

# La consultation en allergologie chez l'adulte

Dr Marion BRAIRE-BOURREL  
Allergologue libérale Lyon 8

Praticien attaché service Allergologie et Immunologie Clinique Centre  
Hospitalier Lyon Sud

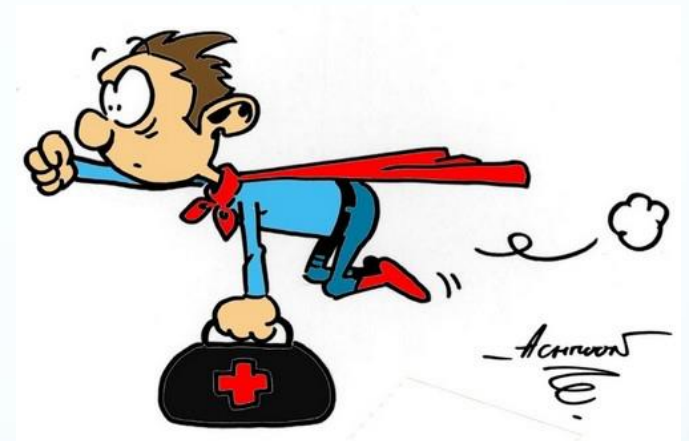
Selon VOUS, quels sont les indispensables de la consultation en allergologie (de l'adulte)?

- Méta-plan



# Organisation de la consultation en allergologie

- **Anamnèse ++++++**
- Hypothèse diagnostique
- Examen physique
- +/- Tests cutanés
  - Prick-tests
  - Intra-dermo réaction (IDR)
  - Patch-tests
- +/- Explorations Fonctionnelles Respiratoires (EFR)
- Diagnostic et projet thérapeutique



# Anamnèse en allergologie



# Les enjeux

- Informations > hypothèses diagnostiques >> examen physique et indications tests cutanés et/ou respiratoires ?
- Relation d'écoute, d'empathie
- 10 minutes (maximum 15...)



# Les informations indispensables

- Description des symptômes (photos?)
- Délai, chronologie, durée, récurrence
- Prise en charge antérieure : bilan, ttt (observance? Consommation médicamenteuse? )
- Impact sur la qualité de vie
- Signes fonctionnels d'asthme?
- ATCD (pertinents...) perso et familial
- **Environnement** personnel et professionnel
- Mode de vie (cosmétiques, alimentation...)

# Les pièges

- Ne pas prêter attention aux « non dit » des patients (asthme++)
- Oublier le motif de consultation
- Se laisser embarquer par le patient
- Faire du « systématique » allergologique
- Être trop long / Être trop court



# Examen physique en allergologie





# Les enjeux

- Recueillir les éléments cliniques pour étayer les hypothèses diagnostiques
- Éliminer les pathologies non allergiques (ex : dermatologie)
- Points importants en allergologie :
  - Examen cutané
  - Sphère ORL
  - Auscultation pulmonaire
- Reste examen parfois utile
- 5 minutes

# Les erreurs

- Ne pas faire d'examen quand il est nécessaire (auscultation pulmonaire, examen cutané...)
- Examen physique + complet?

