

sente une urticaire géante, un œdème de Quincke et un état de choc. Ses antécédents sont en outre marqués par une rhinite chronique et deux réactions anaphylactiques (œdème de Quincke et urticaire géante) après piqure d'hyménoptères. Le bilan allergologique objective une éosinophilie normale à 81/mm³ et des IgE totales élevées à 282 KU/l ; le phadiatop (Pharmacia, Suède) est positif. Les tests cutanés aux pneumallergènes effectués en intradermique (id) avec les extraits de poussières, *Dermatophagoides*, chat, chien (Pasteur, Paris) et en prick avec les extraits de graminées, pariétaires, arbres, herbacées (Stallergènes, France) sont positifs pour les poussières, plumes, *Dermatophagoides* et chat (papule > 6 mm de diamètre) ce qui confirme le terrain atopique. Les tests cutanés alimentaires (viande de porc en prick et en scratch) sont négatifs de même que les tests cutanés (id) à l'insuline porcine (Semi-Lente M.C, Novo). La calcitonine humaine de synthèse, Cibacalcine (Ciba-Geigy, France), les calcitonines salmines de synthèse, Calsyn (Armour-Montagu, France) et Miacalcic (Sandoz, France), les calcitonines porcines naturelles Calcitar (Armour-Montagu, France) et Staporos ont été testées en scratch (solution commerciale) et en id (dilution 1/1 000 et 1/100) : seuls le Staporos et la Calcitar sont positifs en scratch et en ID (dilution à 1/1 000). Les RAST ont été réalisés avec les 5 types de calcitonine (Pharmacia, Suède) : seul le RAST au Staporos est légèrement positif à 0,39 PRU/ml (négatif ≤ 0,35 PRU/ml).

Dans la littérature, l'allergie à la calcitonine se manifestant par un œdème de Quincke, une urticaire géante ou un état de choc est rapportée avec une fréquence variable : Bloch-Michel et coll. rapportent 3 cas sur 55 observations [1] Milhaud [3] estime la fréquence des incidents à moins d'un cas sur 30 000, d'autres auteurs [2, 4] ne rapportent aucune réaction allergique de ce type dans des séries plus petites.

Par ailleurs, les différentes observations sont très brèves et n'apportent aucune précision sur les mécanismes allergiques. Seul Bloch-Michel et coll. [1] nous apprennent que les tests cutanés (id) au Staporos étaient négatifs chez les 3 patients ayant présenté une réaction anaphylactique et que le test de transformation lymphoblastique était également négatif dans un cas.

Notre observation a donc pour intérêt d'apporter différents arguments en faveur d'une réaction allergique de type réaginique spécifique à la calcitonine porcine. Afin d'exclure un manque de spécificité des tests cutanés au Staporos, 5 sujets témoins ont été testés en ID avec le Staporos (dilution 1/1 000 et 1/100) ainsi qu'en scratch : tous ces tests sont restés négatifs. La nature exacte du fragment allergénique est encore inconnue.

REFERENCES

1. Bloch-Michel, Cayla J., Delbarre F., Milhaud G., Remier J.C., Vignon G., Bregeon C., Coutiris G., Pansu D., Rondier J., Waltzing P. — Etude coopérative sur le traitement de long cours de l'ostéoporose par la thyrocalcitonine à faible dose. A propos de 55 cas. *Rev. Rhum. Mal. ostéoartic.*, 1974, 41, 93-104.
2. Epstein S., Owen G. — Paget's disease of bone (osteitis deformans) treated with human synthetic calcitonin. *S. Afr. med. J.*, 1977, 51, 133-137.
3. Milhaud G. — La calcitonine : un traitement de l'ostéoporose à la portée du généraliste. *Med. prat.*, 1979, n° 1, 2.

4. Sturtridge W.C., Harrison J.E., Wilson D.R. — Long-term treatment of Paget's disease of bone with salmon calcitonin. *Can. med. Assoc. J.*, 1977, 117, 1031-1034.

