



# BIONEXT

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES



## ALLERGIES ALIMENTAIRES CHEZ L'ADULTE ET L'ENFANT

Du fait de l'augmentation de la prévalence des allergies alimentaires, celles-ci sont devenues un véritable problème de santé publique dans les pays développés. En effet, même si les chiffres sont variables selon les aliments incriminés, elles touchent 6 à 7% des enfants et 2 à 3% des adultes.

### 1<sup>ère</sup> étape : Interrogatoire clinique

Les **manifestations cliniques sont variées** et évoluent avec l'âge. Les principaux symptômes chez l'enfant sont davantage cutanés (urticaire, flush, œdème...) alors que chez l'adulte ils sont plus fréquemment oropharyngés (œdème buccal, nausées, vomissements, prurit oropharyngé...).

Le **délai d'apparition des signes cliniques** permet d'étayer le diagnostic d'une réaction immunologique. En effet une allergie alimentaire vraie se déclare en 2 à 6h suivant l'ingestion.

Une enquête minutieuse des circonstances d'apparition et du régime alimentaire pourra orienter avec précision les tests diagnostiques à prescrire. Il est important de noter également la **nature de l'aliment incriminé (cuit ou cru)** ainsi que les signes éventuels d'allergies respiratoires au cours des différentes saisons (allergies croisées possibles).

### 2<sup>ème</sup> étape : Analyses biologiques

#### 1 Test d'orientation

Les mélanges d'allergènes contenant 3 à 6 aliments peuvent être utiles selon l'anamnèse, davantage encore chez le jeune enfant ayant des repas de composition simple. Chez l'enfant plus âgé et l'adulte, l'interrogatoire clinique doit pouvoir orienter le choix de ces mélanges vers une famille restreinte d'aliments.

**En cas de positivité** il sera alors nécessaire de décomposer le contenu de ces mélanges à la recherche du composant en cause.

**En cas de négativité et/ou de discordance par rapport à l'histoire clinique**, il convient de poursuivre les investigations. En effet l'allergène responsable peut être absent ou sous représenté dans les mélanges testés.

**Pour vous accompagner, la composition de chaque mélange est détaillée sur nos comptes rendus.**

#### 2 Test de confirmation

Si les symptômes évocateurs sont liés à l'ingestion d'un aliment clairement identifié, le dosage d'IgE spécifiques de l'aliment peut être réalisé en première intention aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte.

Par la suite les dosages des IgE moléculaires spécifiques d'aliments sont utiles dans plusieurs situations :

- Fournir des éléments permettant de prédire la sévérité clinique de l'allergie alimentaire
- Aider à distinguer les allergies croisées des sensibilisations primaires
- Aider à distinguer une sensibilisation alimentaire sans expression clinique d'une sensibilisation avec risque d'allergie

En effet selon le type de protéine en cause, la sévérité des symptômes, l'impact de la cuisson des aliments et l'interaction avec des allergies aux pollens ou autres aliments peuvent être envisagés.

## Note

Les tests multi allergiques à réponse quantitative par allergène (CLA30®) ne doivent pas être utilisés comme test de screening car ils manquent de sensibilité et de spécificité pour certains allergènes et sont d'usage délicats.



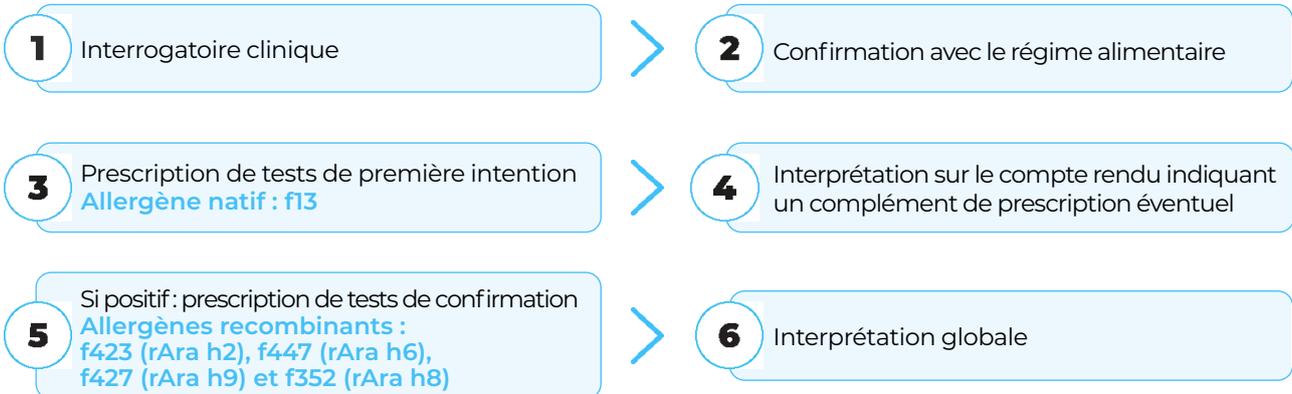
### En pratique

#### Comment prescrire ?

Algorithme de prescription :

1. Mélange d'allergènes
2. Décomposition en IgE unitaires natifs
3. Interprétation sur le compte rendu conseillant la réalisation d'IgE complémentaires (natifs, recombinants, réactions croisées)

#### Exemple appliqué aux arachides



### Points clés

- ✓ Interrogatoire clinique le plus précis et le plus détaillé possible permettant de cibler un aliment / famille d'aliment (notion de délai, de cuisson, d'allergie respiratoire ou associée à d'autres aliments)
- ✓ Cibler l'allergène natif en association aux recombinants afin de préciser la spécificité et la sévérité de l'allergie
- ✓ En cas de discordance entre les tests et les symptômes, penser à tester les réactivités croisées (pollens bouleau, graminées et fruits à noyaux)
- ✓ **Marqueur CCD** (o214 (MUXF3)) afin d'aider à l'exclusion d'une allergie en cas de discordance des réactivités allergéniques natives et moléculaires ou en cas de polyréactivité

