

évidence des sensibilisations à des mollusques, crustacés, poissons et à des laits de mammifères.

Conclusion Cette étude préliminaire révèle une bonne concordance entre les résultats obtenus avec la biopuce Alex[®] et ceux obtenus avec la biopuce ImmunoCAP ISAC[®]. L'association d'extraits allergéniques et d'allergènes moléculaires semble intéressante pour l'exploration de patients polysensibilisés. Bien qu'elle intègre une grande variété de sources allergéniques, des allergènes spécifiques font défaut comme ceux de la crevette.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas transmis leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2019.02.040>

Aller-12

Pollinoses du Sahel

T. Hamidou^{1,*}, J.P. Jacquier², D.A. Maizoumbou¹, S. Laouali¹

¹ Hôpital national Lamordé, Niamey, Niger

² Hôpital national Lamordé, Chambéry, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sanate75@yahoo.fr (T. Hamidou)



Introduction Le Sahel est la région de l'Afrique marquant la transition à la fois floristique et climatique entre le désert du Sahara au Nord et les savanes du Sud. La région du Sahel connaît de grande sécheresse depuis les années 1960. Certaines espèces d'arbres ont été introduites par les gouvernements du Sahel afin de lutter contre cette sécheresse récurrente. C'est le cas de *Prosopis juliflora*, originaire d'Amérique du sud, introduit au Niger en 1977 compte tenu de sa grande résistance aux climats arides. Aujourd'hui il est devenu une plante envahissante dans tout le Sahel. Originaire de l'Inde, *Azadirachta Indica* est introduit sur le continent africain au début du vingtième siècle, il est aujourd'hui très prolifique dans la région sahélienne. Le but de cette étude est d'évaluer l'implication du pollen de *P. juliflora* et d'*A. Indica* (deux espèces très répandues) dans la sensibilisation allergénique chez les populations du Sahel.

Méthodes Il s'agit d'une étude préliminaire faite dans le service d'allergologie de l'hôpital national Lamordé de Niamey entre juin et décembre 2018 portant sur :

- des patients âgés de 3 à 65 ans ;
- présentant des symptômes d'allergies ;
- ayant bénéficié d'un prick-test aux pneumallergènes suivants : acarien Dpt, acarien Df, phanères de chat, phanères de chien, pollens de graminées (extraits laboratoire Stallergènes), et prick-test avec les pollens de *P. juliflora* et d'*A. Indica*.

Tests de contrôle avec témoin positif (histamine) et témoin négatif.

Résultats Nous avons recruté 73 patients durant cette période avec un sexe-ratio de 0,93 et une symptomatologie dominée par le « PAREO ». La sensibilisation au pollen de *Prosopis* est retrouvée chez 31 patients (42,46 %), et celle au pollen d'*A. Indica* chez 15 patients (20,54 %).

Discussion L'allergie au pollen de *P. juliflora* a été rapportée aux États-Unis, en Inde et au Koweït. En Inde, Prosanta R et al. ont isolé et caractérisé des protéines réactives aux IgE provenant du pollen d'*A. Indica*.

Conclusion Les pollinoses africaines sont très peu étudiées. Il incombe aux allergologues africains d'adapter leur pratique allergologique à leur contexte pollinique.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas transmis leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2019.02.041>

Aller-13

Évaluation des performances du test ALEX (ALLergy EXplorer) en comparaison à la puce ImmunoCap ISAC

A. Frugier*, C. Bulteau, F. Bienvenu, J. Bienvenu, C. Lombard, S. Viel, L. Garnier

Laboratoire d'immunologie, centre hospitalier Lyon-Sud, Pierre-Bénite, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : audrey.frugier@chu-lyon.fr (A. Frugier)



Introduction Le test ISAC[®] (ThermoFisher Scientific) est jusqu'à présent la biopuce la plus utilisée en France pour rechercher simultanément une sensibilisation vis-à-vis d'allergènes moléculaires (AM) multiples (112 AM sur ce test). ALEX (MacroArrayDX) est un outil nouvellement développé, constitué de 282 allergènes (157 extraits et 125 AM). Il présente l'avantage de contenir dans ses réactifs un inhibiteur de CCD (Cross-reactive Carbohydrate Determinants) augmentant ainsi la spécificité des résultats.

