

A PROPOS D'UNE ALLERGIE AUX PIQÛRES DE GUÊPE

M. H. IZARD (*) et F. MONTANE (*)

MOTS CLES MEDLINE : Morsures et piqûres d'insectes - Désensibilisation - Allergie * prévention et contrôle.

INDEX TERMS : Insect bites and stings - Desensitization - Hypersensitivity * prevention and control.

Nous connaissons tous la gravité extrême que peuvent présenter les réactions anaphylactiques aux piqûres d'abeilles ou de guêpes, responsables chaque année de nombreuses morts et d'un grand nombre d'accidents majeurs.

La désensibilisation à ces piqûres d'insectes est évidemment une prophylaxie indispensable.

OBSERVATION

L'observation privilégiée suivante met l'accent sur plusieurs questions que l'on se pose en matière d'allergie aux hyménoptères.

Monsieur G. M., 49 ans, aviculteur, n'a pas d'antécédents allergiques, familiaux ou personnels.

En août 1967 : piqûre de guêpe sur la joue, suivie d'un œdème modéré du visage.

En 1970 : piqûre de guêpe à la main suivie d'urticaire, agitation généralisée, malaise, œdème de Quincke.

En 1971 : piqûre de guêpe à la main, suivie d'urticaire, malaise, agitation, œdème de Quincke, dyspnée, nausées et confusion. Le malade inquiet consulte à ce moment-là.

L'interrogatoire est formel : la guêpe a été facilement identifiée (avec son abdomen fusiforme, effilé à ses deux extrémités et relié au thorax par une taille très mince).

Les tests cutanés en scarification avec abeilles, guêpes, mélange d'insectes piqueurs sont négatifs.

Les intradermiques aux 1/1 000 000, 1/100 000 et 1/10 000 sont également négatives ; nous avons jugé plus prudent de ne pas injecter des doses plus fortes.

La désensibilisation a été entreprise en octobre 1971, par des extraits aqueux avec une solution au 1/100 000 000, puis un relais a été pris en octobre 1972, avec des produits retardés du fait de l'apparition de réactions locales et générales (Quincke, hyperthermie) avec des solutions au 1/100 000. Les réactions ont été nulles avec les produits retardés conduits jusqu'à la dose d'entretien de 2 000 PNU (0,20 ml du flacon à 10 000 PNU).

La désensibilisation a été arrêtée par le malade en avril 1974 soit 2 ans et demi après le début du traitement.

En effet 3 piqûres de guêpes au visage et à la main, en août 1972 et septembre 1973, sans aucune réaction allergique motivent l'arrêt du traitement par le malade qui se considère guéri.

En juillet 1974, nouvelle piqûre de guêpe, sans réaction (3 mois après l'arrêt de la désensibilisation).

En septembre 1974, nouvelle piqûre de guêpe suivie d'une réaction majeure (chute de tension, collapsus, perte de connaissance, accompagnant l'œdème, la dyspnée et des vomissements).

(*) 22, boulevard Wilson, 66026 PERPIGNAN CEDEX (France).

Le malade vient consulter à nouveau ; une désensibilisation est reprise avec des produits retards et sera poursuivie à dose d'entretien tous les mois, puis tous les deux, trois mois, certainement à vie.

En septembre 1975, nouvelle piqûre : pas de réaction.

COMMENTAIRES

Cette observation présente plusieurs points particuliers :

1) Les tests cutanés sont négatifs, et cela se retrouve dans de nombreuses observations.

2) Les produits aqueux sont mal tolérés, un relais par les produits retards ne pose aucun problème.

3) Le malade peut être piqué par des guêpes pendant la désensibilisation contrairement aux indications du fabricant des extraits.

4) Le malade est protégé pendant au moins 3 mois après l'arrêt de la désensibilisation.

5) L'effet de la désensibilisation ne persiste pas dans cette observation, au-delà du 6^e mois.

CONCLUSION

La clinique est suffisante pour entreprendre une désensibilisation aux hyménoptères.

La désensibilisation bien tolérée par des produits retards doit être poursuivie toute la vie.