F. PIRSON, M. TAFFOREAU, J. BIRNBAUM,
D. VERVLOET, J. CHARPIN

Service de Pneumophthysiologie-Allergologie
(Pr J. CHARPIN)

Hôpital Sainte Marguerite
13277 MARSEILLE CEDEX 9

Hypersensibilité à la poudre de lycopode : un nouveau cas avec démonstration du mécanisme réaginique

Dans la Revue française d'Allergologie, Pradalière et coll. [2], en 1984, indiquaient que la poudre de lycopode était chez deux patientes responsable, vraisemblablement par un mécanisme allergique, de rhinite, de toux spasmodique et même pour l'une d'entre elles de l'aggravation d'un asthme. Wüthrich et Helblin [3], dans la même revue, rapportaient une autre observation qui, outre la rhinite et la trachéobronchite allergique, associait un eczéma de contact. Le test épicutané à la poudre de lycopode était positif, de même que pour la première fois un RAST spécifique était démontré positif (40 PRU/ml).

Un homme de 30 ans nous consulte en septembre 1986 pour une rhinite chronique perannuelle évoluant depuis sept ans.

Le diagnostic type I à la poudre de lycopode peut être affirmé sur les arguments suivants :

- la rhinite est isolée, vespérale, déclenchée électivement par les soins capillaires de l'épouse ;
- les manifestations sont plus marquées lorsque le patient se rend à l'institut de beauté utilisant et délivrant la poudre de lycopode qui flotte dans l'atmosphère du salon : rhinite, frissons, érythème prurigineux de contact au niveau du visage et des avant-bras ;
- les tests cutanés pour les pneumallergènes habituels sont négatifs ;
- les IgE totales sont à 480 KI/l ; RAST *D. pteronysinus* < 0,30 PRU/ml ;
- le test de provocation nasal avec la poudre de lycopode est très positif pour le patient (niveau 5) et négatif pour le témoin sain ;
- le prick-test à la poudre de lycopode est très positif (10/32 mm) chez le malade et négatif chez deux témoins ;
- le TDBH est négatif (Pr Leynadier) ;
- la réalisation d'un RAST spécifique vis-à-vis de la poudre de lycopode est confiée à Pharmacia Suède : résultat très positif, supérieur à 17,5 PRU/ml (19 février 1988) ;
- ceci, alors que depuis un an le sujet n'était plus exposé à la poudre et que cette éviction avait entraîné la disparition des manifestations.

Les propriétés dessiccatives et isolantes de la poudre de *Lycopodium clavatum* la font utiliser actuellement dans les soins capillaires et certaines industries de caoutchouc.

Catilina et coll. [1] ont fait état récemment de deux cas d'asthme allergique affectant deux ouvrières sur une population de 30 employées maniant la poudre de lycopode dans une usine de préservatifs, d'ailleurs comme la patiente de Wüthrich et Helblin.

Il n'a pas pu être réalisé de test in vitro. L'inscription de cette affection au tableau 66 des maladies professionnelles est en cours pour l'année 1988.

REFERENCES

1. Catilina P., Chamoux A., Gabrillargues D., Catalina J.M., Royfe M.H., Wahl D. — Contribution à l'étude des asthmes d'origine professionnelle : l'asthme à la poudre de lycopode. Communication à la Société Française de Médecine du Travail, 1987.
2. Pradalier P., Dry J., Valla D. — Hypersensibilité à la poudre de lycopode. *Rev. fr. Allergol.*, 1984, 24, 85-86.
3. Wüthrich B., Helblin G.A. — Coexistence d'une rhinite et d'une trachéobronchite allergique à la poudre de lycopode, avec RAST positif, et d'un eczéma de contact avec test épicutané positif. *Rev. fr. Allergol.*, 1984, 24, 215.

Fr. NATALI, J.D. HEYRAUD, C. MAROTEL,
Ph. ALLARD
Service de Pneumologie
Hôpital d'Instruction des Armées Percy
101, avenue Henri-Barbusse
92141 CLAMART

■ ■ ■