# Tests cutanés en allergologie



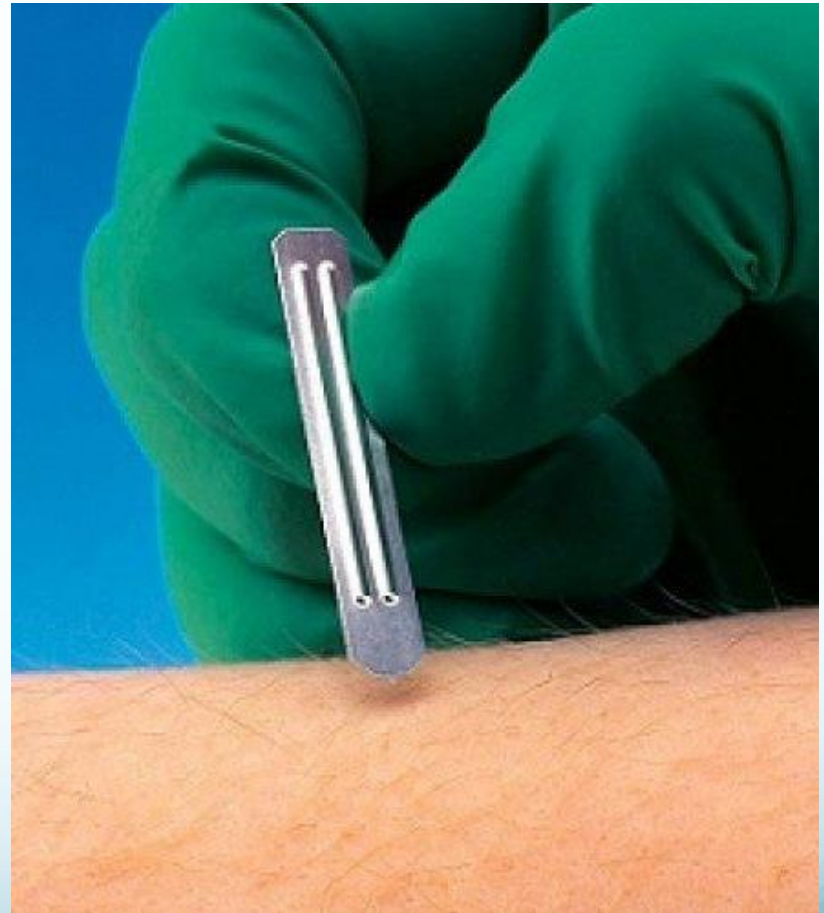
# Prick-tests : généralités

- Allergie immédiate
- Sensibilisation ( $\neq$  allergie)
- Une goutte de solution contenant l'allergène est déposée sur la peau de l'avant-bras et cet allergène est ensuite introduit dans l'épiderme par une petite effraction de la couche cornée



# Prick-tests : bonnes pratiques (1)

- Lancettes métalliques ++  
(Masse, Allergy 2011)
- Une lancette par goutte d'extrait
- Désinfection préalable avant-bras (alcool 75°)
- Espacer les gouttes de 3 cm entre elles
- à 2 cm du pli du coude



# Prick-tests : bonnes pratiques (2)

- Piquer avec un angle à 45° ou 90°
- Ne pas faire saigner (refaire)
- Témoin positif
  - histamine 10 mg/mL ou
  - phosphate de codéine 9%
- Témoin négatif : sérum glycéринé
- Remettre les résultats au patient avec une interprétation

# T+ et T- et facteurs modifiant la réactivité cutanée

- Négativité du témoin positif
  - Cause anergie cutanée?
    - Antihistaminiques (arrêt 3 à 5 jours avant)
    - Autres médicaments : AINS, certains antidépresseurs
    - Age et état général (< 5 ans et sujet âgé)
- Positivité du témoin négatif  
= dermographisme (fragilité mastocytaire)
- Ne pas tester sur une zone où un dermocorticoïde a été appliqué



# Prick-tests : critères de lecture

- Triade de Lewis =
  - érythème
  - papule oedémateuse
  - prurit
- 10 à 15 min après le prick
- Diamètre **papule**
  - = Moyenne du + grand diamètre et du diamètre perpendiculaire
  - Test positif si
    - $\geq$  à 3 mm par rapport au témoin négatif (en général totalement négatif) ou
    - $>$  à 50 % du témoin positif

# Batteries de pneumallergènes (1)

- Extraits commerciaux
- Allergènes domestiques
  - Acariens : Dermatophagoïdes pteronyssimus et farinae
  - Animaux : chat, chien +/- autres (en fonction interrogatoire)
- Moisissures
  - Alternaria alternata ++ (fin été ++)
  - Cladosporium, pénicillium (extraits commerciaux?)
- Blatte germanique?
- Latex? (en fonction interrogatoire)

# Batteries de pneumallergènes (2)

- Allergènes saisonniers

- Pollens d'arbre

- Cupressacées : cyprès

- Oléacées : frêne, olivier

- Bétulacées : bouleau, noisetier, (platane)

- Fagacées (chêne, hêtre, châtaignier), Salicacées (peuplier, saule) : + rarement responsables de signes cliniques

- Graminées

- Herbacées : ambroisie, armoise



# Trophallergènes?

- Natifs ++
- Pas de batterie standard
- Tests à choisir en fonction de l'interrogatoire
- Penser aux allergies croisées



# Prick-tests : les erreurs

- Imaginer que les tests apporteront la solution diagnostique
- Se contenter d'un bilan négatif en cas de présomption clinique forte >> IgE
- Ne pas respecter les critères de lecture et les bonnes pratiques
- Ne pas respecter les conditions de sécurité (arrêt Béta-bloquants, trousse de secours au cabinet)

# COTATIONS (actes CCAM)

- Pneumallergènes seuls

>>FGRB003 : tests allergologiques par piqûre épidermique à des concentrations fixes

**= 28,80€**

- Trophallergènes

>> FGRB004 : tests allergologiques par piqûre épidermique à un/des aliment(s) natif(s)

