrière à l'eczéma







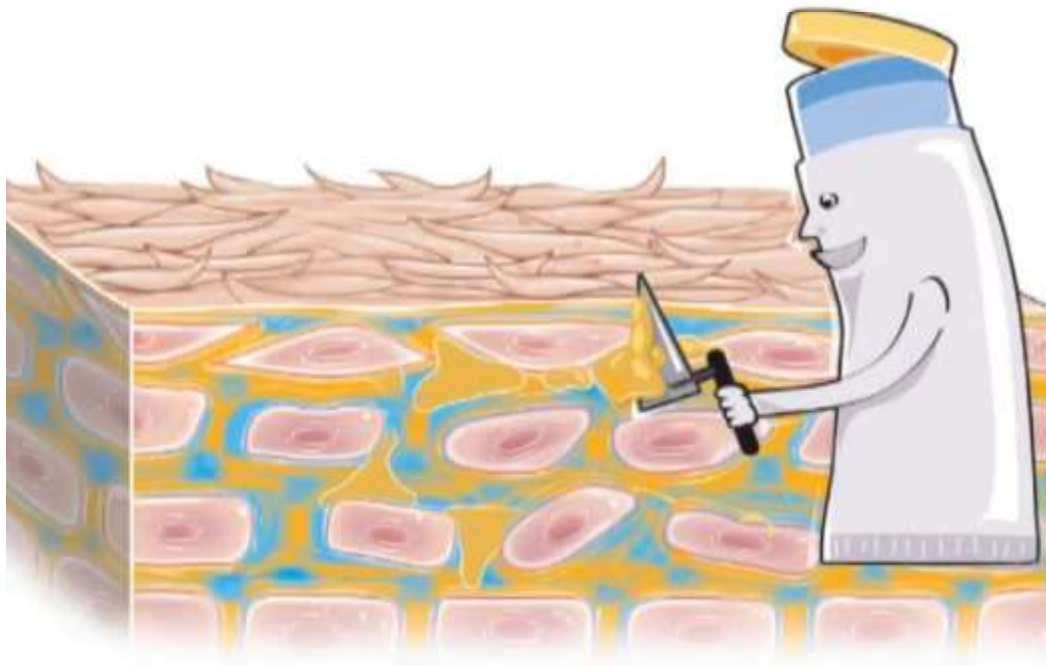
Inflammation



Explication du traitement

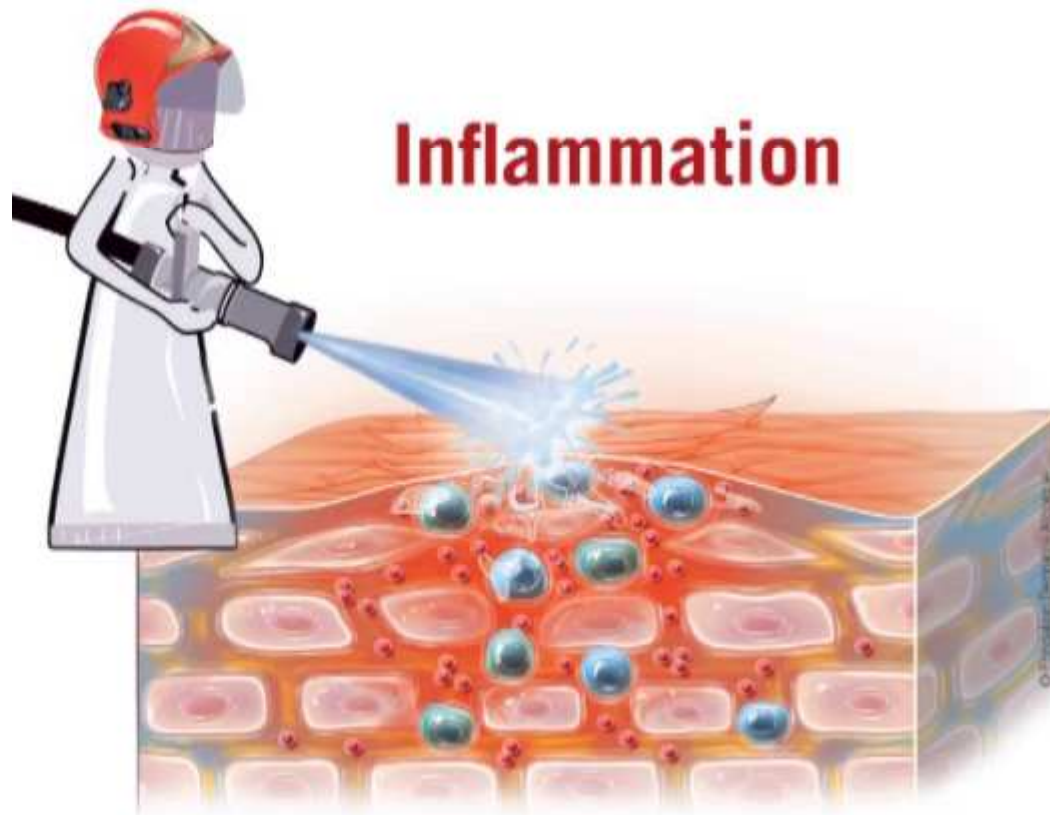
- Restaurer la fonction barrière: traitement physiopathologique: traitement profond: émollients +++

