



Best Of Allergologie

13 janvier 2024

Module Aliment

Clément VILPOU – Interne Médecine Générale FST Allergologie
Floriane VIALE – Interne Allergologie Saint-Etienne

Responsables Best Of : Dr Priscille BIERME

Etude de méthodes motivationnelles pour améliorer l'observance dans les allergies alimentaire chez les adolescents

Objectifs :

- Evaluer si des **rappels SMS** et des **incitations financières** augmentent l'observance du port du stylo auto-injecteur d'adrénaline (=SAIA) chez les adolescents ayant des allergies alimentaires
- **CJP** = % de port sur soi du SAIS lors des 10 « **check-point** » à chacune des 2 phases
- « **Check-point** » = photos des SAIS envoyées par l'adolescent (1x / semaine , aléatoirement)
- **CJS** = Avis des adolescents sur l'utilité et la motivation apportés par SMS et par incitations financières.

Résultats :

- **Phase 1** : 28% « SMS seul » vs 38% groupe contrôle
- **Phase 2** : 45% « SMS + incitations financières » vs 23% groupe contrôle.
- Les SMS seuls sont notés comme moyennement informatifs (5,67/10)
- La cagnotte est noté comme « très motivante » (7,7/10)

Méthodes :

- Etude **prospective randomisée** avec groupe **contrôlée**, en **2 phases**
- **Ouverte**
- **Monocentrique** (Hôpital pédiatrique de Philadelphie)
- **N = 131**
 - **1 groupe contrôle (n=105)** et **1 groupe SMS seul (n=26)**
 - Puis, **division du groupe contrôle** en : **1 groupe contrôle (n=51)** et **1 groupe SMS + incitations financières (n=54)**
- Suivi de **2 ans**
- Groupe « SMS seul »** = Reçoit SMS (facts, tips, questions), 30 en 10 semaines
- Groupe « SMS + incitation financière »** = SMS + cagnotte de 100\$ (-10\$ / checkpoint raté)

Conclusions :

- L'observance est **meilleure lors de l'association de SMS + d'une motivation financière**
- Les **rappels SMS seuls** n'améliorent pas l'observance du port du SAIA
- + Les patients surestiment leur observance réelle (comparaison avec le déclaratif)

Evaluation de l'efficacité et de la sécurité des immunothérapies orales alimentaires chez l'adulte

Objectifs :

- **Efficacité et sécurité des ITO** chez les adultes (>17 ans) vs enfants (4-11 ans) et adolescents (11-17 ans)

- **CJP** = % d'adulte tolérant la dose cible à la fin de l'ITO
% d'adulte ayant dû recourir à une injection d'adrénaline
par rapports aux enfants et aux adolescents

Méthodes :

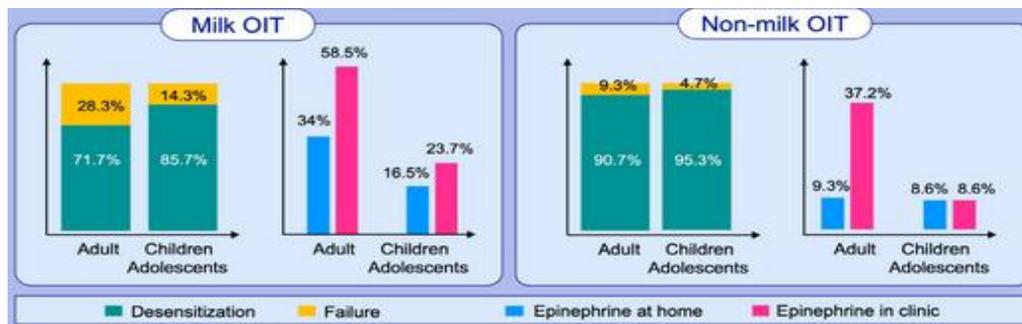
- **Rétrospective** (avril 2010 – décembre 2020) comparative
- **Monocentrique** (Shamir Medical Center)
- **N = 1704**
 - 96 adultes (âge moyen 22 ans)
 - 309 adolescents
 - 1299 enfants

Montée de dose à l'hôpital (3-4 jr/mois)
Entretien à domicile quotidien (24jr/mois)

Résultats :

