

Allergie à *Ficus benjamina* A propos d'un cas d'aggravation d'eczéma atopique chez l'adulte

J.F. FONTAINE, F. LAVAUD, D. SABOURAUD-LECLERC, F. LEBARGY

RÉSUMÉ

Les auteurs rapportent l'observation d'une patiente atopique âgée de 27 ans, qui présente depuis sept ans un eczéma généralisé dont l'apparition coïncide avec l'acquisition d'un *Ficus benjamina*. Les tests cutanés et épicutanés effectués avec la sève de cet arbuste sont très positifs, et le RAST retrouve un taux d'IgE sériques spécifiques élevé pour le *Ficus benjamina*. L'éviction de la plante est rapidement suivie d'une disparition complète et durable de la symptomatologie. Il s'agit là de la première observation d'exacerbation d'un eczéma atopique en rapport avec une allergie au *Ficus benjamina*.

MOTS-CLÉS: *Ficus benjamina*. – Eczéma. – Allergie.

SUMMARY

***Ficus benjamina* allergy: a case report of deterioration of atopic eczema in an adult.** – The authors report the case of a 27-year-old atopic patient with a seven-year history of generalized eczema, the onset of which coincided with acquisition of a *Ficus benjamina*. Skin tests and prick tests performed with the sap of this tree were strongly positive, and RAST revealed high specific serum IgE levels for *Ficus benjamina*. Elimination of the plant was rapidly followed by lasting and complete disappearance of the clinical features. This is the first case of exacerbation of atopic eczema related to *Ficus benjamina* allergy.

KEY-WORDS: *Ficus Benjamina*. – Eczema. – Allergy.

Initialement décrite chez les horticulteurs, l'allergie à *Ficus benjamina* s'observe également en dehors de tout contexte professionnel, et l'existence d'une sensibilisation vis-à-vis de cet arbuste non pollinisant pourrait concerner 6 à 7 % des sujets exposés [1, 6, 7]. Les manifestations cliniques décrites chez la moitié d'entre-eux associent à des degrés divers une rhino-conjonctivite, un asthme, un œdème des paupières ou une urticaire de contact [1, 4, 6]. Nous rapportons ici la première observation d'exacerbation d'un eczéma atopique en rapport avec une allergie aéroportée à *Ficus benjamina*.

OBSERVATION

Mademoiselle L. Catherine, âgée de 27 ans, étudiante, présente depuis la petite enfance un eczéma atopique se manifestant essentiellement aux plis de flexions et aux paupières, et signale de fréquents éternuements en salve depuis plusieurs mois. Sa dermatose s'est nettement aggravée au cours des sept dernières années, marquée par la persistance d'un eczéma généralisé d'évolution perannuelle.

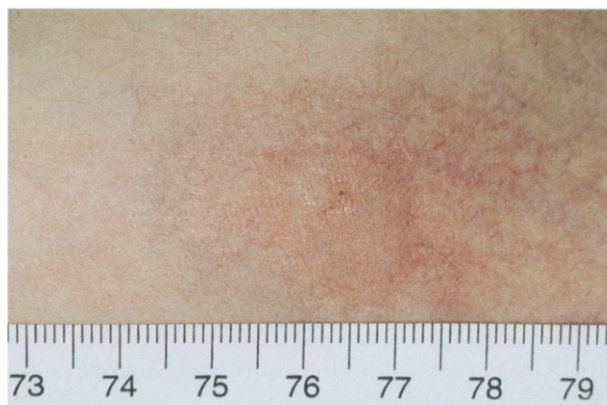
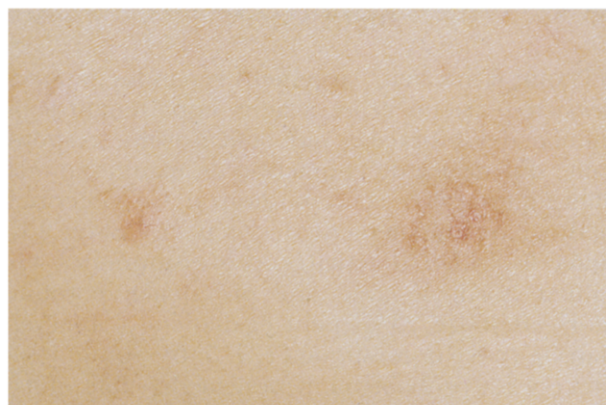
L'éviction des allergènes de contact potentiels, l'emploi d'émollients, diverses corticothérapies

Département des Maladies Respiratoires et Allergiques, Centre Hospitalier Universitaire de Reims, 45, rue Cognacq-Jay, 51092 REIMS Cedex

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

Reçu le 5 mars 1999. Accepté le 16 avril 1999.

