

Les tests de dépistage de
l'allergie chez l'enfant en 2015:
Quand, Lesquels, Comment interpréter?

A. Chabbert-Broué, A. Juchet

Hôpital des Enfants, Toulouse



Quand?



- Lorsque l'interrogatoire fait par le médecin traitant est évocateur d'allergie alimentaire ou respiratoire..
- Et que le RV avec l'allergologue n'est que dans six mois!!!
- Pour le bilan sanguin:
 - Il n'est pas nécessaire d'être à jeun
 - Il n'est pas nécessaire d'avoir arrêté les AH
 - Penser au Patch EMLA!!

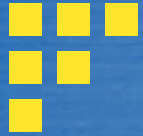




Dans l'allergie alimentaire...

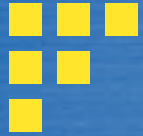
Manifestations cliniques évocatrices (*Sampson, JACI 2005*)

- IgE médiées: urticaire aigue, angio-oedème, signes resp et/ou digestifs aigus, choc anaphylactique: OUI
- Mixtes: DA sévère résistant au traitement local bien conduit: OUI
- Non IgE médiées: SEIPA, RGO sévère, rectorragies, constipation opiniâtre: NON au diagnostic, avant réintroduction?



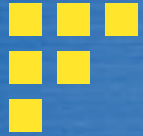
Dépistage de l'AA par le MT

- La NFS:
 - Rechercher une hyperéosinophilie
 - > à 500 PNE/mm³
 - Si > à 1000 PNE/mm: penser parasitose ?



Faut-il doser les IgE totales?

- Non, ce n'est pas un test de dépistage!
- Remboursé seulement dans:
 - Le suivi des polysensibilisations alimentaires
 - Les DA sévères < 3 ans
- Prix: B40 (10,8 E)
- Un taux élevé d'IgE totales à 9 mois est un FR d'asthme ultérieur



Les tests multi-allergéniques

- Tests permettant la détection d'allergènes contre un mélange courant. Réponse binaire (B51) (13,77E)
- Avant un an:
 - fx5: lait, œuf, poisson, arachide, soja, blé
 - Permet de dépister 93,7% des sens alim avant 1 an
- A partir de 1 an: Trophatop^o enfant:
 - contient 3 mélanges:
 - fx26: lait, œuf, arachide, moutarde
 - fx27: poisson, noisette, soja, blé
 - fx28: crevette, kiwi, bœuf, sésame
 - Permet de dépister 91% des AA avant 6 ans, 82% après



Interprétation des Tests

- **Si mélange négatif:**
 - Pas d'allergie IgE-médiée aux aliments du mélange (bonne VPN) mais penser aux aliments non testés
- **Si mélange positif:**
 - VPP > à 90%
 - L'enfant est sensibilisé à au moins un des composants du mélange
 - Détail des IgE spécifiques sur le sérum
 - Ou Cs allergo pour PT extraits et/ou natifs (penser à demander aux parents d'arrêter les AH au moins 7 jours avant les tests++)

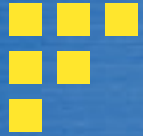


Le dosage des IgE spécifiques

- 5 trophallergènes remboursés (B51X5=68,85 €)

- Plusieurs techniques existent:
 - Thermo-Scientific° (système ImmunoCap)
 - DPC° (Immulite)
 - Suivi dans le temps avec la même technique+++

- Intérêt: Diagnostic de **sensibilisation** alimentaire



Intérêt pour l'allergologue

- Suivi des allergies alimentaires dans le temps
- Dosage des allergènes moléculaires:
 - Pour l'œuf (Ovomucoïde)
 - Pour le lait (Caséine)
 - Pour l'arachide (rArah2)



Dans l'allergie respiratoire

- Manifestations cliniques évocatrices:
 - Asthme et Rhino-conjonctivite+++
 - Conjonctivites récidivantes isolées?
 - Toux chronique?
- Chronologie des symptômes:
 - Augmentés au Printemps et/ou à l'Automne
 - Lors de l'exposition aux animaux, à la poussière, à l'herbe...