61% de réussite de l'ITO chez les adultes vs 73,4% chez les enfants

- Pas de différence significative entre adulte et adolescent
- **Plus d'injection d'adrénaline chez les adultes** à l'hôpital (49% VS 15,9% et 26,5%) et à domicile (22,9% VS 12,4% et 17,5%)
- **Plus d'échec d'ITO lait chez les adultes** (28,3%) que chez les enfants et adolescent (14%).
- **Seulement 9% d'échec des TPO «non-lait » chez l'adulte** (comparable aux enfants et adolescents)



CONCLUSION :

- **Bonne efficacité de l'ITO « non lait » chez l'adulte** à réaliser avec prudence +++ (anaphylaxie)
- **Efficacité moyenne de l'ITO « lait » chez les adultes** avec réaction anaphylactique fréquente lors de l'ITO

Outils diagnostiques pour l'allergie à l'œuf cuit et peu cuit

Population :

150 enfants, âgés de 6 mois à 15 ans
Suspect d'avoir une allergie à l'œuf



Méthode :



Comparaison du

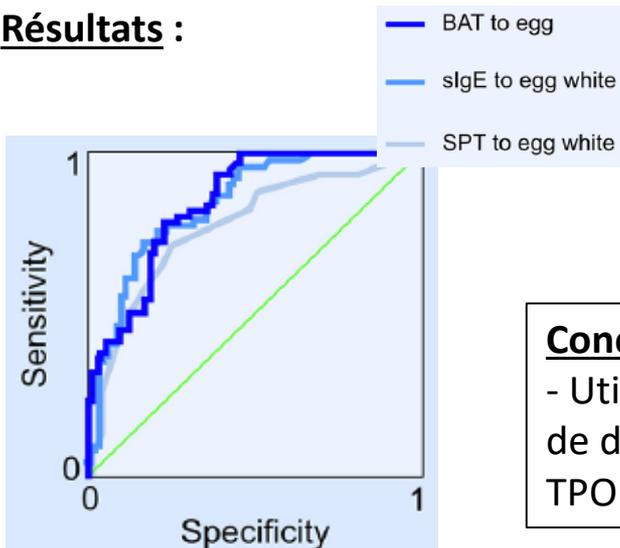
- Dosage IgE spécifiques, Prick-tests, Test d'Activation Basophiles (TAB)

vs

- Test de provocation oral œuf cuit (et peu cuit) en double aveugle contrôlé par placebo

Pour faire le diagnostic d'allergie à l'œuf

Résultats :



- Meilleure performance = **TAB (œuf) > IgE spécifique (blanc d'œuf) > Prick-tests**

- Utilisation du dosage du TAB = diminution du nombre de TPO pour diagnostiquer l'allergie à l'œuf

- TAB très performant chez < 2 ans

Conclusion :

- Utilisation TAB (+/- IgE spécifique) en pratique courante permet de diagnostiquer l'allergie à l'œuf sans recours systématique à un TPO

Prévalence des allergies alimentaires en France : de la naissance à 5,5 ans

Population :

Cohort ELFE : 18 329 enfants né en 2011
Suivi : naissance à 5,5 ans
Multicentrique
France



Méthode :

Déclaratif : 2 mois, 1 an, 2 ans, 3 ans ½ et 5 ans ½
+ Eczema ?
+ Asthme ? (à 2 ans)



✗ Exclusion : intolérance, histamino-libération

Résultats :

5,94% des enfants à 5 ans ½

Comorbidités :

