

Maladie sérique après chimionucléolyse

D.A. MONERET-VAUTRIN¹, H. LAMBERT², J. ROLAND³, P. PERE⁴

Le risque de choc anaphylactique lors d'une chimionucléolyse, dû à une sensibilité latente à la chymopapaïne, est désormais bien connu : il avoisine 0,77 p. cent [1]. On attire moins l'attention sur le risque de sensibilisation après et par l'injection, pouvant atteindre de 13 à 47 p. cent des patients, si l'on en croit les résultats de Bernstein et de Sagona ayant pratiqué une recherche d'IgE spécifiques par pricks et par RAST 15 jours et quatre semaines après la chimionucléolyse [3, 8]. De rares patients présentent du reste une éruption cutanée les jours suivants.

Le cas que nous avons observé est celui d'une maladie sérique, survenue chez un sujet qui avait bénéficié d'une enquête prédictive avant chimionucléolyse, comme le conseillent les auteurs américains [3, 5, 6].

OBSERVATION

A... B., homme de 29 ans, consulte le 9 juillet 1986 en vue d'une chimionucléolyse pour hernie discale L₅-S₁ gauche.

Il n'existe aucun facteur de risque à l'interrogatoire : absence de maladies atopiques, d'intolérance ou d'allergie alimentaire ou médicamenteuse, de consommation courante de papaïne. Les tests cutanés sont négatifs aux acariens et pollens de graminées. Les IgE sont à 13 KUI/l. Le prick-test à la Chymodiactine (1 mg/ml), le test de dégranulation des basophiles humains et le RAST sont négatifs.

La chimionucléolyse est pratiquée avec 1,8 ml de Chymodiactine, le lendemain, 10 juillet, sans incidents. Le 18 juillet, une éruption urticarienne, au réveil, motive la prise de

dexchlorphéniramine, inefficace. Il apparaît dans la journée un œdème de Quincke des paupières, lèvres, mains et pieds, une gêne laryngée, des arthralgies des interphalangiennes des mains, une température à 39,2 °C, puis une diarrhée.

Le malade est hospitalisé. L'examen révèle des adénopathies cervicales postérieures. La NF montre 17 000 GB dont 13 000 neutrophiles, l'absence de basophiles. Sous dexaméthasone injectable, et dexchlorphéniramine, la symptomatologie régresse en douze heures. Le bilan comparatif est réalisé le 30 juillet : les pricks sont douteux à la Chymodiactine (1 mg/ml), positifs à la Discase (1,25 mg/ml ; 12,5 mg/ml ; 37,5 mg/ml). Les IgE sont à 179 KUI/l. Le TDBH est positif (67 % de dégranulation). Le Rast est très positif à la chymopapaïne : 15,6 PRU/ml (classe 3). L'immunodiffusion en gel d'Ouchterlony vis-à-vis de Chymodiactine est négative. Le diagnostic de maladie sérique à la papaïne est maintenu. Des conseils d'évictions alimentaires et médicamenteuses sont donnés au sujet.

On doit insister sur le fait que ce genre de patients sera ultérieurement susceptible de présenter des accidents allergiques dans la vie courante, les contacts avec la papaïne devenant fréquents et inapparents [4, 9]. Cette éventualité a déjà été confirmée par une étude rétrospective [7]. Un risque d'allergie croisée avec la bromélaïne est également établi [2]. On peut poser la question de savoir si toute chimionucléolyse ne devrait pas être suivie d'une consultation d'allergologie, quelques mois plus tard, de façon à rechercher systématiquement l'acquisition d'une sensibilisation à la papaïne.

Dans ce cas, une série de conseils est proposée [9] :

¹ Médecine D - Immuno-Allergologie, CHU Brabois, Vandœuvre-lès-Nancy 54500.

² Réanimation, Hôpital Central, Nancy 54000.

³ Neuro-Radiologie, Hôpital Saint-Julien, Nancy 54000.

⁴ Rhumatologie, CHU Brabois, Vandœuvre-lès-Nancy 54000.

— en cas de port de lentilles de contact, ne pas les nettoyer avec une solution contenant de la papaine (Hydrocar) ;

— éviction de pommades détersives : Paikinase-Bacitracine, Pénétradol ;

— éviter la prescription des médicaments contenant de la papaine : Lysopaine ORL, Hexalyse ; Enzymes digestives : Digestobiase, Pancréal, Papaine Trouette-Perret, Prandilex, Vagosérine ; mais aussi Extranase, Tétranase, Nutrizyme (contenant de la bromélaïne) ;

— seconde chimionucléolyse avec Chymodiactine ou Discase ;

— ingestion de papaye, d'ananas dans certains cas, ainsi que d'aliments composés : yaourts, boissons ou mélanges de fruits exotiques desséchés ;

— bières, coca-cola ;

— sel papainé (son usage industriel comme attendrisseur des viandes est interdit en France), mais il est disponible commercialement ;

— l'inhalation de papaine et de bromélaïne est possible dans différentes industries et laboratoires ; des conseils adaptés au risque d'exposition sont conseillés.

REFERENCES

1. Agre K., Wilson R.R., Brim M., McDermott D.J. — Chymodiactin postmarketing surveillance. *Spine*, 1984, 9, 479-485.
2. Baur X., Fruhmann G. — Allergic reactions, including asthma, to the pineapple protease bromelain following occupational exposure. *Clin. Allergy*, 1979, 9, 443-450.
3. Bernstein D.I., Gallagher J.S., Bernstein I.L. — Prospective evaluation of chymopapain sensitivity in patients undergoing chemonucleolysis. *J. Allerg. Clin. Immunol.*, 1985, 76, 458-465.
4. Bernstein D.I., Gallagher J.S., Grad M., Bernstein I.L. — Local ocular anaphylaxis to papain enzyme contained in a contact lens cleansing solution. *J. Allerg. Clin. Immunol.*, 1984, 74, 258-260.
5. Cogen F., Goldstein M., Zweiman B. — Skin testing in chymopapain anaphylaxis. *J. Allerg. Clin. Immunol.*, 1985, 75, 728-730.
6. Grammer L.C., Ricketti A.J., Schafer M.F., Patterson R. — chymopapain allergy : case reports and identification of patients at risk for chymopapain anaphylaxis. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 1984, 188, 139-143.
7. Hall B.B., McCulloch J.A. Anaphylactic reactions following the intradiscal injection of chymopapain under local anesthesia. *J. Bone Joint Surg.*, 1983, 65-A, 1215-1219.
8. Sagona M.A., Bruszer G.V., Nelson J.C., Mascoli C., Serkes K. — Reactivity of IgE serum levels to chymopapain after chemonucleolysis. *J. Allerg. Clin. Immunol.*, 1985, 75, 659-662.
9. Tarlo S.M., Shaikh W., Bell B., Cuff M., Davies G.M., Dolovich J., Hargreave F.E. — Papain-induced allergic reactions. *Clin. Allergy*, 1978, 8, 207-215.

■ ■ ■