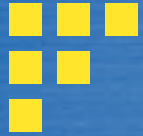
Dépistage de l'allergie respiratoire par le MT

- 3 tests les plus courants:
 - Phadiatop° (Phadia), Alatop° (DPC), Allergy screen° (Ciba Corning) (B51)
 - Détection d'IgE spécifiques contre un mélange d'allergènes courants
 - Réponse qualitative, positive ou négative
 - Concordance >95% entre les tests
 - B51: 13,77 E



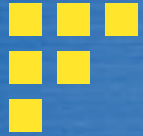
Interprétation des Tests

- **Si mélange négatif:**
 - Pas d'allergie IgE-médiée aux composants du mélange (VPP>90%) mais penser aux allergènes non testés (Ambroisie, Blatte..)
- **Si mélange positif:**
 - VPP> à 90%
 - L'enfant est sensibilisé à au moins un des composants du mélange
 - Détail des IgE spécifiques sur le sérum
 - Ou Cs allergo pour PT extraits et/ou natifs (penser à demander aux parents d'arrêter les AH au moins 7 jours avant les tests++)



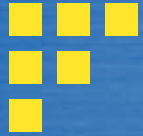
Le dosage des IgE spécifiques

- 5 pneumallergènes remboursés (B51X5= 68,85)
- Intérêt:
 - Connaître l'allergène en cause
 - Guider les mesures d'éviction
 - Adresser à l'allergologue pour une éventuelle désensibilisation
 - Quand les tests cutanés ne sont pas réalisables:
 - Impossibilité d'arrêter les AH
 - DA très sévère



Intérêt pour l'allergologue

- Dosage des allergènes moléculaires:
 - Intérêt pour guider la désensibilisation
 - Pour les pollens de graminées (g213, g214)
 - Pour les pollens d'arbre (t215, t224)
 - Interprétation des allergies croisées respiratoires et alimentaires
 - Pollen de Bouleau/Pomme/Noisette
 - Pollens de graminées/Melon/Tomate
 - Acariens/crevette



Faut-il doser les IgE totales?

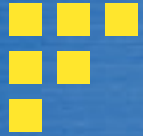
- Ce n'est pas un test de dépistage
- Remboursé seulement :
 - Avant la mise en place d'un traitement par Xolair[®] dans l'asthme sévère
- Prix: B40 (10,8 E)



Le remboursement

- Attention ne sont pas cumulables sur une même prescription:
 - IgE totales et test de dépistage
 - IgE totales et IgE spécifiques unitaires

- Par contre, il est autorisé de demander un détail des IgE spécifiques quand le test de dépistage est positif
 - Le médecin doit refaire une ordonnance pour le dosage des IgE spécifiques et s'assurer que le labo a bien gardé le sérum



Ce qu'il ne faut pas faire...

- Dosage des IgG spécifiques
 - Aucune étude validante
 - Présence normale en DH de toute pathologie
 - Rôle des Ig G4 dans l'efficacité de la désensibilisation
 - Environ 200 € non remboursé



Ce qui est discutable....

- ImmunoCap ISAC (300 € non remboursé)
 - Puce dépistant 112 allergènes moléculaires
 - Examen de recherche très intéressant

- CLA 30 (B80: 21,6 E)
 - Pneumallergènes
 - Trophallergènes
 - Mixte
 - Nombreux faux positifs . Ne tenir compte que des réactions de classe 4



Conclusion

- Intérêt pour le MT du test de dépistage biologique des allergies en première intention
 - Ttt symptomatique
- Orientation vers l'allergologue
 - Tests cutanés
 - IgE spécifiques unitaires pour:
 - Suivi d'une AA
 - Mise en place d'une DS



Texte de référence

- « Indications du dosage des IgE spécifiques dans le diagnostic et le suivi des maladies allergiques » HAS, Mai 2005
- Nomenclature des actes de Biologie Médicale (juillet 2013)