

Recherche des immunoglobulines IgE dans les larmes Première évaluation

F. FAVENNEC

RÉSUMÉ

Cette première étude porte sur 62 patients examinés pour une conjonctivite plus ou moins typique. Le test Stallerdiag peut être une aide réelle pour le diagnostic. Il est préférable de prélever d'emblée les larmes des deux yeux. Ce test ne dispense ni de l'interrogatoire ni des tests cutanés ; il représente une approche intéressante dont l'intérêt mérite d'être confirmé sur une plus grande série.

SUMMARY

Detection of immunoglobulins IgE in tears. Initial evaluation. – This initial study involved 62 patients evaluated for more or less typical conjunctivitis. The Stallerdiag test may be extremely helpful diagnostically. It is preferable to collect tears from both eyes. This test does not eliminate the need for a careful history nor patch-tests. It offers a useful approach, the value of which merits confirmation in a larger group.

Le diagnostic des conjonctivites allergiques est parfois aisé en cas d'exposition à un allergène précis (poussière, pollens, poils d'animal) ; ailleurs il est posé sur la positivité de tests cutanés souvent démonstratifs ; enfin, dans certains cas, l'interrogatoire est douteux et l'enquête non démonstrative, il faut alors recourir aux tests biologiques. Parmi ceux-ci la recherche des anticorps IgE, spécifiques ou non, dans le sérum est en général illusoire en cas d'allergie oculaire pure ; c'est pourquoi on a proposé récemment le dosage des IgE dans un point d'exposition proche du phénomène immunologique c'est-à-dire dans les larmes. Nous rapportons ici les premiers résultats obtenus avec un nouveau test diagnostique : Stallerdiag où le prélèvement est effectué par bandelettes de papier filtre.

MATÉRIEL

Seules sont dosées les IgE des sujets chez qui il y avait un inconfort visuel et un doute diagnostique ; tous ces sujets avaient eu un examen ophtalmologique complet et répété avant d'être adressés à l'allergologue : 62 sujets ont fait l'objet de cette première étude.

L'étude a porté sur les prélèvements provenant tout d'abord d'un seul œil puis systématiquement des deux yeux, l'expérience prouvant que l'on double ainsi les chances d'avoir un résultat positif.

FAVENNEC F. – Recherche des immunoglobulines IgE dans les larmes. Première évaluation. *Rev. fr. Allergol.*, 1994, **34** (1), 55-56.

MODE DE PRÉLÈVEMENT

Le recueil des larmes a été effectué sur des bandelettes identiques à celles utilisées pour le test de Schirmer. L'extrémité de la bandelette est placée dans le cul-de-sac conjonctival inférieur et on laisse les larmes imprégner jusqu'à la 3^e graduation. Les bandelettes sèchent ensuite à température ambiante et peuvent être conservées plusieurs jours voire une à deux semaines avant le dosage.

TECHNIQUE DU DOSAGE DES IgE

Le réactif utilisé est le coffret Stallerdiag IgE du laboratoire des Stallergènes.

La détermination est effectuée selon une technique sandwich utilisant deux anticorps monoclonaux anti IgE ; la présence d'IgE est évaluée par rapport à une courbe étalon. La méthode ELISA très sensible permet de détecter des doses jusqu'à une valeur seuil de 0,35 UI/ml. Les résultats sont exprimés en réponse positive ou négative.

RÉSULTATS

Notre première série des 62 patients répond à trois possibilités.

Cas positifs : 25 sujets

Dans la grande majorité des cas la réponse sur les deux yeux confirme des tests positifs à l'environnement pneumallergénique (poussière, acariens, plumes ou tissus d'ameublement). On peut ajouter à ces cas des formes où le test est positif dans *un seul* œil et qui correspond en général à celui qui est cliniquement le plus actif (5 cas). Au total 30 cas positifs...

Cas négatifs : 32 patients

Ces cas comportent des patients à interrogatoire et/ou tests cutanés positifs. Parmi ces cas, noter des pollinoses testées hors saison avec des tests allergiques négatifs.

Cas discordants

Les formes récentes comportent deux sortes de patients :

- ceux où le test des larmes est positif alors que les tests cutanés sont négatifs (un cas dans cette série),
- les cas d'allergie avérée comme une pollinose vue hors saison mais avec IgE des larmes positives ; dans ces cas il faut penser à un autre allergène que le pollen et reprendre l'enquête à la recherche d'un allergène perannuel.

CONCLUSION

Cette première étude sur le prélèvement des larmes pour dosage d'IgE fait apparaître les points suivants :

– La relative facilité du prélèvement qui est à la fois mieux accepté par le malade et demande une quantité de larmes très minime ce qui peut être intéressant chez les patients à conjonctive fragile chez qui la fonction lacrymale pour une raison ou pour une autre, est insuffisante. C'est également le cas chez les enfants.

– Des résultats satisfaisants si l'on considère que 30 sujets ont eu un test positif soit des deux côtés, pour la majorité, soit d'un seul ; un test unilatéral a autant de valeur qu'une forme bilatérale.

La moitié des prélèvements (32 sur 62) s'est révélée négative. Celle-ci comprenait des malades allergiques en principe puisque leurs tests cutanés étaient positifs. La méthode n'est donc pas universelle et s'avère moins sensible que les tests cutanés. Mais elle est a priori nettement plus indicative que le PRIST et/ou le RAST (auxquels il faudrait la confronter). Elle devrait être irremplaçable également devant une allergie perannuelle ou saisonnière à tests « négatifs ».

En conclusion de cette étude préliminaire, il nous semble que parmi les différents examens utilisés pour prouver la réalité d'une allergie, le dosage des IgE lacrymales par bandelette de papier filtre (facile à réaliser au cabinet du praticien) a sûrement sa place comme test de débrouillage général ou dans les cas difficiles d'allergie oculaire et de conjonctivite chronique.