FONTAINE J.F., LAVAUD F., SABOURAUD-LECLERC D., LEBARGY F. – Allergie à *Ficus benjamina*. A propos d'un cas d'aggravation d'eczéma atopique chez l'adulte. *Rev. fr. Allergol.*, 1999, **39** (6), 468-470.

Fig. 1. – Prick-test à la sève de *Ficus benjamina*.Fig. 2. – Tests épicutanés avec lecture à 48 h pour *Ficus benjamina*.

locales et une antibiothérapie par céfadroxil n'ont apporté qu'une amélioration partielle et transitoire de la symptomatologie, dont l'insuffisance justifie la pratique d'un bilan allergologique.

L'examen clinique retrouve des lésions érythémateuses, érythémato-squameuses et quelques lésions érythémato-vésiculeuses prurigineuses, mal limitées, généralisées, plus marquées au niveau des mains, des avant-bras, des membres inférieurs, des pommettes, du front, des paupières supérieures et inférieures, et du pubis, et est par ailleurs sans anomalie.

L'anamnèse ne permet pas de suspecter l'intervention d'un allergène de contact, et les mesures d'éviction habituelles concernant les acariens de la poussière de maison, proposées jusqu'ici à la patiente, sont bien suivies au domicile. L'enquête catégorielle alimentaire ne retrouve qu'une consommation régulière de lait de soja, de céréales et de fruits exotiques et laisse un doute quant à l'existence d'une intolérance digestive à la tomate.

Les tests cutanés effectués en prick sont positifs pour les pollens de graminées et de plantain, très positif pour *Dermatophagoides pteronyssinus*, et négatifs pour les autres pneumallergènes et trophallergènes courants. Les tests épicutanés avec lecture à 48 et 72 heures sont négatifs pour les allergènes de la batterie ICDRG et divers conservateurs.

Sur le plan biologique, on met en évidence un taux d'IgE sériques spécifiques de classe 1 pour

l'avocat, l'arachide, le soja, le blé et la levure de bière, et de classe 2 pour la pomme de terre.

Un régime d'éviction des céréales, des solanacées, du soja et des fruits exotiques, proposé à titre d'épreuve et associé à un traitement par nédocromil per os s'avère inefficace.

La reprise de l'anamnèse permet finalement de préciser qu'un grand *Ficus benjamina* est présent depuis près de huit ans dans le studio occupé par la patiente.

Le prick-test à la sève de ficus est très positif (fig. 1), avec une réaction érythémato-papuleuse de 25-50 mm pour un témoin à l'histamine de 5-20 mm; il est négatif pour l'extrait commercial de latex. La recherche d'IgE sériques spécifiques (Cap-RAST) met en évidence un taux de 60,80 U/ml (classe 5) pour *Ficus benjamina*, et de 0,40 U/ml (classe 1) pour le latex.

L'éviction du ficus est rapidement suivie d'une disparition complète des lésions d'eczéma, comme des fréquents éternuements décrits initialement, et la patiente signale l'absence de toute récurrence depuis près d'un an et demi. Tout au plus reste-t-elle encore gênée par la survenue épisodique de quelques lésions érythémato-squameuses prurigineuses des plis des coudes et de la face antérieure des jambes.

Enfin, des tests épicutanés avec lecture à 48 heures pratiqués un an après l'éviction de la plante sont très positifs (+++++) pour la sève de *Ficus benjamina* diluée à 50 % dans la vaseline (fig. 2).

DISCUSSION

Plante d'intérieur largement répandue, à *Ficus benjamina* est un arbre à latex appartenant à la famille des Moraceae, qui peut s'avérer responsable d'urticaire de contact ou de manifestations allergiques ORL et respiratoires. Ce potentiel pathogène, initialement décrit par Axelsson [3] dans le cadre d'activités professionnelles en milieu horticole avec une prévalence pouvant alors atteindre 23 %, peut également s'observer dans le cadre domestique [1, 4, 5, 6]. Son importance y est probablement non négligeable, puisqu'une sensibilisation est mise en évidence chez 6 % des sujets atopiques exposés, dont la moitié est symptomatique.

Les manifestations cliniques, d'évolution le plus souvent perannuelle, associent à des degrés divers une conjonctivite, une rhinite, un asthme ou une urticaire de contact.