Peau sèche



Explication du traitement

- Restaurer la fonction barrière: traitement physiopathologique: traitement de fond: émollients +++
- Traitement de l'inflammation cutanée (eczéma): là où il faut, que ce soit avec des corticoïdes topiques, immunomodulateurs



Bilan allergologique

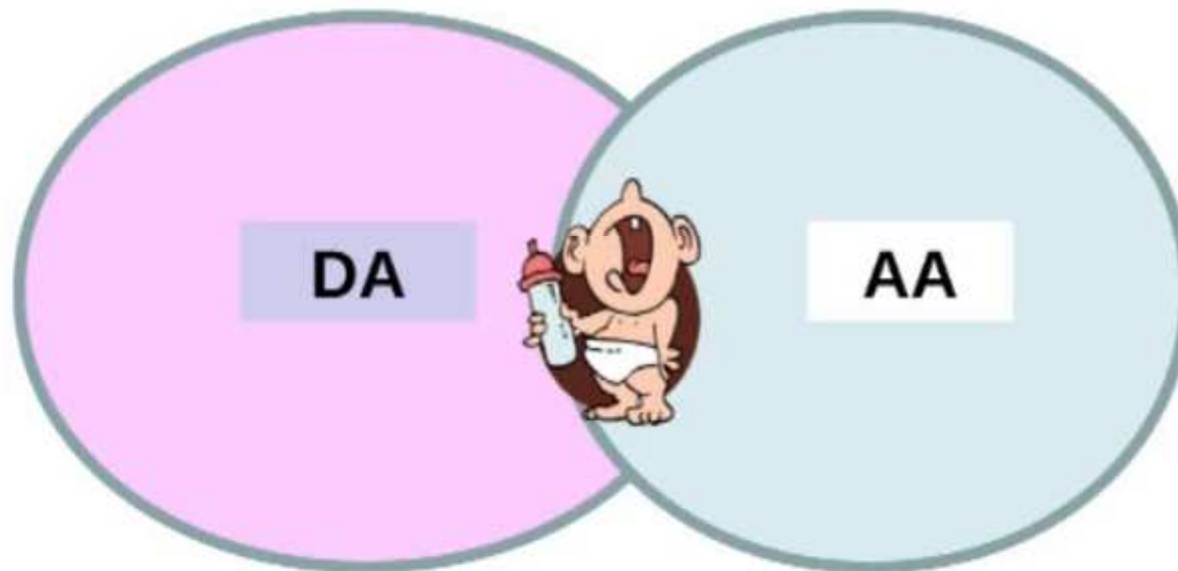
- JAMAIS avant de commencer le traitement local
- Si absence de réponse au traitement local
- Si DA sévère – syndrome dermo-respiratoire
- APT (pneumallergènes et trophallergènes) et BES des allergènes contact: responsable des poussées



RESUME des deux

- La vérité ne se situerait elle pas entre les deux?
- Soit l'association entre allergie et DA entre 12% et 40 % ?
- L'ensemble de ces éléments justifiant une collaboration étroite entre les différentes spécialités.