- Eczéma : **67,52 %**
- Asthme : **24 %**

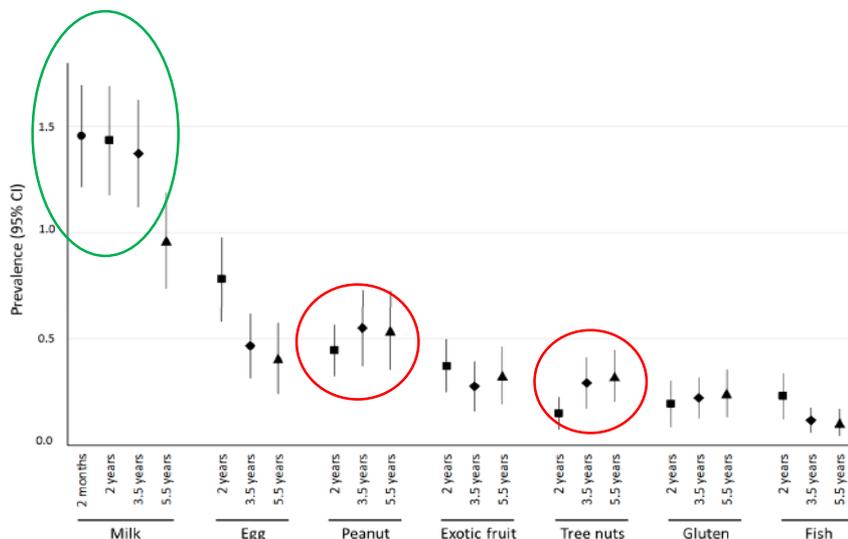
LAIT
ŒUFS
ARACHIDE
FRUITS EXOTIQUES (kiwi+)
FRUITS A COQUE

allergie multiple (>2) = **1,13 %**

Diminution globale avec l'âge



ARACHIDES et FRUITS A COQUE
avec l'âge



Oral immunotherapy using boiled peanuts for treating peanut allergy

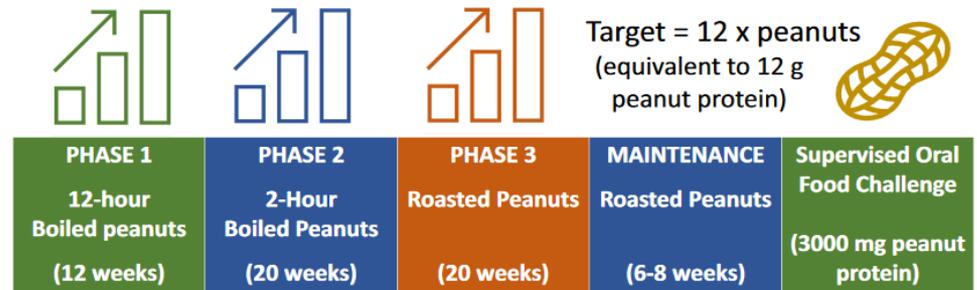
Population :

70 children,
aged 6-18 years (10,5 years)
70% boys / 30 % girls
Allergic to peanuts
(excluded severe ones or with co-morbidities)



Study design

- Oral immunotherapy with increasing amounts of **boiled peanut** follow by **roasted peanuts** (over 52 weeks)
- Then underwent an **oral food challenge** (12 peanuts) **after maintenance phase**



Main results :

56/70 (80%)
children were successfully desensitised



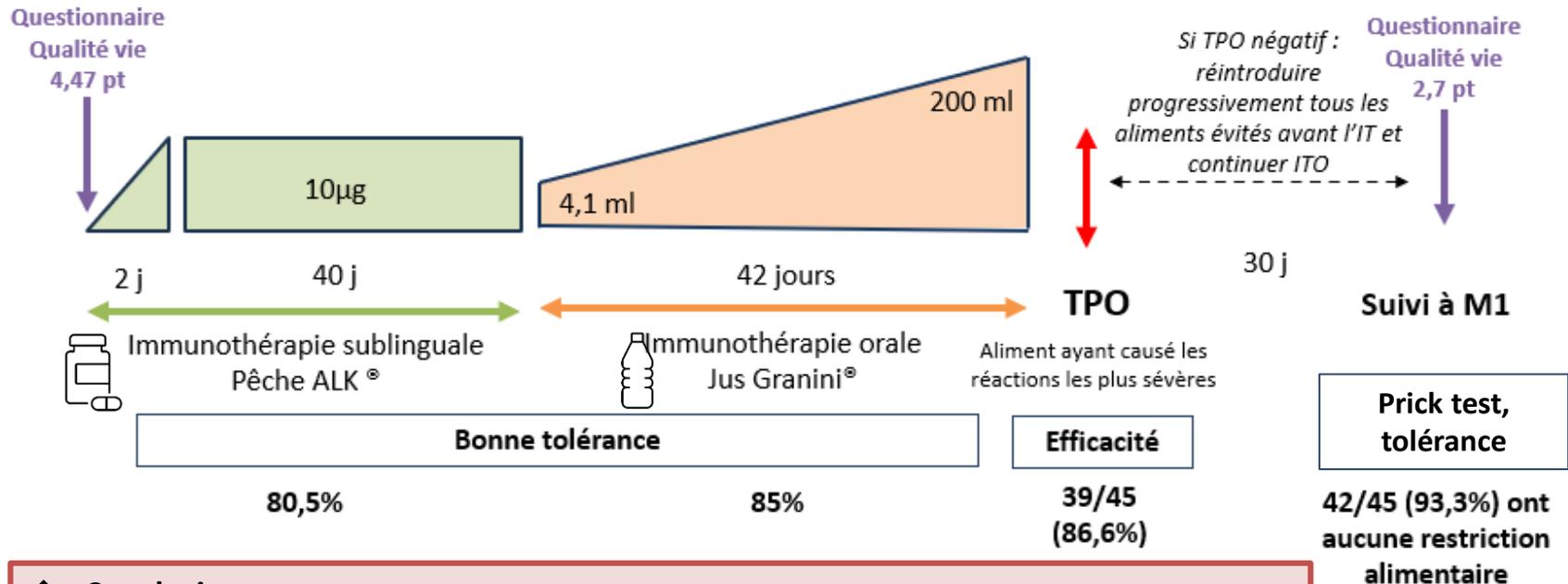
Secondary outcomes :

