

# LES ALLERGIES POTENTIELLEMENT DANGEREUSES

Frédéric Bérard  
Les Jeudis de l'Europe  
Jeudi 17 novembre 2016

---

Mr DJP, 57 ans, sujet à l'eczéma, se sait allergique : il fait des réactions urticariennes depuis fort longtemps, sans gravité et qui n'ont jamais donné lieu à une enquête étiologique. Il prend de la Polaramine à la demande. Au cours d'un repas d'anciens élèves de son lycée : apparition brutale d'une éruption généralisée avec prurit intense de tout le corps. Bilan : IgE augmentées, Phadiatop négatif (ne se connaît d'ailleurs pas d'allergie respiratoire) et trophallergènes négatifs. Tests cutanés tous négatifs, même le sésame (le patient suspectait le sésame). Les grains de sésame apportés par le patient ont été testés : résultat négatif.

- 
- Quelques mois plus tard : nouvel épisode d'éruption prurigineuse dans un restaurant : le patient se fait remettre les condiments : crème de sésame et crème de soja fermenté : tests pratiqués directement avec ces produits : résultat négatif pour la crème de sésame et pour le soja normal, mais légèrement positif pour le soja fermenté.
  - Un test de provocation labiale avec cette crème de soja est décidé. Le patient n'a pas donné suite.
  - Un test par voie orale était envisagé en cas de réponse négative...
  - « Il pourrait s'agir aussi d'une réaction aux aliments riches en histamine », disait l'allergologue

---

⊙ Deux ans plus tard : nouvel épisode  $\frac{1}{2}$  heure après un repas au restaurant : œdème joue G.

À pris Polaramine + Solupred mais fait cependant un malaise et se rend à la pharmacie. Le pharmacien trouve une TA à 5,5 et un RC à 45/mn. Malaise de type vagal plutôt que choc anaphylactique ?

- 
- Six ans plus tard : réaction cutanée allergique ++ après application de crème Proctolog pour hémorroïdes. Application de crème Nérisone par le patient. Deux jours plus tard : urticaire des fesses. Trtt par Virlix.
  - Le patient dispose maintenant de Kestin Lyo + Polaramine + Solupred en cas d'œdème...

- 
- Mr CG, 46 ans, avocat fiscaliste , présente depuis l'été 2016 des épisodes d'éruption allergique migratrice accompagnée d'œdèmes monstrueux (visage, pieds, fesses, scrotum, dos) sans facteur déclenchant évident.
  - L'examen clinique du patient vu en consultation en dehors des crises est normal, en dehors d'un dermographisme bien net. Il prend atorvastatine 10mg pour une hypercholestérolémie.
  - À l'âge de 24 ans, il avait présenté une réaction « allergique » rétro-auriculaire avec œdème important, et depuis lors, quelques épisodes urticariens, mais moins violents.
  - La simple clinique permet-elle de faire le diagnostic ?
  - Y a-t-il un risque d'œdème de Quinke ?
  - Faut-il donner un anti-histaminique au long cours ? Faut-il éviter les corticoïdes ? pourquoi ?

- 
- Mme VJ, 65 ans, a fait des allergies après piquûre de guêpe. Elle est votre voisine. Son mari vient sonner chez vous car elle s'est fait piquer par un frelon et qu'elle se sent mal. Vous allez immédiatement chez eux et vous trouvez la patiente allongée sur le sol, en train de perdre connaissance. La TA est imprenable, le pouls difficilement perceptible. Que faites-vous en attendant le SAMU ?

- 
- Mme MAJO, 52 ans est allergique à la pénicilline depuis l'enfance. Vous l'avez soignée par Pyostacine pour une sinusite (vous vous méfiez de toutes les bêta-lactamines). Elle vient vous voir avec une réaction cutanée érythémateuse diffuse, prurigineuse, survenue au quatrième jour de prise de Pyostacine. Que faire dans l'immédiat ? Que faire pour l'avenir ? Quel ATB utiliser en cas de besoin ?



- 
- Quand une personne fait des plaques cutanées après l'ingestion d'un aliment ou la prise d'un médicament, comment faire la différence entre une allergie qui pourrait évoluer vers une anaphylaxie et une simple intolérance?
  - Quel est le traitement conseillé en fonction de la crise?

- 
- ⦿ Y a-t-il un répertoire des allergies croisées (ex: kiwi-latex)?
  - ⦿ Que faire en cas de gonflement sous IEC ?
  - ⦿ Les allergiques doivent-ils se méfier des beta-bloquants ?
  - ⦿ Les patients atteints de psoriasis doivent-ils éviter les beta-bloquants ?

- 
- ⦿ Chaque médecin doit-il disposer d'une trousse avec EpiPen, anti-H1 et corticoïde ?
  - ⦿ Quelles recommandations scolaires pour les allergies alimentaires ? toujours après bilan allergologique ?
  - ⦿ Quels sont les allergènes les plus dangereux ?
  - ⦿ Quels sont les patients susceptibles de faire un choc anaphylactique ? Chez eux : quelles mesures préventives ?

- 
- ◉ Quand faut-il proposer une désensibilisation ?
  - ◉ Pourquoi y a-t-il de plus en plus d'allergiques ?