

Rareté de la sensibilisation cutanée au latex après l'accouchement

J. LAURENT *, G. PENNEHOUAT **, R. MALET *, P. MADELENAT **, D. HERMAN *

RÉSUMÉ

Le latex, constituant essentiel d'une grande majorité des gants de protection est un allergène capable de provoquer des manifestations suraiguës après simple contact cutané-muqueux. Un tel contact étant répété et prolongé au cours de l'accouchement, nous avons recherché la fréquence de sensibilisation au décours de celui-ci. Le test cutané a été positif chez 5 femmes sur 121 ayant accouché à l'Hôpital Bichat entre le 1^{er} octobre et le 31 décembre 1990. Seule une de ces femmes avec test cutané positif signale une intolérance, antérieurement connue, pour le latex et les objets en caoutchouc. Aucune n'a présenté pendant l'accouchement ou au décours de celui-ci une manifestation à composante allergique. Par ailleurs, la fréquence de positivité du test à la codéine est relativement faible à 64 p. cent tandis que la fréquence respective de sensibilisation à l'acarien *dermatophagoides pteronyssinus* et au pollen de graminées, respectivement 10 p. cent et 9 p. cent, est celle attendue dans une population tout venant. L'utilisation de gants de protection en latex lors de l'accouchement ne doit en aucune façon être remise en cause après cette étude. Cependant, le risque d'une anaphylaxie après simple mise en contact d'une patiente préalablement sensibilisée doit être bien connu. L'interrogatoire doit donc évaluer cette possibilité et, le cas échéant, faire pratiquer un test cutané. Sa rare positivité devant conduire à l'emploi de matériel en polyvinyl.

SUMMARY

Rarity of cutaneous sensitisation to latex after labour and delivery. – Latex, the essential constituent of the great majority of surgical gloves, is an allergen capable of causing extremely acute manifestations after cutaneo-mucosal contact only. Such contact being repeated and prolonged during delivery, the authors sought the incidence of sensitization during the latter. Skin tests were positive in 5 women out of 121 giving birth at Bichat Hospital between October 1 and December 31 1990. Only one of these women with a positive skin test described intolerance, already known, to latex or rubber objects. None showed any evidence of allergic manifestation during delivery or after. The incidence of a positive codeine test was relatively low at 64 per cent, while the respective incidence of sensitivity to the acaris *dermatophagoides pteronyssinus* and to grass pollens, with figures of 10 per cent and 9 per cent respectively, was that expected in an unselected population. This study casts no doubt on the safety of using latex surgical gloves during delivery. Nevertheless, the risk of anaphylaxis following simple contact in a previously sensitised patient should be widely known. This possibility should therefore be evaluated by history and, if necessary, skin tests carried out. Equipment made of polyvinyl should be used in those rare cases in which the result is positive.

Le latex est utilisé pour la fabrication d'objets en caoutchouc, en particulier pour celle des gants de protection. Ceux-ci sont de plus en plus utilisés par le personnel médical pour éviter la transmission d'affections virales, tels le SIDA ou les hépatites B et C. Cette émulsion, produite à partir d'Hévéa brésilien, peut être responsable de réactions d'hypersensibilité induite par simple contact [12]. Ainsi des réactions anaphylactiques

sévères dues au latex ont pu être constatées, en particulier au cours d'interventions chirurgicales [15], incitant à en apprécier préalablement le risque [9]. Le contact avec les gants en latex étant répété et prolongé au cours de l'accouchement, nous avons tenté de préciser la fréquence de sensibilisation pour cet antigène chez les nouvelles accouchées, sans toutefois pouvoir en préciser la date d'installation.

* Service de Médecine Interne et d'Allergologie, Hôpital Bichat, 75877 PARIS CEDEX 18.

** Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Bichat, 75877 PARIS CEDEX 1.

Tirés à part : Dr J. Laurent, adresse ci-dessus.

Reçu le 13 juin 1992. Accepté le 2 novembre 1992.

LAURENT J., PENNEHOUAT G., MALET R., MADELENAT P., HERMAN D. – Rareté de la sensibilisation cutanée au latex après l'accouchement. *Rev. fr. Allergol.*, 1993, 33 (1), 30-32.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

CHOIX DES PATIENTES

L'étude a été réalisée chez des femmes ayant accouché à l'hôpital Bichat, entre le 1^{er} octobre et le 31 décembre 1990. Il s'agit de 121 femmes, de 25 ans d'âge moyen (18-40). Aucune manifestation de type allergique, cutanée ou respiratoire, n'est survenue pendant ou au décours de l'accouchement.

Une césarienne a été nécessaire dans 9 cas. La grossesse a été gémellaire dans 3 cas. Dans 69 cas, il s'agissait du premier enfant. Dans 52 cas, la mère avait déjà eu un ou plusieurs enfants (fratrie de 2 à 6 enfants).

