

Hypersensibilité à la poudre de lycopode

A. PRADALIER, J. DRY, D. VALLA*

RÉSUMÉ

Les auteurs rapportent deux observations d'hypersensibilité à la poudre de lycopode, l'une avec rhinite et toux spasmodique et l'autre avec rhinite et aggravation d'un asthme allergique. Dans les deux cas, le test de provocation nasale à la poudre de lycopode était positif, alors qu'il était négatif chez trois sujets normaux et deux sujets porteurs d'une rhinite. Le prick-test pratiqué dans un cas et le test de dégranulation des basophiles dans les deux cas, étaient négatifs. La cessation de l'exposition à la poudre de lycopode a entraîné la disparition immédiate des manifestations respiratoires. La poudre de lycopode était utilisée par les époux des deux patientes en poudrage pour lutter contre des cheveux gras.

SUMMARY

Hypersensitivity to lycopod powder. – The authors report two cases of hypersensitivity to Lycopod powder. One case presented with rhinitis and coughing spasms and the other with rhinitis and aggravation of allergic asthma. In both cases, the nasal provocation test with Lycopod powder was positive, while it was negative in three normal subjects and two subjects with rhinitis. The prick test performed in one case and the basophil degranulation test performed in both cases were negative. Elimination of exposure to Lycopod powder led to the immediate disappearance of the respiratory tract manifestations. In both cases, Lycopod powder was used by the husbands of the patients as a treatment against greasy hair.

La poudre de lycopode est une poudre jaune, très légère, formée par les microspores de *Lycopodium clavatum* (famille des Lycopodiaceae) plante commune d'Europe, d'Amérique du Nord et d'Asie du Nord [2]. Elle a été longtemps prônée en thérapeutique non scientifique comme diurétique, antirhumatismal, antiépileptique, etc., mais c'est surtout ses propriétés dessicatives qui avaient conduit à l'utiliser largement en pharmacie pour enrober les pilules et les empêcher de coller l'une à l'autre [2]. La poudre de lycopode a été abandonnée dans cette indication, mais une publicité radiophonique récente, intempestive, proposant son utilisation pour cheveux gras et huileux a donné un regain de vie à la pathologie respiratoire liée à son usage; pathologie bien connue jusqu'aux années 1960 [1, 3].

OBSERVATIONS

Observation 1

M^{me} B., 28 ans, employée de bureau, consulte au Centre d'allergie de Rothschild pour rhinite et toux depuis 3 mois. L'interrogatoire apprend la survenue de ces manifestations à partir du mois de février, surtout dans la nuit et le matin au réveil. La rhinorrhée, aqueuse, est précédée d'un prurit nasal et d'éternuements en salves et s'accompagne volontiers d'une toux spasmodique sans expectoration. Ces manifestations surviennent au domicile de la patiente, dans sa chambre à coucher, mais aussi en week-end à la campagne, le soir, la nuit ou le matin,

mais pas pendant son travail. Un séjour de 8 jours aux sports d'hiver n'a pas entraîné d'amélioration.

Le cliché de sinus est normal. Les tests allergologiques à la poussière de maison, aux acariens, à la plume, aux moisissures des quatre groupes Institut Pasteur, aux poils de chat, de chien, aux pollens de graminées, d'arbres A, B, C, D Pasteur et d'herbacées sont négatifs.

Les IgE totales sont à 480 UI/l, mais les RAST à la poussière de maison et aux acariens sont négatifs. Le test de provocation nasale (D^r Gahem) est négatif avec les extraits acariens; par contre, il est très nettement positif pour la poudre de lycopode, avec une multiplication par 2 des résistances nasales après 5 min de test, par 5 après 20 min de test réaliste (manipulation de poudre de lycopode).

Cet examen entraîne une rhinorrhée intense avec congestion, prurit oculonasal et toux. Un second test de provocation nasale par la technique de thermométrie nasale confirme cette positivité. Le prick-test à la poudre de lycopode est négatif, de même que le test de dégranulation des basophiles humains (TDBH) aux concentrations 10^{-3} et 10^{-5} de poudre de lycopode (P^r ag. Leynadier).

L'affirmation du rôle nocif de la poudre de lycopode est faite, outre le test nasal :

- par l'arrêt de l'utilisation par le conjoint de ce produit (qu'il mettait depuis 3 mois matin et soir sur ses cheveux) et la disparition immédiate des manifestations cliniques;

- par la négativité du test de provocation nasale chez trois sujets témoins normaux et deux sujets témoins allergiques (1 rhinite à la poussière de maison et 1 rhinite vasomotrice).