Plusieurs allergènes majeurs, dont les poids moléculaires sont de l'ordre de 25, 28 et 29 kD, ont été identifiés dans le latex de cet arbuste [2], et il est probable qu'ils puissent passer à la surface des feuilles au travers des vaisseaux laticifères [4, 5] ; se forme alors une poussière enrichie en allergènes susceptible de se disperser dans le milieu domestique ou professionnel [5].

Des réactions biologiques croisées avec les allergènes du latex d'*Hevea brasiliensis* ont été décrites [7, 8, 9].

Lorsqu'il est évoqué, le diagnostic peut être confirmé par la pratique d'un prick-test avec la sève de ficus [4], recueillie sans difficulté par section d'une tige. Chez les sujets témoins, ce test peut être à l'origine d'une micropapule s'accom-

pagnant d'une sensation de cuisson de caractère irritatif, mais sans érythème associé [4]. Ainsi, lorsqu'ils sont possibles, la préparation et l'emploi d'extraits aqueux de latex lui sont préférables [4]. Un RAST (k81 Pharmacia) est également disponible, qui met en évidence un taux très élevé d'IgE sériques spécifiques chez notre patiente.

Si l'existence d'allergies respiratoires ou d'urticaires de contact à *Ficus benjamina* est donc connue, l'aggravation ou l'entretien d'une dermatite atopique en rapport avec le caractère aéroporté de cet allergène ne semble pas encore avoir été décrit.

Chez cette patiente, la coïncidence entre la réactivation de sa dermatose et l'introduction de *Ficus benjamina* au domicile, la localisation préférentielle des lésions aux zones exposées et au pubis, à l'instar de ce que l'on observe dans la dermite à *Frullania* [10], le caractère très positif du prick-test et des tests épicutanés pratiqués avec la sève, la présence d'un taux élevé d'IgE sériques spécifiques, et la disparition complète de la symptomatologie après éviction de la plante alors qu'aucune rémission n'avait été observée depuis sept ans, permettent néanmoins de porter ce diagnostic.

CONCLUSION

En conclusion, il s'agit là d'une première observation d'eczéma aéroporté au *Ficus benjamina*, dont on sait déjà qu'il peut être responsable de rhinite, d'asthme et/ou d'urticaire de contact, mais dont le rôle potentiel dans l'aggravation ou l'entretien d'une dermatite atopique n'a pas encore été décrit.

RÉFÉRENCES

1. Axelsson G., Johansson S.G.O., Zetterström O. – A new indoor allergen from a common non-flowering plant. *Allergy*, 1987, 42, 604-611.
2. Axelsson G., Johansson S.G.O., Larsson P.H., Zetterström O. – Characterization of allergenic components in sap extract from weeping fig (*Ficus benjamina*). *Int. Arch. Allergy Appl. Immunol.*, 1990, 91, 130-135.
3. Axelsson G., Skedinger M., Zetterström O. – Allergy to weeping fig : a new occupational disease. *Allergy*, 1985, 40, 461-464.
4. Bessot J.C., Tannous R., Newinger G., Feuerstoss D., De Blay F., Pauli G. – Allergie respiratoire au *Ficus benjamina*. A propos de dix observations. *Rev. Fr. Allergol.*, 1993, 33, 270-273.
5. Bircher A.J., Langauer S., Levy F., Wahl R. – The allergen of *Ficus benjamina* in house dust. *Clin. Exp. Allergy*, 1995, 25, 228-233.
6. Bircher A.J., Wüthrich B., Langauer S., Schmid P. – *Ficus benjamina*, a perennial inhalation allergen of increasing importance. *Schweiz. Med. Wochenschr.*, 1993, 123, 1153-1159.
7. Brehler R., Abrams E., Sedlmayr S. – Cross-reactivity between *Ficus benjamina* (weeping fig) and natural rubber latex. *Allergy*, 1998, 53, 402-406.
8. Delbourg M.F., Moneret-Vautrin D.A., Guilloix L., Ville G. – Hypersensitivity to latex and *Ficus benjamina* allergens. *Ann. Allergy Asthma Immunol.*, 1995, 75, 496-500.
9. Hovanec-Burns D., Jaggi K., Corrao M., Ordonez M., Bragg A., Unver E. – Cross reactivity between latex and ficus allergens (abstract). *J. Allerg. Clin. Immunol.*, 1994, 93, 283.
10. Lachapelle J.M., Grosshans E., Castelain P.Y., Martin P. – Eczémas de contact. In: Charpin J., Vervloet D. – *Allergologie*. Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 1992 : 524-582.