**= 37,02€**

- Pneumallergènes + au moins 1 aliment natif

>> FGRB004 + FGRB003/2

**= 51,42€**

# Tests cutanés en allergologie

## Intra-Dermo Réactions (IDR)





# Principe

- = pénétration certaine et immédiate d'une quantité significative de la molécule explorée mise directement au niveau du derme.
- Variation concentration en allergène du liquide injecté.
- Allergie médicamenteuse ++ (immédiats, semi-retardés et retardés) et hyménoptères.
- Souvent en milieu hospitalier

# COTATIONS (actes CCAM)

- FGRB005 = test allergologique par injection intradermique de substances à concentration fixe

**= 33,94€**

- FGRB002 = test allergologique par injection intradermique de substances à concentration croissante

**= 37,02€**

- FGRB001 = test allergologique par injection intradermique de substances à concentration croissante

**= 45,04€**

# Tests cutanés en allergologie

Tests épicutanés = Patch-tests



# Test d'hypersensibilité retardée (HSR)

- Reproduire la lésion d'HSR = érythème et vésiculation (eczéma), par une réintroduction de l'allergène sur la peau.
- Interrogatoire minutieux : thérapeutiques utilisées, produits d'hygiène et cosmétiques, occupations professionnelles et extraprofessionnelles...
- Patient revu à 72 h : lecture des tests
- Absence traitement par corticothérapie générale, immunosuppresseurs...
- Dos (siège de pose habituelle des tests) : pas dermatose évolutive.

# Principe

- Patch-test = disque support de l'allergène, associé à une rondelle de protection isolante et occlusive et un adhésif non réactogène.
- Tests posés sur le dos
- Allergènes standardisés (batterie européenne) les plus fréquents ou des allergènes spécialisés en fonction de la profession.
- Lecture, après 48, voire 72 h (si les dermocorticoïdes sont testés)
  - >> eczéma ? : prurit, érythème, œdème, **vésicules**,
  - ≠ réaction d'irritation.
- La seule preuve de la responsabilité de l'allergène  
= éviction de cet allergène > guérison.

Test positif peut ne pas correspondre à l'histoire actuelle du malade et témoigner d'une autre sensibilisation non responsable du tableau (non pertinente cliniquement).

# Organisation pratique patch-tests au cabinet (exemple)

- Première consultation

>> interrogatoire + poser indication des patch-tests +  
prescription traitement eczéma + planifier les 2 prochains RV

**= APC = 56,5€**

- Deuxième consultation

>> évaluation clinique + pose des patch-tests (préparés à l'avance en  
début de journée)

= FGRP005 ( test allergologique épicutané en chambre close par batterie  
standard et tests orientés)

