

La récente recrudescence des maladies allergiques ne s'explique encore que difficilement. Dans tous les cas, pour éviter les symptômes, le grand principe de base est l'éviction

Par Laetitia Becq-Giraudon Photo Sébastien Laval

La traque aux indésirables

Approcher un chat, se promener dans les champs en été ou manger des fraises ne présente pas de danger pour la majorité des personnes. Mais certaines vont pourtant réagir en développant divers symptômes : éternuements, asthme, eczéma ou urticaire, œdème, voire, dans les cas les plus graves, choc anaphylactique (manifestation générale dominée par une sensation d'étouffement et une brutale baisse de tension, et dont l'évolution immédiate peut être mortelle). Cette manifestation clinique anormale, appelée allergie, est le résultat de réactions biologiques inhabituelles se déroulant dans l'organisme.

Notre système de défense, ou système immunitaire, ne doit normalement réagir que lorsqu'il est au contact d'une substance ou d'un micro-organisme pathogène. Par exemple, après une coupure ou une infection virale. Si une bactérie ou un virus pénètre dans l'organisme, celui-ci va réagir pour se défendre. Des cellules spécialisées (les lymphocytes T en particulier) reconnaissent le corps étranger, alors que d'autres (les lymphocytes B et les plasmocytes) le neutralisent en synthétisant des anticorps, particulièrement des protéines appelées immunoglobulines de type G (IgG). On peut aussi assister, comme dans le cas de la coupure, à un phénomène d'inflammation locale. Cette cascade de réactions normales a pour objectif d'éliminer l'agent exogène de l'organisme.

Ce sont en partie ces mêmes réactions qui vont être déclenchées lors d'une allergie. Mais dans ce cas, elles vont être dirigées contre des molécules ne présentant, *a priori*, pas de caractère dangereux, car elles sont non pathogènes par elles-mêmes. On les appelle allergènes. C'est plutôt la réaction de «défense», anormale et accrue, engendrée lors de leur contact avec un organisme hypersensible, qui est pathogène.

Lors d'un premier contact avec une substance allergisante, l'organisme est seulement sensibilisé. Il fabrique alors des immunoglobulines de type E (IgE), hautement spécifiques. L'allergie a lieu lors d'un contact ultérieur avec le même allergène. Les IgE déjà présentes dans l'organisme sont les premiers médiateurs de la réaction d'hypersensibilité immédiate observée. Elles entrent en conflit direct avec l'allergène. Tout le système immunitaire est alors requis pour envoyer des messages vers les cellules cibles. L'histamine, petite molécule libérée essentiellement par des cellules sanguines appelées mastocytes, est l'un des principaux médiateurs chimiques de l'allergie. Sa fixation sur des récepteurs des terminaisons nerveuses induit, entre autres manifestations cliniques, une contraction des muscles lisses bronchiques (asthme) et une augmentation de la perméabilité vasculaire (avec œdème). Le plus souvent, c'est l'appareil respiratoire qui est sollicité par les allergies (rhinites, asthme), mais il peut aussi s'agir de la peau (eczéma, urticaire) ou des yeux (conjonctivite) par exemple.

La liste des produits susceptibles de provoquer des allergies est longue. Concernant les aliments, citons les céleris, les arachides, les kiwis, les fraises, les châtaignes ou les pommes, les œufs ou le lait. Le lait maternel a été incriminé par certains spécialistes car il peut contenir des traces de divers aliments et ainsi sensibiliser le nourrisson. Certains pollens, des venins, d'hyménoptères surtout (abeilles, guêpes, frelons, bourdons, fourmis), et même des médicaments (tels que des antalgiques, des anesthésiques et des antibiotiques) sont à la source de réactions inattendues. Le latex, principal composant des gants utilisés en chirurgie, peut être la cause de graves chocs opératoires. «*Les allergènes les plus couramment décelés chez les sujets allergiques sont présents chez l'acarien do-*

mestique, dans le pollen des graminées et dans le latex, précise Katy Breuil, médecin pneumologue à la clinique de La Providence à Poitiers, attachée au service de pneumologie du CHU de Poitiers et spécialisée en allergologie. *Les allergies croisées, qui associent plusieurs allergènes, sont les plus difficiles à découvrir. Elles concernent particulièrement les profilines des pollens, protéines présentes dans tout le monde végétal.*»

