

Travail de la Chaire de Pathologie expérimentale de la Faculté de Médecine
de Paris: Professeur F. P. Merklen.

LA SERO-AGGLUTINATION DU LATEX CHARGE D'HISTAMINE DANS L'ALLERGIE ATOPIQUE HUMAINE ET DANS L'ANAPHYLAXIE EXPERIMENTALE

Par

CLAUDE MIKOL & MARIO RENOUX

Paris

En 1961, l'emploi de particules de polystyrène a amené *F. P. Merklen, C. Mikol & M. Renoux* (Bull. Soc. Méd. Hôp. 77, 441-445, 1961) à proposer une réaction de séro-agglutination à l'histamine dont la réalisation, particulièrement facile, est à la portée de tous les laboratoires de sérologie. Dans cette réaction, le latex sert de support à l'histamine comme il sert de support aux gamma-globulines dans la réaction de *J. M. Singer & C. M. Plotz* pour la détection du facteur rhumatoïde.

METHODE

La réaction au latex-histamine consiste à rechercher l'agglutination de particules de polystyrène chargées d'histamine, en présence de dilutions successives, en tampon borate, du sérum frais ou conservé au réfrigérateur.

TECHNIQUE

La suspension commerciale actuellement utilisée est le Bacto-latex 0,81 Difco.

La suspension-mère est préparée à l'avance et conservée à la glacière:

Bacto-latex	2	cc
eau distillée qsp	10	cc

Le tampon borate a pour formule:

Chlorure de sodium	0,85 g
soude décinormale	5,9 cc
acide borique décinormal	50 cc
eau distillée qsp	100 cc

(vérifier le pH = 8,2).

Le réactif antigénique est préparé la veille:

suspension -mère de latex	1 cc
tampon borate	5 cc
bichlorhydrate d'histamine à 2/1000	0,5 cc

après agitation douce, ce mélange est abandonné pendant 24 heures (ou 48 heures) à la température du laboratoire.

La réaction consiste à utiliser 7 tubes à hémolyse et à verser dans chacun d'eux 0,5cc d'une dilution de sérum en tampon borate pour réaliser 7 dilutions allant de 1/10 à 1/640. Puis dans chaque tube est ajouté 0,15 cc de réactif antigénique.

Après simple agitation manuelle, la série de tubes est mise au bain-marie à 56° C pendant deux heures; elle est ensuite abandonnée sur la pailleasse jusqu'au lendemain. Une centrifugation à 2300 tours/mn pendant 3mn facilite la lecture au miroir concave.

En l'absence d'agglutination, le culot est étalé et ses limites sont floues; il se laisse facilement remettre en suspension dans un liquide opalescent. En cas d'agglutination, le culot est plus ramassé, son aspect est un peu réticulé, ses limites sont nettes; une légère agitation montre les agglutinats blancs qui flottent dans un liquide clair.

Le titre de la réaction est donné par l'inverse du taux de la dernière dilution montrant encore une agglutination nette. Des phénomènes de prozone peuvent s'observer: ils sont sans importance sur le résultat final.

Les sérums ne donnant pas d'agglutination, ou ceux de titre 10 sont considérés comme ayant une séro-agglutination nulle, ou négligeable. Les sérums dont le titre d'agglutination est égal ou supérieur à 80 sont regardés comme ayant une séro-agglutination franche. Les titres d'agglutination de 20 et 40 ne permettent aucune conclusion.

S U J E T S E T U D I E S

Les sérums étudiés ont été répartis en deux groupes: 72 sérums proviennent de sujets venus au dispensaire du pavillon Broq à l'hôpital Saint-Louis pour un examen sérologique pré-nuptial; 63 sérums proviennent de sujets allergiques souffrant d'urticaire, d'oedème de Quincke, d'eczéma diathésique, d'asthme ou de coryza spasmodique.

R E S U L T A T S D A N S L ' A L L E R G I E H U M O R A L E

Le premier groupe de 72 sérums normaux s'oppose nettement au groupe des sérums allergiques: la séro-agglutination est alors franche dans les deux tiers de cas (51 sérums) et le titre est généralement supérieur à 160. Une réaction discutable est notée pour 8 sérums, une séro-agglutination nulle pour 13 sérums.

Le groupe des 63 allergiques ne montre que 17 séro-agglutinations franches; 10 autres séro-agglutinations sont discutables; dans 36 cas, il n'y a pas de séro-agglutination.

L'opposition entre les deux groupes apparaît manifestement sur le tableau: la différence entre le groupe des sujets normaux et celui des sujets atteints d'une allergie humorale et hautement significative.

Titre	0-10	20-40	80 et plus	
Normaux	13	8	51	72
Allergiques	36	10	17	63

La présence de séro-agglutinations nulles dans le premier groupe, considéré comme composé de sujets normaux, s'explique par le choix des sérums: ils proviennent de sujets venus pour un examen sérologique pré-nuptial et non systématiquement interrogés sur leurs antécédants personnels ou familiaux.

La présence de séro-agglutinations franches dans le groupe des allergies humérales peut simplement rendre compte du fait que tous les asthmes, tous les urticaires, tous les oedèmes de Quincke ne sont pas dus à un mécanisme allergique.

RESULTATS DANS L'ANAPHYLAXIE
EXPERIMENTALE

Chez le cobaye, la séro-agglutination qui est constamment franche (avec un titre de 640) n'est pas influencée par la réalisation d'une sensibilisation anaphylactique active, ni par un choc anaphylactique. La sensibilisation de 52 cobayes par le sérum humain et de 11 cobayes par l'ovalbumine n'a pas provoqué de variations sensibles de la séro-agglutination. Après choc anaphylactique mortel, le titre s'est parfois légèrement abaissé mais la séro-agglutination est toujours restée nette.

Cete absence de modification de la réaction au latex-histamine n'a d'ailleurs rien de surprenant : aucun terrain humoral de prédisposition allergique n'est nécessaire pour obtenir la sensibilisation anaphylactique du cobaye.

CONCLUSIONS

La réaction au latex-histamine met en évidence un facteur anti-histamine agglutinant le sérum, assez proche mais vraisemblablement non identique au facteur histaminopexique de *J. L. Parrot* : il est présent dans les sérums normaux, il est absent des sérums d'allergie atopique.

This document is a scanned copy of a printed document. No warranty is given about the accuracy of the copy. Users should refer to the original published version of the material.