



ALLERGIE AUX VENINS d'HYMENOPTERES

TRAITEMENTS

Dr Maud CERUTTI
CH St Joseph St Luc

MASTERCLASS ALLERGOLOGIE et IMMUNOLOGIE
MODULE 6 HYMENOPTERES
15/06/2023

PREVENTION PRIMAIRE

- Port de gants lors de travaux en extérieur
- Ne pas marcher pieds nus
- Eviter les vêtements colorés -> préférer couleurs claires , manches longues, chaussettes par-dessus les pantalons
- Eviter les produits parfumés
- repas en extérieurs attention aux boissons sucrés , fruits , ne pas boire à la bouteille
- Eviter la proximité de nids de Guêpes frelons (<5m) ou ruches
- Faire enlever les nids de Guêpes/frelons par des spécialistes

TRAITEMENT D'URGENCE

- Réactions locales et locorégionales

Ablation du dard

Application d'une source de chaleur/ 50 - 60 °

Antihistaminique +/- corticoïde per os



TRAITEMENT D'URGENCE

- Réactions générales -> classification de l'anaphylaxie

Classification de Müller

stades	Signes cliniques
I	Urticaire généralisée, prurit, malaise, anxiété
II	Un ou plusieurs symptômes du stade I associés à au moins deux des symptômes suivants: Angioedème (si isolé aussi stade II), douleurs abdominales, nausées, vomissements, diarrhée, vertiges, oppression thoracique
III	Un ou plusieurs symptômes des stades I ou II associés à au moins deux des symptômes suivants: Dyspnée (si isolée aussi stade III), stridor, sifflement respiratoire, dysphagie, dysarthrie, confusion, angoisse mortelle
IV	Un ou plusieurs symptômes des stades I à III associés à au moins deux des symptômes suivants: Cyanose, hypotension artérielle, collapsus, perte de connaissance, incontinence (urines, selles)

Classification de Ring et Messmer

Grades	Symptômes
I	Signes cutanéomuqueux érythème, urticaire, avec ou sans angioedème
II	Atteinte multiviscérale modérée signes cutanéomuqueux ± hypotension artérielle ± tachycardie ± toux, dyspnée ± signes digestifs
III	Atteinte mono- ou multiviscérale grave collapsus cardio-vasculaire, tachycardie ou bradycardie ± troubles du rythme cardiaque ± bronchospasme ± signes digestifs Les signes cutanéomuqueux peuvent être absents ou n'apparaître qu'au moment de la restauration hémodynamique.
IV	Arrêt cardiaque

Classification internationale

stade 1 légère : réactions cutanéomuqueuses
conjonctivite, rhinite, syndrome d'allergie orale, urticaire superficielle,
oedème des lèvres ou du visage sans gêne respiratoire

stade 2 modérée : bronchospasme
toux, sibilants, chute du DEP > 15%

stade 3 sévère : anaphylaxie: atteinte d'au moins 2 organes

- cutanéomuqueux
- respiratoire : bronchospasme, oedème laryngé avec signes d'asphyxie
- digestif
- cardiovasculaire (malaise, agitation, perte de connaissance, collapsus)

TRAITEMENT D'URGENCE

- Réactions Générales (suite)

Stade 1 léger: Antihistaminique

Stade 2 modéré: bronchodilatateur +/- antihistaminique +/- corticoïde PO

Stade 3 sévère: Adrénaline par Voie IM stylo autoinjectable 150/300/500 ug
ou ampoule adrénaline 10 ug/ kg