💧 **Une maladie (la DA) et un mécanisme (l'AA):
deux entités qui s'effleurent !**



Démarche allergologique

en 6 étapes

1. L'interrogatoire
2. Les tests cutanés
3. La biologie
4. Le test de provocation par voie orale
5. L'éviction
6. Le seuil de tolérance et la qualité de vie

L'interrogatoire

- Histoire clinique convaincante / non convaincante
- Antécédents d'atopie familiaux ou personnels
- Mode de déclenchement
- Délai de survenue
- Habitude alimentaire
- Recherche de l'aliment en cause...
 - Emballage des aliments (composition et quantité d'allergène)



Les tests cutanés = Prick-Tests

- La V.P.N. du test alimentaire natif est excellente
- Arrêt des antihistaminiques 5 jours avant les tests
- Témoins + et –
- Tests systématiques SD et orientés selon l'interrogatoire
- Étude des réactivités croisées



Aliments natifs



Extraits commerciaux

Trophallergènes et Pneumallergènes

- **Trophallergènes standards avant 3 ans :**
 - Lait de vache (+ caséine), Blanc d'œuf, Arachide, Soja, Farine de blé, Poisson (Morue), Moutarde, Noisette, sésame
- **Autres trophallergènes :**
 - Les fruits à coque et les légumineuses
 - Les farines
 - Groupe latex / Fruits exotiques
 - Croisées pollens
 - Les épices et les aromates
 - Les viandes
 - Les poissons, crustacés, mollusques
 - Selon l'histoire : des bonbons, des biscuits japonais, des nems, des pépins d'orange...
- **Pneumallergènes :**
 - Acariens : DP, DF
 - Animaux : chat, chien, cheval, hamster, lapin, blatte...
 - Moisissures : Aspergillus, Alternaria...
 - Pollens : Graminées, Armoise, Plantain, Bouleau, Frêne, Noisetier...
- Mise en place des mesures d'éviction (Acariens, poils d'animaux...)



