

Tests cutanés aux allergènes respiratoires

Auteur : A. Taytard (Mis à jour le 16/12/2007)

www.respir.com

= mettre en évidence une sensibilisation, c'est à dire la présence d'anticorps spécifiques d'un allergène au niveau des mastocytes cutanés (non synonyme d'allergie)

Contre-indications

- maladie symptomatique (asthme +++) : auscultation ; DEP
- médicaments : β -bloquants

Précautions

médicaments : anti-histaminique H1

Technique : prick-tests + + + , IDR

- prick tests effectués en routine avec les pneumallergènes les plus fréquents : acariens, pollens de graminées et céréales, chat, blatte, alternaria ;
- IDR : permet la mesure d'un seuil de réactivité cutanée en utilisant des concentrations croissantes d'allergènes utilisée pour les venins d'hyménoptère ou les médicaments

Lecture

- papule, érythème
- immédiate (15 min) \pm retardée
- mesure des diamètres
- interprétation : comparaison des diamètres des papules provoquées par les contrôles positifs, négatifs et les allergènes

Surveillance

Les tests cutanés peuvent être effectués chez le nourrisson après s'être assuré que la peau de l'enfant est réactive par un test à l'histamine ou au phosphate de codéine. Ce sont les allergènes alimentaires qui apparaissent en premier, avant les allergènes de l'environnement aérien.

Il est recommandé de faire une enquête allergologique

- chez tout asthmatique âgé de plus de 3 ans
- chez tous les enfants de moins de 3 ans qui présentent des symptômes respiratoires persistants et/ou récidivants et/ou sévères et/ou nécessitant un traitement continu et/ou associés à des symptômes extra-respiratoires compatibles avec une origine allergique, ce qui inclut l'allergie alimentaire.

Chez les enfants de moins de 3 ans, il est recommandé de tester les pneumallergènes domestiques (acariens, chat, chien, pollens de graminées) et certains trophallergènes (lait de vache, oeuf, arachide, soja, morue, noisette).

Une positivité des tests cutanés allergologiques à cet âge révèle le plus souvent un facteur de risque de persistance des symptômes respiratoires plutôt qu'une allergie vraie. De ce fait, elle nécessite rarement des évictions alimentaires mais entraîne une nécessité de suivi respiratoire et allergologique. D'autres pneumallergènes peuvent être testés en fonction de l'écologie locale et de l'histoire clinique.

Après l'âge de 3 ans, il est recommandé de tester les pneumallergènes domestiques : acariens, chat, chien, pollens d'arbre, de graminées, d'herbacées (ambroisie, armoise, plantain), les moisissures les plus fréquemment impliquées (aspergillus, alternaria, cladosporium). Les autres allergènes dont les blattes seront testés en fonction des données de l'interrogatoire et des particularités loco-régionales.

Les pricks tests sont recommandés en première intention dans le bilan allergologique .

Il est recommandé de

- pratiquer un prick test avec un témoin négatif (le diluant qui sert à diluer les allergènes qui seront testés) et un témoin positif,
- répéter les pricks tests si l'asthme persiste au cours de l'enfance ou si l'évolution clinique n'est pas favorable (avis d'expert),
- ne pas répéter les pricks tests dans l'évaluation de l'efficacité d'une immunothérapie spécifique,
- retenir une positivité du prick test à un allergène lorsque le diamètre de la papule est supérieur ou égal à 3mm (témoin avec le diluant négatif),
- confronter le résultat d'un prick test à un allergène aux données de l'interrogatoire et de la clinique.

Biologie :

- Hyperéosinophilie : elle n'est pas spécifique de l'atopie
Il est recommandé de ne pas rechercher une hyperéosinophilie sérique en première intention chez un asthmatique.
- IgE sériques totales
Le dosage des IgE sériques totales n'est pas recommandé en pratique chez l'asthmatique, sauf dans 2 situations cliniques : avant mise en place d'un traitement par anti-IgE et lorsqu'une aspergillose broncho-pulmonaire allergique est suspectée.

Le dosage répété des IgE sériques totales n'est pas recommandé dans le suivi d'un asthme allergique sauf lorsqu'un diagnostic d'aspergillose broncho-pulmonaire allergique est posé.

- Tests multi-allergiques

Si la réalisation de prick-tests n'est pas possible en première intention, il est recommandé de réaliser un test multiallergénique. En cas de positivité, l'enquête allergologique doit être poursuivie.

- IgE sériques spécifiques

Il est recommandé de ne pas pratiquer le dosage des IgE sériques spécifiques d'un pneumallergène en pratique courante en première intention. Il est recommandé de pratiquer ce dosage en cas de discordance entre les manifestations cliniques et les résultats des prick-tests ou lorsque les prick-tests ne peuvent être réalisés ou interprétés.

Allergènes respiratoires :

Saisonniers :

- pollens de graminées et d'herbacées
- moisissures : alternaria, aspergillus
- pollens d'arbres

Pneumallergènes per-annuels

- acariens : *Dermatophagoïdes pteronyssinus* ++
- blattes
- animaux : chat, chien, rongeur ...
- plantes d'intérieur
- moisissures : pénicillium, cladosporium

Trophallergènes

- alimentaires

 **Allergies croisées** entre :

- pollens d'arbre
- pollens de graminées
- pollens et aliments végétaux : 1-5 % des allergies croisées ; le plus souvent l'allergie pollinique précède l'allergie alimentaire

Allergènes les plus fréquents du monde occidental

- acariens : *Dermatophagoïdes pteronyssinus* : Der p1, Der p2
- chat : *felis domesticus* : Fel d1
- bouleau : *betula verucosa* : Ber v1
- phléole : *phleum pratense* : Phl p1, Phl p5
- ambrosia :

ambrosia artemisiifolia : Amb a1, Amb a2, Amb a3, Amb a5,
Amb a6
ambrosia trifida : Amb t5
-hévée : Hev b1
-arachide : Ara h1, Ara h2, Ara h3

Document publié sur www.prescrire.com