- => 3/70 (4%) children withdrew because of adverse events (phase 1 ++ > phase 2 > phase 3)
- => 3/70 (4%) used epinephrine
- => Reported adverse events were **uncommon and mostly mild** : 43/70 (61%) reported adverse events (grade 1 ++)
- => 43/70 still eating peanuts at long-term follow-up



Syndrome LTP : immunothérapie combinée orale et sublinguale possible via la Prup3

- ❖ **Objectif** : évaluer l'efficacité et la tolérance d'un protocole avec d'abord une Induction de Tolérance sublinguale (ITSL) avec la pêche, suivi d'une Induction de Tolérance Orale (ITO) avec du jus de pêche commercial chez des patients avec un syndrome LTP.
- ❖ **Méthodes** : Étude prospective, non contrôlée, ouverte chez 45 patients > 16 ans avec syndrome LTP et non sensibilisé aux protéines de stockage
- ❖ **Résultats** :

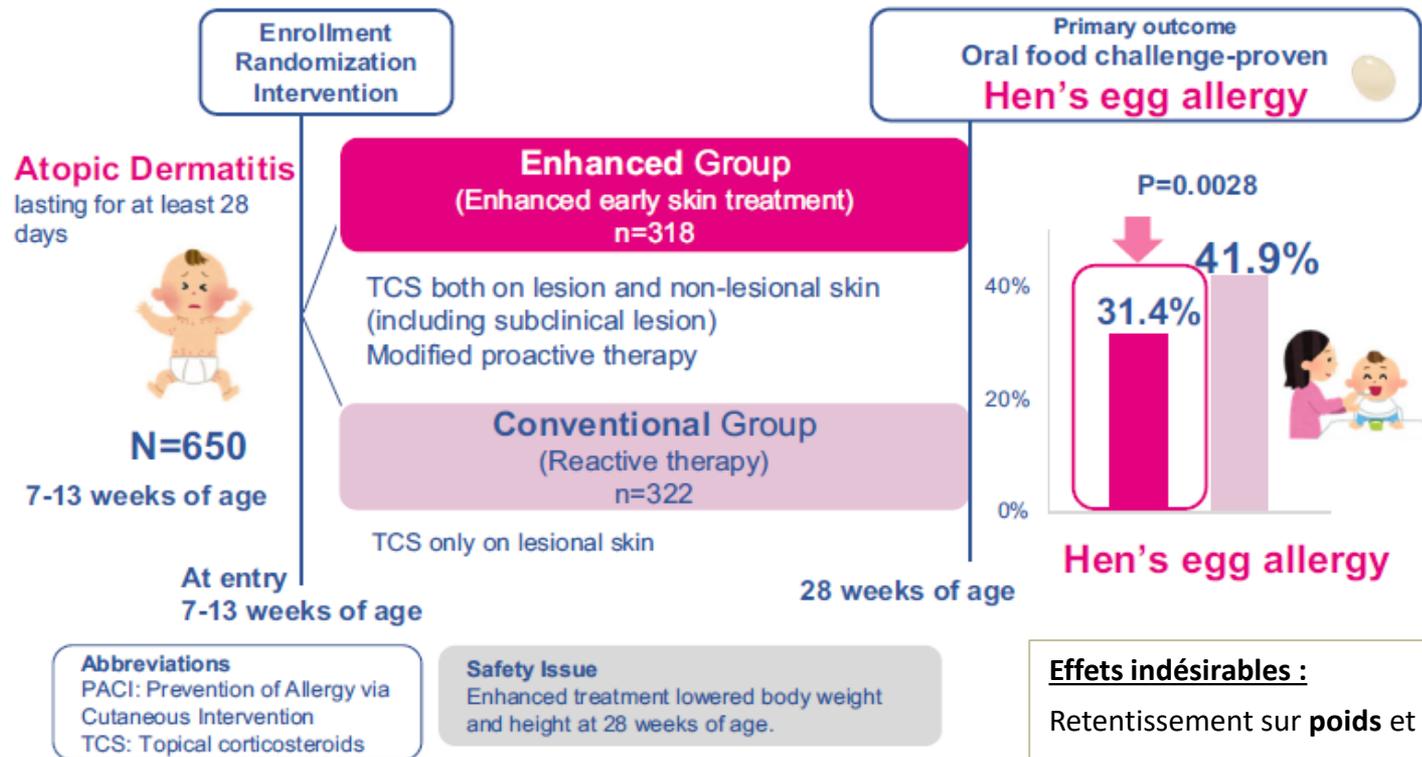


❖ **Conclusion**

- Cette combinaison d'immunothérapie à la pêche est **rapide, efficace et bien tolérée**