Pour le médecin, détecter le ou les allergènes responsables de la réaction est loin d'être toujours simple. Première étape : interroger le patient sur son environnement, sa nourriture et ses habitudes, pour cibler les recherches. Les antécédents familiaux ont un rôle, mais on ne peut pas faire de réel pronostic sur l'apparition soudaine d'une maladie allergique, c'est-à-dire sur la rupture d'un équilibre dans le patrimoine génétique transmis par des parents. Deuxième étape : les tests, respiratoires, urinaires et surtout cutanés. Les allergologues disposent de plusieurs dizaines d'extraits de substances allergisantes, en particulier pour les allergènes alimentaires ou les pollens. Par contre, il n'existe de tests biologiques fiables que pour un nombre restreint de médicaments : le curare, la pénicilline et ses dérivés, et certains autres antibiotiques. En cas de réponse négative de l'organisme aux tests, on peut réaliser l'extrême, c'est-à-dire l'inoculation et la provocation, en milieu hospitalier. Ce test de provocation orale (ingestion ou inhalation selon l'organe cible de l'allergène) est souvent indispensable pour être sûr de trouver «la» molécule indésirable, car les tests cutanés ne sont pas fiables à 100%, ou pas reproductibles, surtout chez les très jeunes enfants.

L'ALLERGIE ALIMENTAIRE PROVOQUE UN NOMBRE CROISSANT D'ACCIDENTS

Expliquer la récente recrudescence des maladies allergiques reste délicat. «Comme pour toutes les grandes pathologies, il existe vraisemblablement un cycle d'apparition et de disparition, note Katy Breuil. On observe actuellement une grande pointe de ces maladies, surtout dans la civilisation occidentale. L'hémisphère nord est le plus touché, mais, et ce n'est qu'une constatation, l'Amérique latine bascule en ce moment vers le profil allergique. On a également pu assister à des phénomènes d'équilibre est-ouest, en particulier au moment de la réunification de l'Allemagne. L'allergie alimentaire provoque un nombre croissant d'accidents. L'allergie aux arachides est l'une des plus préoccupantes. C'est la deuxième cause d'allergie alimentaire chez l'enfant, après l'œuf. En outre, on trouve des traces d'arachides dans de très nombreux produits de l'alimentation générale et même

dans certains médicaments ! Ses manifestations cliniques sont souvent explosives. Contrairement à l'eczéma ou à l'asthme, elle disparaît peu ou pas avec l'âge.» Les facteurs de risques sont donc clairement liés aux modes de vie et d'alimentation, peut-être à une antibiothérapie précoce. L'environnement joue un rôle important, mais difficilement maîtrisable. La nette augmentation des bouleaux dans nos campagnes a, par exemple, engendré une recrudescence des allergies au pollen issu de ces arbres. Et la pollution ? «Bien qu'elle soit montrée du doigt, elle ne crée pas de maladies allergiques, souligne le médecin. Par contre, elle peut déclencher et accélérer leur apparition. Il a été mis en évidence que la pollution de l'air due au diesel est susceptible d'augmenter la perméabilité des muqueuses, facilitant la pénétration de certains allergènes (grains de pollens en particulier), dans

Katy Breuil, médecin pneumologue à la clinique de La Providence à Poitiers, attachée au service de pneumologie du CHU de Poitiers et spécialisée en allergologie.



l'organisme.» Des études ont aussi montré que le tabagisme passif peut augmenter le risque d'asthme chez l'enfant et que certaines infections virales peuvent exacerber les symptômes allergiques. D'un point de vue thérapeutique, l'éviction est de loin le «traitement» le plus efficace, lorsque l'allergène peut être identifié et que son élimination est possible. C'est le grand principe de base de tout sujet allergique. L'application du principe de précaution est donc de rigueur. Par exemple, si un enfant présente un terrain allergique de type eczéma et/ou asthme, l'habitat est souvent le premier lieu concerné : il faut éliminer moquettes, literie non traitée, animaux aussi. Certes, des progrès ont