MÉTHODES

Interrogatoire

Il précise l'âge, les antécédents chirurgicaux, obstétricaux et allergiques.

Une intolérance au latex est systématiquement recherchée ainsi qu'une hypersensibilité pour un fruit, étant connue la possibilité d'une allergie croisée avec banane [11], avocat ou ananas.

Tests cutanés

Des prick-tests ont été réalisés trois ou quatre jours après l'accouchement à l'aide des staller-points avec une solution de codéine à 9 p. cent (témoin positif), de diluant (témoin négatif), de *Dermatophagoides pteronyssinus* (dosé à 100 IR), cinq graminées (dosée à 100 IR) et de latex (au 1/100).

RÉSULTATS

Interrogatoire

Un antécédent chirurgical de moins de trois ans est présent dans six cas. Un coryza spasmodique per-annuel est observé 21 fois, un asthme quatre fois. Une hypersensibilité pour des fruits existe dans trois cas avec syndrome oral déclenché par banane, ananas et pêche. Un dégoût pour l'avocat est affirmé dans un autre cas. Une intolérance pour les objets en caoutchouc est décrite dans treize cas.

TABLEAU I. – Caractéristiques des 5 patientes avec test cutané positif pour le latex au décours de l'accouchement

	BL	TM	RM	RC	NM
Parité	2	2	3	1	1
Âge	37	36	31	36	30
ATCD Gynéco	0	0	0	0	0
Allergo	0	0	+ urticaire, médicamenteux	CS	0
Caoutchouc Latex	0	0	+	0	0
HS Fruits	0	0	+	0	0
Test cut. Allergo	0	0	Gram	Gram	0

Tests cutanés

Le test à la codéine n'est positif que dans 77 cas (64 %). Le témoin négatif est positif dans neuf cas, rendant ininterprétable la réactivité cutanée pour les allergènes qui n'ont pas été prise en compte.

Le test est positif dans douze cas avec *Dermatophagoides pteronyssinus*, dans onze cas avec le pollen de graminées. Le test avec le latex est positif dans cinq cas. Dans un seul de ces cinq cas une intolérance clinique pour cet antigène était connue, antérieure à l'accouchement (tableau I).

La fréquence du test cutané positif pour le pollen de graminées est plus élevée chez les patientes avec test au latex positif (2/5 vs 9/114).

Enfin, ces tests cutanés ont été refusés dans deux cas dont l'un concernait une patiente atopique ayant eu deux ans auparavant un test positif pour le pollen de graminées et l'acarien de la poussière de maison *Dermatophagoides pteronyssinus*.

DISCUSSION

L'enquête systématique réalisée à l'hôpital Bichat met en évidence la rareté de la sensibilisation au latex après l'accouchement. Une intolérance au latex est suspectée par l'interrogatoire dans 13 cas sur 121, mais dans aucun de ces cas, une manifestation à composante allergique (coryza spasmodique, asthme, urticaire) n'a été constatée au cours ou au décours de l'accouchement. Une sensibilité cutanée pour cet antigène est retrouvée dans un seul cas. En revanche, l'interrogatoire ne relève aucune anomalie dans les quatre autres cas où la réactivité cutanée traduit la sensibilisation pour le latex. L'interrogatoire est donc de faible valeur pour prédire la sensibilisation. En l'absence de la pratique de tests

cutanés avant l'accouchement, il ne peut être affirmé que cette rare sensibilisation a bien été induite ou réactivée par le contact antigénique spécifique durant l'accouchement. Par ailleurs, la faible fréquence des tests cutanés positifs obtenus par la codéine doit être soulignée, ce qui pourrait être en rapport avec la fin récente de la grossesse. Cependant la fréquence de la positivité du test cutané obtenu avec *Dermatophagoides pteronyssinus* et le pollen de graminées, proche de 10 p. cent est voisine de celle observée dans une population tout venant.

L'étude indique que la sensibilité au latex est rare après l'accouchement malgré le contact muqueux prolongé avec les gants en latex. Une telle positivité paraît plus fréquente lorsque une sensibilisation existe pour le pollen de graminées, lorsque l'âge est supérieur à 30 ans et lorsque la parité est élevée. Nous n'avons pas pu refaire ces tests quelques semaines plus tard chez ces mêmes patientes, si bien qu'il est impossible de dire si cette rare sensibilisation est transitoire ou prolongée. Les résultats obtenus chez ces patientes sont nettement différents de ceux rapportés par Turjanmaa chez des membres du personnel médical [14] ou de ceux que nous avons observés chez les patients venant consulter en allergologie où cette fréquence atteint 15 p. cent [7].