- Amélioration de la **qualité de vie**
- Suggère qu'une **désensibilisation croisée** à plusieurs LTP est possible via **Prup3**

Traitement précoce et intensif de la dermatite atopique (DA) : diminution des allergies alimentaires

- ❖ **Objectif** : d'évaluer si le traitement **renforcé de la DA sur peau saine et lésée** est plus efficace dans la prévention des allergies à **l'œuf de poule** qu'un traitement **standard sur peau lésée uniquement**.
- ❖ **Méthodes** : Étude multicentrique japonaise, en 2 groupes parallèles, en ouvert avec évaluation en aveugle, randomisée, contrôlée
- ❖ **Résultats**:



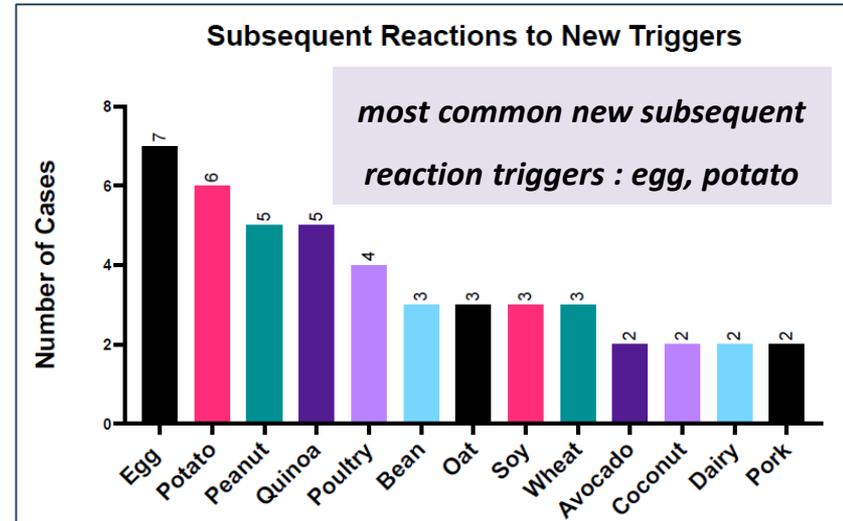
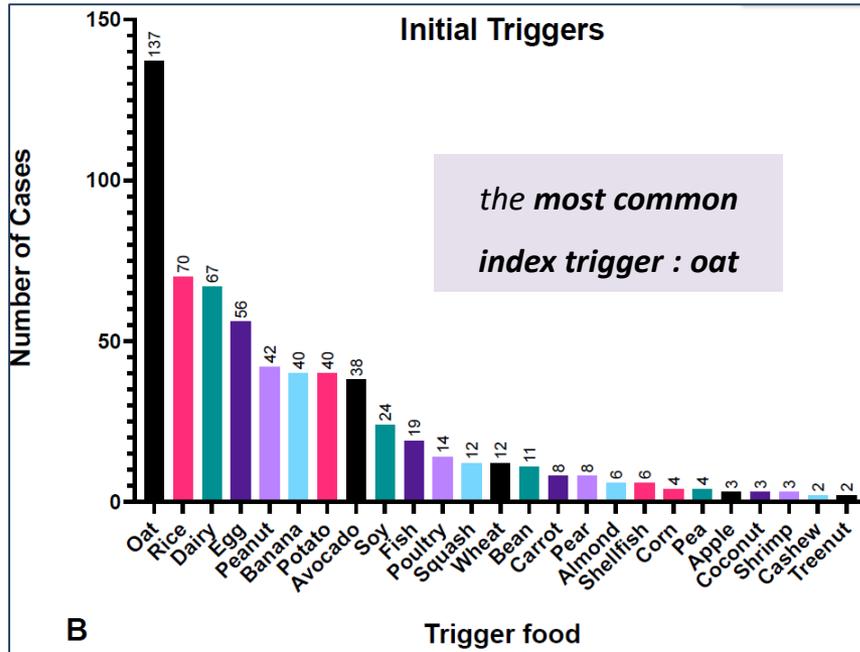
❖ **Conclusion** : Prise en charge « intensive » de la DA (inflammation visible et non visible) serait une stratégie de prévention des allergies à l'œuf mais retentissement sur poids et taille