TROUSSE D'URGENCE

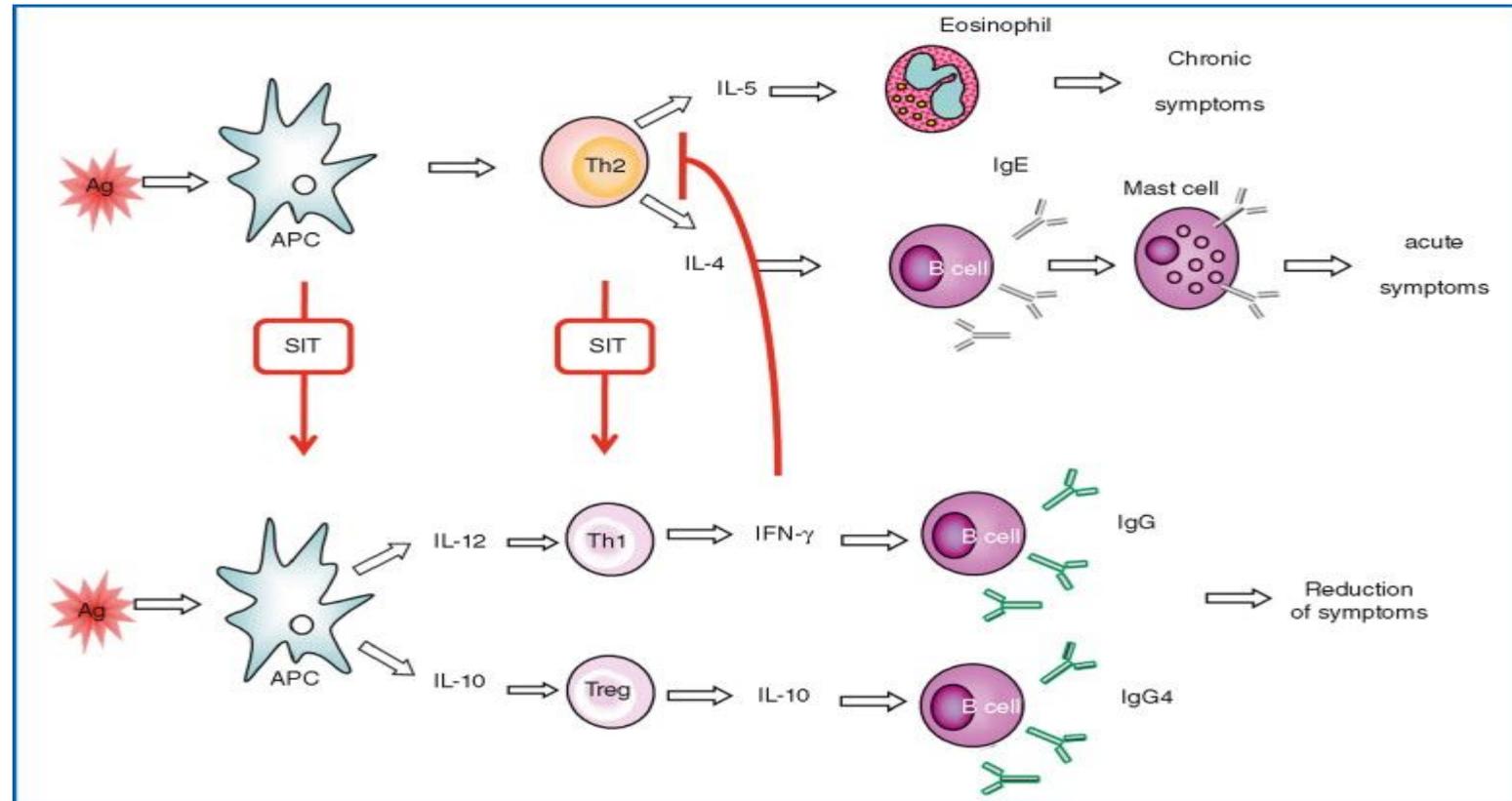
- Antihistaminique
- Adrénaline
- +/- Corticoïdes per os
- +/- BD

- **Education thérapeutique +++**

Avant le bilan allergologique, Pendant l'ITS , Après l'ITS si FR



ITS HYMENOPTERES Mode d'action



ITS HYMENOPTERES Indications

- sévérité initiale : > ou = Grade II
- ou dès grade I (réaction cutanéomuqueuse)

si exposition : apiculteur, loisirs , profession (Pompiers horticulteurs cantonniers , BTP , chauffeurs , motards)

ou Comorbidités : tryptase élevée SAMA , Mastocytose, pathologies cardiovasculaires

ou Retentissement qualité de vie

- Bilò MB, Martini M et al 2019 : RLR > 15cm, récidivantes et invalidantes

surtout si TC IDR + 0,001microg/ml

ITS HYMENOPTERES Contre indications

- Grossesse (uniquement pour mise en place)
- Cancer évolutif
- MAI active sauf diabète, Hypothyroïdie d'HASHIMOTO, MICI ,bien stabilisés
- VIH au stade SIDA uniquement
- Réactions locales ou RLR
- Sensibilisation biologique non pertinente cliniquement
- Réaction toxique >50 piqures
- non IgE médiée (maladie sérique , atteinte du SNC , Guillain barré , Myasthénie)
- Réactions à d'autres insectes

BB + IEC autorisés en fonction du rapport bénéfice risque

ITS HYMENOPTERES quel venin ?