La pose



La lecture à 20 minutes



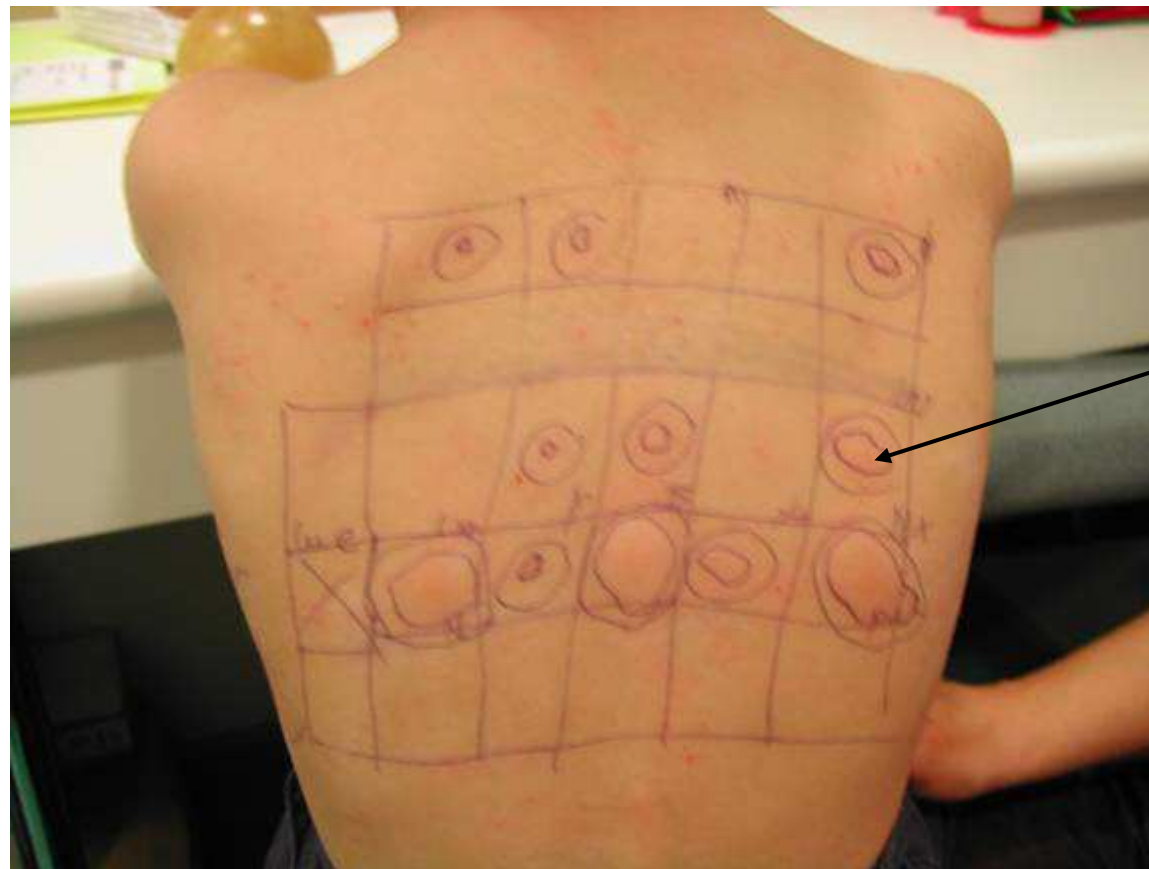


Les prick-tests



- Un test cutané positif = SENSIBILISATION simple jusqu'à preuve du contraire!

Sensibilité $\neq$ allergie



En mange
sans pb !

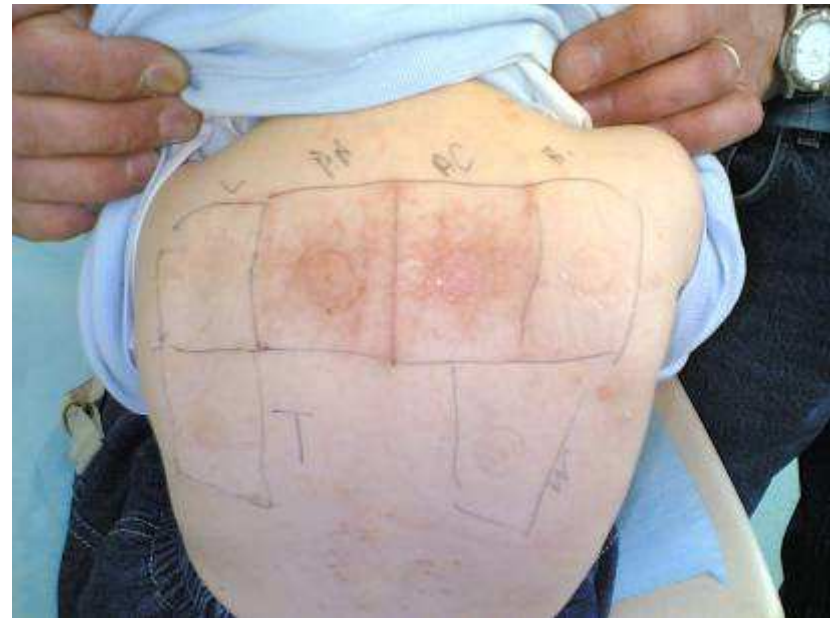
es patch-tests alimentaires et/ou Pneumallergènes

- Principe : reproduire un eczéma sur les zones d'application du test
- Technique :
 - Arrêt des antihistaminiques 5 jours avant la pose
 - Utilisation d'aliments natifs



