

Prévention

Allergies alimentaires



C'est un pédiatre viennois, Clément von Pirquet, qui inventa le terme "allergie" en 1906. Est-ce assez dire que le phénomène d'hypersensibilité qu'il englobe affecte les enfants comme les adultes ? En fait les allergies alimentaires semblent privilégier nos bambins. Protéines du lait, œufs, céréales... les allergènes de la petite enfance ne manquent pas. Chez les sujets sensibles, ils vont déclencher des eczémas, de l'asthme, parfois même un choc anaphylactique qui impose un traitement médical d'urgence. Les mères seront donc particulièrement vigilantes. Bonne nouvelle : la plupart des allergies de la petite enfance disparaissent spontanément vers 4 ou 5 ans.

Contrepartie regrettable : les allergies alimentaires de l'adolescent, puis de l'adulte, se révèlent beaucoup plus coriaces, ainsi l'hypersensibilité à l'arachide, même en traces infinitésimales peut entraîner un choc anaphylactique. Le choc anaphylactique

représente une réaction allergique sévère immédiate survenant dans les minutes suivant l'ingestion de l'allergène avec urticaire, difficultés respiratoires et éventuellement chute tensionnelle. C'est la plus fréquente chez le jeune adulte. Un diagnostic s'impose, suivi de mesures d'éviction très strictes, car l'arachide est présente dans d'innombrables préparations industrielles, comme aliment caché notamment dans les sauces ou il est utilisé comme ligand. Également courantes : les allergies aux noix, au céleri (donc aux aromates industriels)... sans parler des allergies croisées qui associent plusieurs allergènes, en tête : les pollens de la belle saison.

Ne prenons jamais une réaction immunologique à la légère ; ne méprisons pas l'épée de Damoclès du choc anaphylactique. Il convient d'identifier les causes et, bien souvent, d'entreprendre les mesures thérapeutiques adéquates.

Tests cutanés standards. La lecture se fait après 15 minutes. Patient avec une monosensibilisation au frêne.



Boîte standard
de tests allergiques ▶



La légion des allergènes

Liste sans fin ! Il faut se limiter à des exemples, ainsi le pollen du bouleau et sa protéine de défense — la profiline — qui peut engendrer un syndrome d'allergie orale. L'enflure consécutive des lèvres est similaire à celle que peuvent déclencher pommes, poires, pêches et nectarines. Supprimez la sensibilité au bouleau et, dans la moitié des cas, celle aux fruits disparaît.

Sensibilité au latex : fléau surtout réservé au personnel hospitalier porteur de gants. Nous en parlons ici, car l'hévéa (arbre à caoutchouc) est très proche de ceux qui produisent les fruits tropicaux : kiwi, papaye, mangue, etc. Solution : des gants en vinyle.

N'accusons pas seulement les aliments. Les autres causes abondent, surtout à la belle saison.

- Allergie au soleil. Ses petits boutons et démangeaisons sur la peau découverte (surtout le torse) marquent une préférence pour les femmes. Après confirmation médicale, une exposition préventive aux rayons UV en dose croissante en a raison.
- Herbe plus soleil forment parfois un mélange détonnant lors d'un contact avec la peau. Les phyto-photo-dermatoses peuvent se traduire par de grosses cloques assez spectaculaires et non moins désagréables.
- Les insectes. Certes, Moïse aurait dû écraser le moustique femelle bien qu'il n'engendre que rarement des réactions allergiques. Guêpes, frelons et abeilles s'en chargent. Pas de terrain héréditaire chez les personnes sensibles.

En cas d'allergie conduisant au choc anaphylactique (enflure du corps, démangeaisons généralisées, difficulté à respirer) l'assistance médicale est urgente. Les sujets allergiques porteront sur eux une trousse de secours. Ils devront également envisager la désensibilisation.

- Les fourmis de feu. Nous les avons gardées pour la bonne bouche. Mieux étudiées que les fameuses abeilles "africanisées", elles envahissent les USA. Elles possèdent un venin de la même famille que celui des abeilles et guêpes et sont responsables de nouvelles allergies identiques aux autres hyménoptères. Pensez-y lors de votre prochaine visite des parcs de l'Ouest.

Propos recueillis auprès du
Dr Hogendijk, allergologue

Débusquer et combattre l'innocent

Une série de tests cutanés avec une panoplie de « candidats allergènes » permet d'identifier non pas le coupable, mais la ou les substances habituellement anodines auxquelles notre corps a décidé de livrer une bataille démesurée. Autre technique : la recherche d'anticorps spécifiques dans le sang. Nous voici informés. Que faire ? Tout d'abord éviter l'absorption de l'ennemi ou même le contact. Dans les cas menaçants, garder sur soi une trousse d'urgence qui permet de s'injecter un composé d'adrénaline. Mieux : apprendre à éviter le coupable afin que la réaction ne se reproduise plus. Le spécialiste allergologue vous renseignera.