Bien que la sensibilisation au latex apparaisse exceptionnelle après accouchement, une réaction anaphylactique induite par cet antigène a pu être décrite après césarienne [3, 16] et après accouchement par les voies naturelles comme nous l'avons observé [8]. Une telle éventualité, tout à fait exceptionnelle, est sans doute liée à la répéti-

tion du contact avec les gants en latex. De même, le contact induit par un toucher vaginal protégé [1, 5] ou par des rapports sexuels protégés [4] a été capable de provoquer de telles réactions anaphylactiques majeures. Une telle possibilité doit conduire à rechercher les signes d'intolérance au latex et à faire bénéficier le cas échéant les patientes d'un test cutané avec le latex, facile à réaliser avant le terme voire même en salle de travail. En cas de forte positivité, l'utilisation du matériel en polyvinyl est alors requis. Chez ces patients avec sensibilisation au latex, il convient d'éviter de principe les contacts cutané-muqueux avec cet antigène capable de se comporter en allergène aéroporté [2, 6].

Le latex est le constituant principal des gants chirurgicaux et ménagers et aussi des préservatifs, des sacs à urine et des sondes en caoutchouc [13]. Il est également présent dans certaines colles textiles et le caoutchouc des vêtements. La nature de l'antigène responsable de l'hypersensibilité immédiate n'est pas connue [10, 13, 15]. L'hévéine, principale protéine du latex, a un poids moléculaire faible, de 4 730, ce qui lui confère, a priori, un faible pouvoir immunogène. De fait, un travail récent d'Axelsson placerait l'antigène responsable parmi une fraction de protéines d'un poids moléculaire proche de 30 000 [1]. Malgré une taille supposée importante, cet antigène est capable de franchir la barrière cutané-muqueuse. Quelque soit la taille du déterminant antigénique, il faut souligner que ce ou ces glycoprotéines sont encore présentes après la vulcanisation qui nécessite une forte température (100 °C pendant 5 minutes) et divers agents chimiques accélérateurs de la réaction [3].

RÉFÉRENCES

1. Axelsson T., Johansson S., Wrangsjö K. – IgE-mediated anaphylactoid reactions to rubber. *Allergy*, 1987, 42, 46-50.
2. Baur X., Jager D. – Airborne antigens from latex gloves. *Lancet*, 1990, 335, 912.
3. Dry J., Leynadier F., Pecquet C. – Allergie immédiate au latex. Douze observations. *Ann. Med. Interne*, 1989, 140, 691-693.
4. Espin M., Didier A., Perez T., Carre P., Leophonte P. – Manifestations anaphylactiques au cours d'un rapport sexuel protégé révélant une allergie au latex. *Rev. Med. Interne*, 1991, 12, 447-448.
5. Frosch P., Wahl R., Bahmer F., Maasch H. – Contact urticaria to rubber gloves is IgE mediated. *Contact Dermatitis*, 1986, 14, 241-245.
6. Lagier F., Badier M., Martigny J., Charpin D., Vervloet D. – Latex as aeroallergen. *Lancet*, 1990, 336, 516-517.
7. Laurent J., Malet R., Smiejan J.M., Herman D. – Sensibilisation au latex chez les patients allergiques. Intérêt d'une évaluation systématique. *Concours Med.*, 1991, sous presse.
8. Laurent J., Malet R., Smiejan J.M., Madelenat P., Herman D. – Latex hypersensitivity after natural delivery. *J. Allergy Clin. Immunol.*, 1992, 89, 779-780.
9. Leynadier F., Pecquet C., Dry J. – Choc anaphylactique peropératoire au latex des gants chirurgicaux. *Presse Med.*, 1988, 17, 390-391.
10. Morales C., Basomba A., Carreira J., Sastre A. – Anaphylaxis produced by rubber glove contact. Case reports and immunological identification of the antigens involved. *Clin. Exp. Allergy*, 1989, 19, 425-430.
11. M'Raihi L., Charpin D., Pons A., Bongrand P., Vervloet D. – Cross-reactivity between latex and banana. *J. Allergy Clin. Immunol.*, 1991, 87, 129-130.
12. Nutter A.F. – Contact urticaria to rubber. *Br. J. Dermatol.*, 1979, 101, 597-598.
13. Slater J. – Rubber anaphylaxis. *N. Engl. J. Med.*, 1989, 320, 1126-1130.
14. Turjanmaa K. – Incidence of immediate allergy to latex gloves in hospital personal. *Contact Dermatitis*, 1987, 17, 270-275.
15. Turjanmaa K., Reunala T. – Contact urticaria from rubber gloves. *Dermatol. Clin.*, 1988, 6, 47-51.
16. Turjanmaa K., Reunala T., Tuimala R., Karkainen T. – Allergy to latex gloves: unusual complication during delivery. *Br. Med. J.*, 1988, 297, 1029.