**= 45,04€ (acte CCAM donc possible < 4 mois)**

- Troisième consultation à J+3

>> lecture des patchs et synthèse avec rédaction du courrier

**= G ou G+ MCG = 26,5 ou 31,5€**

# Explorations Fonctionnelles Respiratoires en allergologie





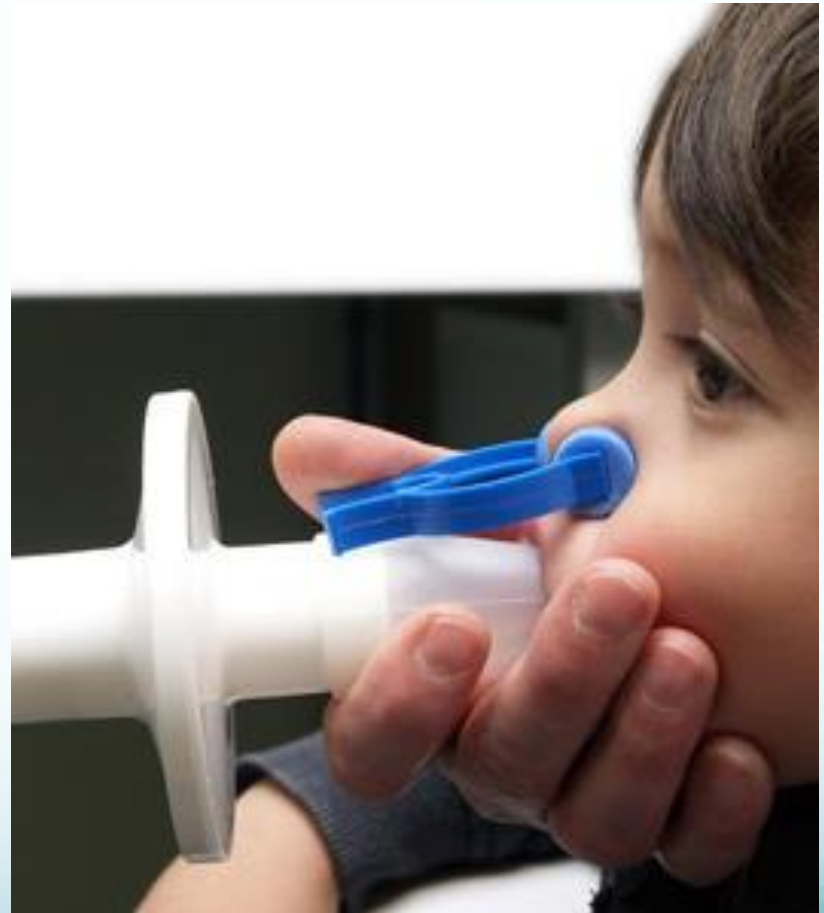
# L'EFR en consultation d'allergologie

- Indication = diagnostic d'un **trouble ventilatoire obstructif** dans le cadre d'une rhinite allergique
- 3 objectifs :
  - Diagnostic
  - Sévérité
  - Evolution / suivi



# Spiromètre

- Résistance à l'occlusion (TVO proximal)
- Capacité Vitale Forcée (TVO distal)
- Pas de mesure de la distension thoracique



# COTATIONS (acte CCAM)

- GLQP012 = Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée avec enregistrement (spirométrie standard)

**= 40,28€**

- GLQP016 = Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées

**= 28,80€**

- $GLQP012 + GLQP016/2 = 54,68€$

# Cabine de pléthysmographie

- Résistance à l'occlusion (TVO proximal)
- Capacité Vitale forcée (TVO distal)
- Evaluation distension thoracique (TVR)



# COTATIONS (acte CCAM)

- GLQP002 = Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée avec mesure des volumes mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie

**= 76,80€**

- + pricks pneumallergènes

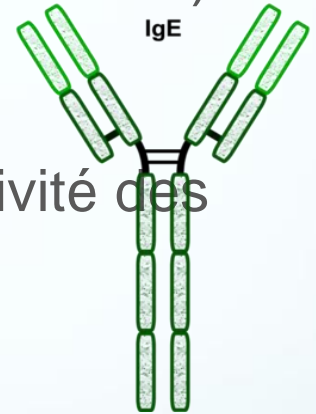
>> GLQP002 + FGRB003/2 = **91,20€**

- + pricks trophallergènes

>>GLQP002 + FGRB004/2 = **95,31€**

# Examens biologiques?

- Pas systématique
- (Numération Formule : Polynucléaires Eosinophiles++)
- Dosage des IgE spécifiques
  - Pour confirmer absence allergie en cas de négativité des prick-tests avec présomption clinique forte
  - Si les prick-tests ne sont pas réalisables
  - Si les prick-tests ne sont pas interprétables
  - (Suivi évolution suite ITA)



# Diagnostic et projet thérapeutique



# Prescription médicamenteuse

- Si nécessaire (elle l'est souvent...).
- Penser à anticiper les saisons polliniques!
- Faire des OAR jusqu'à la prochaine consultation ++
- Dénomination Commune Internationale
- Immunothérapie Allergénique : logiciels dédiés ++
- PAI et trousse d'urgence
- Démonstration!
  - Inhalateurs (asthme)
  - Immunothérapie Allergénique
  - Adrénaline injectable



# Courrier de synthèse

- Indispensable
  - Document à remettre au patient (ou à envoyer après la consultation)
  - Synthèse pour le médecin traitant
  - Cotation APC (et G+MCG pour les MG secteur1)
- Se faire individuellement des trames de courrier que l'on fait évoluer
- Prévoir différents modèles pour les situations les + courantes
  - Gain de temps
  - Gain en clarté
  - Suivis avec plusieurs médecins dans un cabinet de groupe

# Et la suite?

- Quand revoir le patient?  
>> à la fin de chaque courrier!



# Autres cotations

- APC = Avis Ponctuel Consultant = Patient adressé par son médecin traitant (adressage écrit ou oral), avec rédaction d'un courrier à l'issue de la consultation + ne pas revoir le patient dans les 4 mois (cotation à utiliser pour le suivi???)

= 56,5€

- G+ MCG = dès qu'on fait un courrier (pour les MG secteur 1)

= 30€

- FGRD002 = test de provocation par allergène à concentration fixe (comprimés de désensibilisation)

= 42,57€

- EFR + comprimé = GLQP012 + FGRD002/2

= 98,08€

- Etc...

**Merci pour votre attention!**