Evolution of Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome (FPIES - SEIPA) index trigger foods and subsequent reactions after initial diagnosis

❖ **Objective** : characterize evolution of trigger foods in FPIES and investigate the nature of new reactions after initial diagnosis

❖ **Methods** : 347 children with FPIES from 2010 to 2022, in University of Michigan

❖ Results



Cases of FPIES and number of food allergens increase over time

33% had a **new reaction** after education on trigger avoidance and safe home introduction of new foods

- 34% : new triggers at home
- 45% : known triggers at home
- 28% : necessitating an **emergency department visit**

❖ Conclusion

- **Evolution** of risk profile of FPIES triggers
- home food introduction **poses risk**
- the need for **improved safety of new food introduction** and/or prediction **methods to help prevent potentially dangerous home FPIES reactions.**

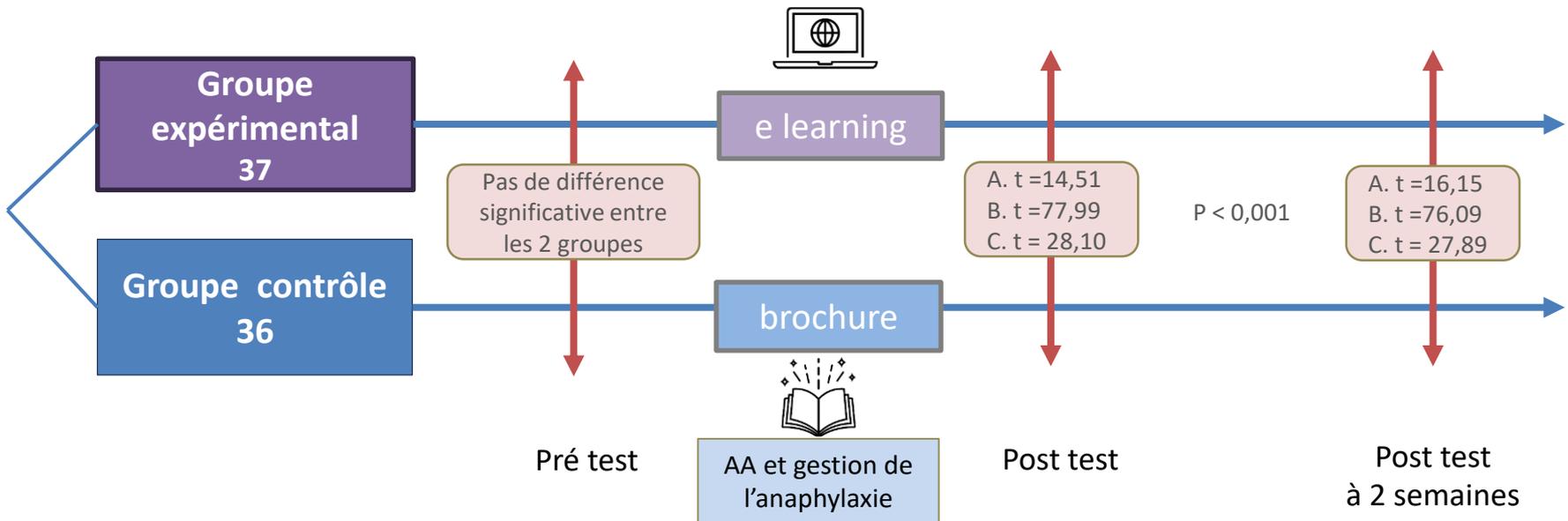
Efficacité d'un programme d'éducation en ligne pour parents d'enfants d'âge scolaire sur l'allergie alimentaire et la gestion de l'anaphylaxie : un essai contrôlé randomisé

