

Que deviennent les monosensibilisations à *Alternaria* chez l'enfant : à propos de 21 cas réexplorés

M. LELONG¹, M.C. CASTELAIN²

Antérieurement, nous avons attiré l'attention sur l'existence de sensibilisations isolées à *Alternaria* chez de jeunes enfants à partir de 28 observations [5].

Plus récemment, Bourrier a décrit 14 enfants présentant une allergie isolée aux moisissures atmosphériques dont 10 à *Alternaria* [1].

Dans les deux séries, il s'agit d'enfants jeunes (pratiquement tous ont moins de 10 ans). Que devient ultérieurement cette monosensibilisation ? Il nous a paru intéressant de rapporter l'évolution du bilan allergologique chez ces enfants.

Nous avons pu observer 53 cas de telles monosensibilisations. 21 ont fait l'objet d'un nouveau bilan comportant tests cutanés et dosage d'IgE spécifiques au moins un an après le bilan initial (1 à 6 ans en moyenne, 2 à 6 mois après ce bilan).

ÉVOLUTION CLINIQUE

Initialement, ce sont de jeunes enfants (13 garçons et 8 filles) :

- 13 ont moins de 5 ans,
- 6 ont de 5 à 10 ans,
- 2 ont plus de 10 ans.

Le diagnostic principal est :

- dans 8 cas un asthme plus ou moins associé,
- chez 12 enfants, une atteinte isolée des voies respiratoires supérieures : rhinopathie, laryngites,
- chez un autre : une conjonctivite isolée.

La principale thérapeutique appliquée a été :

- un traitement symptomatique isolé : 7 cas,
- un traitement de fond préventif : 9 cas,
- une hyposensibilisation spécifique : 5 cas.

L'évolution peut être considérée comme assez satisfaisante avec un bon contrôle des troubles respiratoires pour 15 enfants sur 21.

ÉVOLUTION ALLERGOLOGIQUE

– La sensibilisation à *Alternaria* persiste dans tous les cas (21 sur 21). Pour la plupart des patients, le taux d'IgE spécifiques se maintient en classe 2 à 4. Il ne semble donc pas y avoir de tendance à la régression de cette sensibilisation.

– Une autre sensibilisation s'est développée chez 11 enfants (tests cutanés et dosage d'IgE spécifiques positifs) :

- pollen de graminées isolé : 7,
- pollen de graminées + autres allergènes : 2,
- acariens : 1,
- poil de chien : 1.

COMMENTAIRES

– *Alternaria* représente bien un allergène majeur pour l'enfant. On a récemment insisté sur l'importance de l'allergène *Alternaria* dans la poussière de maison en automne parallèlement aux acariens [4].

– Cette sensibilisation atteint volontiers le jeune enfant et se manifeste par des troubles touchant surtout les voies respiratoires supérieures, ce que confirment des enquêtes plus récentes [1, 3].

– La sensibilisation à *Alternaria* paraît persister au fil des années.

– D'autres sensibilisations peuvent apparaître en particulier pour les graminées. N'y aurait-il pas intérêt à entreprendre dès que cette allergie est objectivée, une hyposensibilisation spécifique maintenant que nous disposons d'allergènes mieux standardisés ? Les études en cours de l'équipe de Bousquet semblent en effet montrer qu'une hyposensibilisation spécifique chez un enfant monosensibilisé est susceptible de prévenir le développement ultérieur d'autres sensibilisations [2].

1. Consultation d'Allergie, Service de Pédiatrie, Centre Hospitalier, 62307 LENS Cedex.

2. Consultation d'Allergie, Hôpital St-Antoine, 329, boulevard Victor-Hugo, 59000 LILLE.

Tirés à part : Dr M. Lelong.

Reçu le 13 mai 1997. Accepté le 21 juillet 1997.

LELONG M., CASTELAIN M.C. – Que deviennent les monosensibilisations à *Alternaria* chez l'enfant : à propos de 21 cas réexplorés. *Rev. fr. Allergol.*, 1998, **38** (1), 61-62.

RÉFÉRENCES

1. Bourrier T., Albertini M., Vivinus S. *et coll.* – Allergie isolée aux moisissures. À propos de quatorze enfants sensibilisés à *Alternaria*. *Rev. Fr. Allergol.*, 1997, 37, 194-199.
2. Des Roches A., Paradis L., Menardo J.L. *et coll.* – Does specific immunotherapy to *dermatophagoides pteronyssinus* prevent the onset of new sensitizations in monosensitized children. *JACI*, 1997, 99, S130-S130.
3. Huang S. – Mold allergy is a risk factor for persistent cold-like symptoms in children in winter. *JACI*, 1996, 97, 439-449.
4. Guss J., Barnes C., Landuyt J. *et coll.* – Weekly variation of dust mite and *alternaria* in house dust. *JACI*, 1996, 97, 227-237.
5. Lelong M., Castelain M.C., Bras C. *et coll.* – Y a-t-il des monosensibilisations à *Alternaria* chez l'enfant ? À propos de 28 observations. *Rev. Fr. Allergol.*, 1995, 35, 484-485.

INFORMATIONS

• XIX^e COURS DU GERDA

**Nancy, 24 au 26 septembre 1998,
Palais des Congrès.**

Thèmes principaux :

- Prise en charge des toxidermies immuno-allergiques.
- Antiseptiques, savons, détergents et surfactants.
- Quoi de neuf en dermato-immuno-allergologie ?

Les résumés pour soumissions de petites communications sont à adresser jusqu'au **15 juin 1998** au Dr Annick Barbaud, Service de Dermatologie, Hôpital Fournier, 36, quai de la Bataille, 54035 NANCY Cedex.

Le XIX^e cours du GERDA sera précédé par une demi-journée d'initiation à la dermato-allergologie portant sur les « Techniques de base des tests cutanés et leur interprétation », avec inscription supplémentaire, le mercredi 23 septembre 1998 de 14 h 30 à 18 h au Palais des Congrès de Nancy.

Contact : Lorraine Congrès, Palais des Congrès, Rue du Grand-Rabbin-Haguenauer, B.P. 663, 54035 NANCY Cedex.

• RÉUNION SUR LES BASES CLINIQUES DE L'ALLERGOLOGIE

Londres, 30 mars au 3 avril 1998.

Lieu : Éducation centre, National Heart and Lung Institute, Dovehouse Street, London SW3 6LY.

Organisateur : Pr A.B. Kay, Chef du service d'allergie et d'immunologie clinique, National Heart and Lung Institute.

• Thèmes :

Lundi 30 mars : Mécanismes physiopathogéniques au cours des maladies allergiques, Cellules et cytokines, IgE et synthèse des IgE.

Mardi 31 mars : Rhinites allergiques, épidémiologie des maladies allergiques.

Mercredi 1^{er} avril : Immunothérapie spécifique, allergie au pollen de bouleau, allergie au latex naturel.

Jeudi 2 avril : Mécanismes pathogéniques dans l'asthme, données récentes de la recherche sur l'asthme.

Vendredi 3 avril : Traitement de l'asthme, affection cutanée allergique, allergie et intolérance alimentaire, allergie oculaire.