Observation 2

M^{me} B., 31 ans, comptable, asthmatique depuis 1965, porteuse d'un eczéma atopique discret, consulte en 1982 pour une aggravation récente de son asthme et l'apparition d'une rhinite intense depuis 5-6 mois. Si l'asthme a été d'intensité variable au cours des années, il n'a jamais été sévère, puisqu'aucune thérapeutique corticoïde ou théophyllinique régulière n'a été utilisée. La rhinite et les crises d'asthme,

* Centre d'Allergie, Hôpital Rothschild, Paris.

Tirés à part : D^r A. Pradalier, Centre d'Allergie, Hôpital Rothschild, 33, bd de Picpus, 75012 PARIS.

à la période de consultation à Rothschild, sont essentiellement nocturnes ou matinales. Un prurit laryngé et oculaire s'y associe chaque matin au réveil. Les prick-tests à la poussière de maison, aux acariens, aux poils de chat et de chien et aux pollens de graminées, sont nettement positifs.

Les IgE totales sont à 880 UI/l, le test de dégranulation des basophiles humains est positif pour *D pteronyssinus* et *farinae*, poils de chat, poils de chien.

La malade suggérant elle-même le rôle de la poudre de lycopode que son mari utilise sur les cheveux depuis 6 mois est alors testée par voie nasale à cet allergène. Le test de provocation nasale est positif (degré 3 à la thermométrie nasale).

Le TDBH est négatif. Les circonstances de survenue de la rhinite et de l'aggravation de l'asthme, la coïncidence avec la période d'utilisation de la poudre de lycopode par le conjoint, la disparition de la rhinite à l'arrêt de l'utilisation du produit et la positivité du test nasal affirment le rôle de cet allergène. Parallèlement, la fréquence des crises d'asthme est revenue au niveau initial.

DISCUSSION

L'hypersensibilité à la poudre de lycopode est certaine chez ces deux patients, en témoignent l'apparition, la disparition de la symptomatologie (rhinite dans le premier cas, aggravation de l'asthme et rhinite dans le second) avec l'utilisation et l'arrêt du produit, le test de provocation nasale positif.

La négativité du test cutané et du TDBH constatée dans les deux cas peut résulter de conditions techniques inadéquates pour ces tests, habituellement non pratiqués, donc non codifiés, ou traduire un mécanisme non allergique des manifestations observées.

Nos deux observations ne nous permettent pas de décider avec certitude du mécanisme en cause, puisque la positivité du test de provocation nasale peut être la traduction d'un mécanisme allergique de type I ou non allergique irritatif. La négativité du test de provocation

nasale chez trois sujets témoins et deux sujets ayant une rhinite évoque par contre plutôt un phénomène allergique, puisque seuls nos deux mamades sensibles à la poudre de lycopode ont eu un tel test positif. La poudre de lycopode est actuellement encore utilisée pratiquement uniquement dans une indication capillaire, dégraissage des cheveux par massage le matin et le soir au coucher. On peut encore en obtenir dans de nombreuses pharmacies de ville où elle est vendue en vrac au poids.

La poudre de lycopode est formée des spores du lycopode, spores finement réticulées de 25 à 40 μ ; on comprend donc que son inhalation puisse entraîner des manifestations de rhinite ou d'asthme [1, 3]. Outre son utilisation comme dessicatif en soins capillaires, en pharmacie, en dermatologie (ancienne poudre pour les enfants qui se coupent, poudre de vieux bois) chez les enfants dont la peau se gerce, elle a pu aussi être utilisée par les artificiers et dans l'industrie comme excipient pour les goudrons, la térébenthine.

CONCLUSION

Ces observations attirent notre attention sur deux points :

- le rappel du danger d'utilisation prolongée de certaines poudres végétales alors même que cette utilisation est devenue rare ;
- la nécessité, particulièrement en allergologie, d'un interrogatoire complet et précis, à la recherche de l'utilisation inhabituelle d'un produit par le patient, ou par son conjoint, comme en témoignent ces deux cas de pathologie allergique « conjugale ».

RÉFÉRENCES

1. Charpin J., Aubert J. – Allergènes végétaux non polliniques, p. 242-247. In : Charpin J., *Allergologie*. Paris, Flammarion, Médecine-Sciences, 1980.
2. Dorvault F. – L'officine, 21^e édition, p. 923. 1982. Vigot édit., Paris.
3. Hansel F. – Allergy to inhalants (non pollen), p. 226-245. In : Hansel F., *Clinical Allergy*. St-Louis, Mosby Company, 1953.