Méthodes Les sérums de 34 patients (16 femmes/18 hommes), âgés de 5 à 69 ans, polysensibilisés et/ou ayant présenté des réactions d'hypersensibilité immédiate, ont été sélectionnés. Deux contrôles externes (UKNEQAS) ont également été inclus. Les deux tests (ALEX et ISAC) ont été réalisés pour la totalité des échantillons.

Résultats (1) Parmi les AM, 80 sont présents sur les deux tests :

- la concordance ALEX/ISAC est comprise entre 72 et 100 % ;
- 69 AM (86 %) présentent une concordance > 88 %.

Parmi les résultats positifs (ISAC+ et/ou ALEX+), la concordance est très variable au sein d'une même famille moléculaire. Par exemple, pour les PR-10, la médiane est de 64 % (range [43–100 %]) et pour les LTP, elle est de 50 % (range [33–71 %]).

(2) Le test ALEX a permis la détection de sensibilisations non identifiées par ISAC, vis-à-vis d'extraits (légumineuses, crustacées, mollusques, épices) mais aussi d'AM absents sur ISAC (Der p23, Cor a14, Mac i 2S albumin, Pap s 2S albumin, Sin a1, Gly m8, Sola I6, Vit v1).

(3) En revanche, la puce ISAC garde l'avantage d'avoir un profil plus complet pour révéler certaines sensibilisations (Tri a ATI, Tri a14, Tri a19, Pen m2, Pen m4, Can f5).

Conclusion Les performances des deux tests sont globalement comparables pour la plupart des allergènes communs. Les discordances observées peuvent s'expliquer par la présence de l'inhibiteur de CCD dans le test ALEX, et par des différences de réactifs, de techniques et de source d'allergènes entre les tests. Ces résultats sont cependant à confirmer sur une cohorte plus importante.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas transmis leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2019.02.042>

Aller-14

Efficacité de l'immunothérapie orale à l'arachide chez l'enfant : facteurs prédictifs et marqueurs biologiques

L. Saba^{1,*}, C. Klein¹, I. Clerc-Urmès², P. Dumond¹, J. Corriger³, E. Bernard⁴, J.L. Olivier⁵, C. Schweitzer^{6,7}, N. Petit⁴, E. Beaudoin^{3,8}, A. Divaret-Chauveau^{1,7}

¹ Service d'allergologie pédiatrique, CHU de Nancy, Vandoeuvre-Lès-Nancy, France

² Département de recherche clinique PARC, UMDS, CHU de Nancy, Vandoeuvre-Lès-Nancy, France

³ Département d'allergologie de l'hôpital régional d'Épinal, Épinal, France

⁴ Département d'allergologie de l'hôpital régional de Verdun, Verdun, France

⁵ Département de biochimie et de biologie moléculaire du CHU de Nancy, Vandoeuvre-Lès-Nancy, France

⁶ Service d'exploration fonctionnel respiratoire pédiatrique, CHU de Nancy, Vandoeuvre-Lès-Nancy, France

⁷ EA 3450 DevAH-Département de physiologie, faculté de médecine, université de Lorraine, Vandoeuvre-Lès-Nancy, France

⁸ Institut régional des pathologies allergiques et environnementales et immunologie clinique CHR de Metz-Thionville, Metz, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : lucilesaba@gmail.com (L. Saba)

Introduction L'allergie à l'arachide est un problème de santé publique dans les pays industrialisés par sa fréquence et sa sévérité. L'immunothérapie orale (ITO) est une alternative thérapeutique à l'éviction alimentaire dans le but de diminuer le risque de réaction en cas d'ingestion accidentelle. Le but de notre étude est d'évaluer l'efficacité de l'ITO à l'arachide chez l'enfant et d'identifier des facteurs prédictifs d'efficacité.

Méthodes Tous les enfants allergiques à l'arachide ayant débuté une ITO à l'arachide avant le 1^{er} septembre 2016 ont été inclus dans 3 centres d'allergologie