Venin d'abeille *Apis mellifera* 120 µg et 550 µg ;
Venin de guêpe *Vespula* 120 µg et 550 µg ;
Venin de guêpe *Poliste* 120 µg et 550 µg.



- > Pour Frelon: GV double dose
- > Pour Bourdon: Abeille



AMM Stallergenes
Rétrocession en pharmacie Hospitalière





ITS HYMENOPTERES quel venin ?

Hyménoptère identifié	TC et IgE positifs au même venin	Désensibilisation à <u>ce venin</u>
Hyménoptère identifié	TC et IgE positifs à plusieurs venins	Désensibilisation au venin <u>identifié par le patient</u>
Hyménoptère non identifié	TC et IgE positifs à un seul venin	désensibilisation au venin <u>identifié par les tests</u>

ITS HYMENOPTERES quel venin?

Hymenoptère non identifié	IgE et TC + pour plusieurs venins	<u>2ble ITS +++ (consensuel)</u> <u>Ou ITS uniquement sensibilisation principale</u>
---------------------------	-----------------------------------	---

- **Désensibilisation uniquement pour le venin démontrant les taux les plus élevés si:**
 - > Seuil de positivité des IDR diffère d'au moins une dilution (soit un facteur 10) et/ou
 - > IgE spécifiques (venin entier ou allergènes moléculaires) différent d'au moins un facteur 2
- **RAST inhibition**

ITS HYMENOPTERES Modalités

- Mise en place en HDJ , prémédication par AH
Pose d'une VVP , injections SC

-Ultra RUSH

Exemple d'un protocole de désensibilisation en ultra-rush sur 3 h 30 [61].

	Temps	Venin injecté (μg)
Jour 1 :	0 h	0,1
	0 h 30	1
	1 h	10
	1 h 30	20
	2 h 30	30
	3 h 30	40
Jour 15 :	0 h	50
	0 h 30	50
Jour 45 :	une injection de 100 μg	
Mensuel :	une injection de 100 μg	

ITS HYMENOPTERES Modalités

- Autres protocoles

POSITION PAPER EAACI 1993 ⁵		PROTOCOLE			
JOUR	HEURE	ULTRA RUSH	RUSH	SEMI RAPIDE	CONVENTIONNEL
		Dose de venin en µg			
JOUR 1	0	0,1	0,01	0,001	0,01
	0,5	1	0,1	0,01	0,1
	1	10	1	0,1	
	1,5	20			
	2,5	30			
	3,5	40			
JOUR 2	0		4		
	1		8		
	2		10		
	3		20		
JOUR 3	0		40		
	1		60		
	2		80		
JOUR 4			100		
JOUR 8	0		100	1	1
	1			5	2
	2			10	
JOUR 15	0	50	100	20	4
	1	50		30	8
JOUR 22	0			50	10
	1			50	20
JOUR 29			100	100	40
JOUR 36				100	60
JOUR 43		100	100		80
JOUR 50					100
JOUR 57					100
JOUR 64				100	
JOUR 71		100	100		100
JOUR 78					
JOUR 85					100
JOUR 92				100	
JOUR 99		100	100		

ITS HYMENOPTERES Modalités

- dose d'entretien : 100 ug
surveillance 30 min .
- SAUF mastocytose ou frelon : 200 ug