été faits pour l'éviction des acariens. Mais les applications de cette prévention sont limitées par le fait que les sujets deviennent souvent multi-sensibilisés. Dans le cas des allergies aux pollens, l'éviction est impossible ; les grains d'herbacées ou de graminées pouvant, portés par les vents, venir de 500 km ! Seule, l'existence d'un calendrier pollinique précis permet d'envisager un traitement symptomatique (anti-histaminiques, corticoïdes). Enfin, il est aussi possible de réaliser une immunothérapie spécifique, plus couramment appelée désensibilisation. Elle consiste à administrer l'antigène sous une forme qui induise la synthèse d'IgG (responsables d'une réaction de défense normale) afin de diminuer ultérieurement la synthèse des IgE. Elle peut être utile dans certaines formes d'allergie aux pollens et aux acariens (asthme, rhume des foins), ainsi que dans les allergies aux venins d'hyménoptères, dans lesquelles la désensibilisation accélérée en milieu hospitalier donne des résultats très satisfaisants. Mais son indication reste limitée aux formes sévères, chez les sujets sensibilisés à un seul allergène.

Quant à vivre avec une allergie alimentaire, à l'arachide par exemple, cela relève d'une attention quotidienne et d'un travail de fin limier lorsqu'il s'agit de faire ses courses. La mention de la présence d'arachide dans les composants, souvent «cachée» et indétectable, n'est pas obligatoire sur les étiquetages parce qu'elle ne représente qu'un infime pourcentage du produit fini. Tout l'entourage doit connaître l'allergie, la vie sociale en est aussi affectée. Car restauration collective et scolaire, plats cuisinés, conserves, charcuteries, biscuits, bonbons, glaces, arômes, certains produits laitiers, sont presque toujours à bannir. Des aliments peuvent aussi être contaminés lors de leur préparation : des noisettes produites sur la même chaîne alimentaire que des arachides peuvent être contaminées par des protéines de l'arachide. Parfois, l'allergène n'est pas évoqué simplement parce que sa présence pourrait paraître incongrue au consommateur ! C'est le cas dans la moutarde, les petits pots pour nourrissons, les fausses amandes préparées avec de la farine d'arachide désodorisée ; ainsi que dans des produits aussi divers que des cosmétiques, des shampoings, voire des plastiques et des adhésifs. Il existe des catalogues, édités par des associations¹ d'aide aux personnes allergiques, qui recensent les produits contenant tel ou tel composant, l'arachide, le blanc d'œuf, les protéines de lait ou le gluten par exemple. Bien que non exhaustives, ces listes ont cependant le mérite d'être remises très souvent à jour, car la composition des produits traditionnels varie, sans que cela soit mentionné sur l'emballage par le fabricant, sauf cas exceptionnel. ■



Lutter contre la *Listeria*

La *Listeria* est une bactérie pathogène opportuniste. Inoffensive pour un individu en bonne santé, elle peut en revanche s'avérer dangereuse si elle est ingérée par une personne aux défenses immunitaires affaiblies. Les femmes enceintes et surtout l'enfant qu'elles portent, les personnes âgées et les malades immunodéprimés sont particulièrement sensibles. Une infection, dans les cas les plus graves, peut laisser des séquelles psychiques et psychomotrices ou parfois être mortelle. La contamination chez la femme enceinte peut aboutir au décès du fœtus. La prévention auprès de ces personnes à risque apparaît indispensable.

En règle générale, la conservation des aliments par le froid assure une protection contre un développement bactérien. La *Listeria* est dans ce sens originale, puisqu'elle peut aussi bien se développer à 4 °C (température du réfrigérateur) qu'à 42 °C. En dessous de 4 °C, sa multiplication est stoppée mais elle survit. Si la tempéra-

1. Association pour
la prévention
des allergies,
tél. 01 48 18 05 84
www.abcallergie.com
www.allergienet.com
www.allergonet.com