- ❖ **Objectif** : développer un programme d'éducation en ligne sur l'allergie alimentaire (AA) et la gestion de l'anaphylaxie pour les parents dont les enfants ont des AA et d'évaluer son efficacité
- ❖ **Méthodes** : modèle d'e-learning, évalué par une étude randomisée, contrôlée chez 73 parents inclus dont les enfants, d'âge scolaire, ont des AA
- ❖ **Résultats** :

1/ compréhension des AA
2/ anaphylaxie
3/ utilisation de l'adrénaline
4/ plan d'action en cas d'urgence

Items Test :

A - Connaissances des AA
B - Auto gestion des AA
C - Comportement à adopter dans AA



❖ **Conclusion** : Prise en charge efficace des allergies alimentaire et de l'anaphylaxie grâce à une programme de E-learning

Etude CORAL : augmentation de la dermatite atopique et diminution des allergies alimentaire des enfants nés durant le confinement COVID 19

- cohorte CORAL : à 12 mois, **moins d'infections, moins d'antibiotique, et plus d'allaitement**, ceux qui **s'inverse à 24 mois**
- **Incidence de DA plus élevée dans le groupe CORAL / BASELINE**
- A l'inverse, incidence de **sensibilisation et allergie alimentaire plus basse** que dans le groupe pré pandémie; 2 hypothèses :
 - **introduction précoce et maintenance** des allergènes alimentaires,
 - **Différences environnementales** : ↘ des infections, ↘ antibiotiques et ↗ de l'allaitement

		Cohorte CORAL	Cohorte BASELINE	
		Naissance de mars à mai 2020	Naissance de 2008 à 2011	P value
Suivi à 12 mois	Dermatite atopique	91/344 (26,5%)	232/1495 (15,5%)	P < 0.001
	Sensibilisation œuf	20/343 (5,8%)	49/1540 (3,2%)	0,02
	Allergie à l'œuf	11/343 (3,2%)	42/1540 (2,7%)	0,63
	Sensibilisation lait	4/343 (1,2%)	22/1540 (1,4%)	1
	Allergie au lait	2/343 (0,6%)	19/1540 (1,2%)	0,4
	Sensibilisation à l'arachide	3/343 (0,9%)	15/1540 (1%)	1
	Allergie à l'arachide	2/343 (0,6%)	1/1540 (0,06%)	0,09
Suivi à 24 mois	Dermatite atopique	68/320 (21,3%)	215/1355 (15,9%)	P < 0.02
	Sensibilisation à l'œuf	9/292 (3,1%)	49/1259 (3,8%)	0,5
	Allergie à l'œuf	0	37/1259 (2,9%)	P < 0,01
	Sensibilisation au lait	0	12/1259 (1%)	14
	Allergie au lait	0	12/1259 (1%)	0,09
	Sensibilisation à l'arachide	2/292 (0,7 %)	33/1259 (2,6%)	0,04
	Allergie à l'arachide	2/292 (0,7%)	22/1259 (1,8%)	0,29

Levée du confinement →

Effets bénéfiques du confinement pourraient contrebalancer la théorie hygiéniste attendue