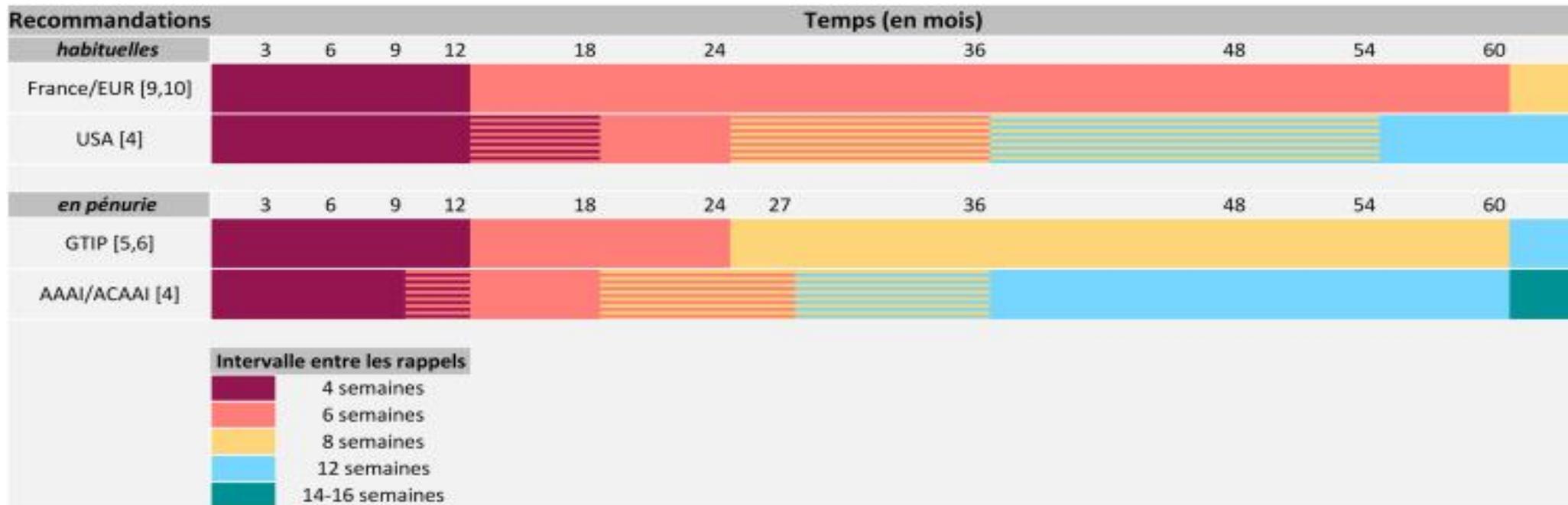
100 µg de venin équivalent à

-> 5 à 6 piqûres de guêpe

-> 1 à 2 piqûres d'abeille

ITS HYMENOPTERES Modalités

- fréquence /4 semaines puis espacement progressif à 6 puis 8 semaines voire 12 semaines au-delà de 5 ans (EAACI)



ITS HYMENOPTERES Modalités

- Durée > ou = 5 ans

SAUF

Mauvaise tolérance de l'ITS

Réactions systémiques lors des repiqures

Forte sensibilisation Biologique et ou cutanée à 5 ans

Désordre mastocytaire dose 2blée 200 ug A VIE

ITS HYMENOPTERES Effets secondaires

- Réaction cutanée locale au site d'injection
 - > AH 1 à 2 h avant chaque injection
- Réaction systémique
 - pour venin d'abeille 14 à 28 % (Api m4)
 - pour la Guêpe 3 à 6%
 - ++ si tryptase basale élevée
- > Protocole +lent
- > Omalizumab (Recommandations EAACI ms Hors AMM)

ITS HYMENOPTERES Efficacité

- Diminution +++ de la sévérité des réactions en cas de repiquure

-> 91 à 96 % Venin de guêpe

-> 77 à 84 % venin d'abeille (Api m10)

Bonne protection dès la fin de montée de dose 89 % Goldberg et al

- Sur la qualité de vie

ITS HYMENOPTERES / Conclusions

L'ITS aux venins d'hyménoptère est très efficace

- pour prévenir la récurrence de réactions systémiques sévères.
- améliorer la qualité de vie

Elle peut parfois être indiquée dans les réactions cutanées généralisées (urticaire, angio-œdème) si :

- Qualité de vie altérée
- Isolement géographique
- Profession à risque



Merci pour votre attention