Les patch-tests alimentaires

- Dr Christine DELEBARRE SAUVAGE- GHICL-Hôpital Saint Vincent de Paul-Lille



Les patch-tests alimentaires



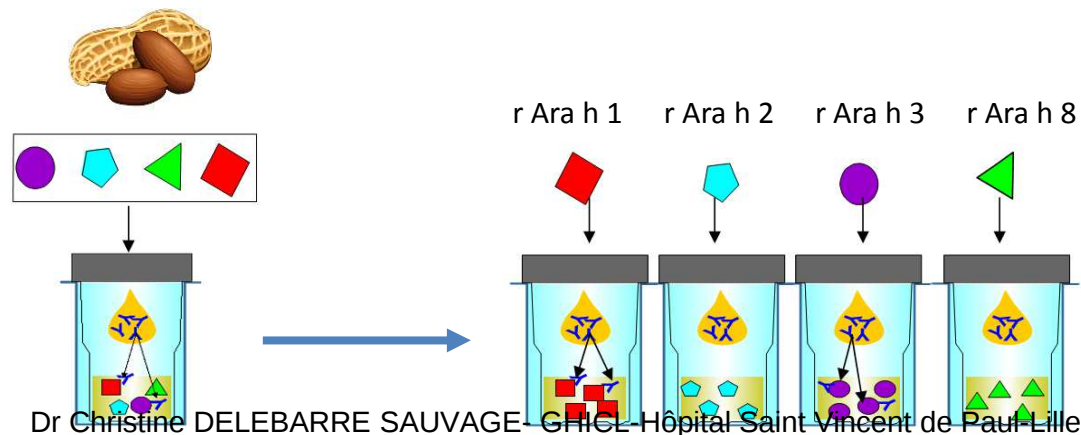
Les patch-tests Pneumallergène



La biologie



- Hyper-éosinophilie ?
- IgE sériques totales ?
- Les tests de dépistage ?
 - Test d'orientation diagnostique : **Phadiatop**® (acariens, animaux, moisissures, pollens d'herbacées, pollens de graminées, pollens d'arbres), **Trophatop**® (blanc d'œuf, lait de vache, arachide, moutarde, poisson, noisette, soja, blé, crevette, kiwi, bœuf, sésame)
 - Mélanges d'aliments : fx5, fx24...
- Les IgE spécifiques
 - Selon les prick-tests et l'interrogatoire
 - ✗ Sensibilité ≠ allergie (*IgE spécifiques Noisette > 100 kU/l chez une patiente consommant du Nutella® chaque matin...*)
- Les allergènes recombinants : molécule de synthèse





Diagnostic

Le TPO

- Test de Provocation par voie **Orale** : ETALON D OR DU DIAGNOSTIC
 - Reproduit l'histoire clinique en respectant le temps, les quantités et les symptômes
 - En ouvert, simple aveugle ou double aveugle contre placebo
- Test de référence pour prouver l'allergie
 - Éviction / Ré-introduction = Amélioration / Réapparition



Manifestations cliniques

➤ Surveillance rigoureuse :

- Personnel entraîné
- En milieu hospitalier
- Pose d'une voie veineuse
- Surveillance à intervalles réguliers des paramètres cardio-respiratoires



- ✓ Réactions **cutanées** immédiates : érythème, urticaire
 - ✓ Réactions cutanées retardées: eczéma,
 - ✓ Réactions **ORL** : rhinite
 - ✓ Réactions **digestives** : vomissements, diarrhées, douleurs abdominales
 - ✓ Réactions **muqueuses** : œdème de quincke
 - ✓ Réactions **respiratoires** : asthme
 - ✓ Réactions **généralisées** : choc anaphylactique
- Manifestations immédiates et manifestations retardées (feuille de surveillance à 48 h ou 72 h)









Hugo



Anaïs



Conclusion

- DA n'est pas obligatoirement synonyme d'allergie alimentaire
- DA peut précéder l'allergie en favorisant la pénétration des allergènes alimentaires ou respiratoires puis l'installation d'une allergie secondaire
- DA peut en retour être aggravée par l'Allergie Alimentaire ou respiratoires
- Le bilan allergologique doit être:
 - programmé dans les suites de la mise en route du traitement émollient et anti-inflammatoire
 - Interprété par une équipe rouée au diagnostic allergologique (afin d'éviter des évictions inutiles)
- Y penser devant une résistance aux traitements.

