



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

Revue française d'allergologie xxx (2015) xxx–xxx

REVUE FRANÇAISE
D'**Allergologie**

Allergies de contact et nouveaux animaux de compagnie

Contact hypersensitivity from new pets

C. Pecquet

Dermatologie-allergologie, hôpital Tenon, HUEP, AP-HP, 4, rue de La-Chine, 75970 Paris cedex 20, France

Reçu le 15 décembre 2014 ; accepté le 7 janvier 2015

Mots clés : Nouveaux animaux de compagnie ; Allergie de contact ; Dermatologie

Keywords: New pets; Contact hypersensitivity; Dermatology

1. Introduction

L'appellation « nouveaux animaux de compagnie » ou NAC regroupe les animaux non conventionnels présents dans les domiciles comme compagnon (donc en dehors de tout contact professionnel, utilités ou finalités commerciales, expérimentales, scientifiques, etc.), par opposition aux traditionnels chats et chiens. Ces NAC sont très divers (mammifères, amphibiens, arthropodes, reptiles. . .), exotiques ou non, et plus souvent responsables de plaies, morsures, problèmes infectieux, réactions allergiques respiratoires que de réactions allergiques cutanées mais celles-ci, malgré tout, ne doivent pas être ignorées. Il peut s'agir de réaction à l'animal même, à des éléments de sa nourriture ou de son environnement [1–3].

2. Aspects cliniques des dermatites de contact aux NAC

2.1. Les réactions d'hypersensibilité cutanée aux NAC

Des lésions à type d'urticaire de contact (papules œdémateuses prurigineuses fugaces sur la zone de contact) ont été rapportées lors du lavage de furet (*Mustela putorius furo*) associées à un asthme sévère, les allergènes étant présents dans la fourrure des furets mâle et femelle avec identification de protéines de divers poids moléculaires présentes dans les urines et sur la fourrure [1–3].

La même réaction d'urticaire et d'asthme après contact avec un chinchilla (*Chinchilla lanigera*) chez une femme non

atopique est publiée avec *prick tests* positifs pour des extraits d'épithélium et présence d'IgE pour une lipocaline urinaire présente également dans la fourrure du chinchilla [1–3].

Après morsure par un hamster nain (*Phodorus sangorus*), des lésions urticariennes sont décrites associées dans une observation à une gêne respiratoire et un angioœdème. Les tests cutanés sont positifs avec la salive des hamsters. Des protéines salivaires de 18 et 21 kDa en seraient les principaux allergènes [1–3].

Un fils et sa mère ont présenté des papules urticariennes après piqûres par des épines de hérisson. Les tests cutanés sont positifs avec des extraits de phanères et d'épines du hérisson [1–3].

Des chocs anaphylactiques sont publiés surtout après des morsures par divers NAC : gerbille (*Meriones unguiculatus*), hamster nain (*Phodorus sangorus*), loris paresseux (*Nycticebus coucang*), souris blanche [1–3]. Les *prick tests* réalisés avec des extraits d'épithélium, de salive sont positifs. Il pourrait exister des réactions croisées/associées entre gerbille, hamster, chat, rat. . . [1–3].

Il est parfois difficile de distinguer les réactions d'hypersensibilité de réactions d'envenimation après morsure de certains lézards (*Gila monster*) (*Heloderma suspectum* ou *horridum*).

Une publication concerne un choc anaphylactique survenu lors d'un simple contact avec un cochon d'Inde sans effraction chez une fillette de 11 ans [2,3].

Des aspects de dermatite eczématiforme évoquant une dermatite de contact aux protéines ont été rapportés après contact avec des furets (*Mustela putorius furo*) [4,5]. Les lésions prédominent sur les zones de contact prolongé avec surtout la tête de l'animal : cou, plis des coudes et visage et surviennent en dehors de tout contexte atopique même si la topographie et l'aspect

Adresse e-mail : catherine.pecquet@tnn.aphp.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reval.2015.01.001>

1877-0320/© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

eczématiforme de certaines lésions peuvent évoquer une dermatite atopique. Les tests sous occlusion avec les phanères du furet et/ou les *prick tests* avec un extrait de phanères sont rarement positifs.

D'autres aspects sont également décrits :

- papules croûteuses prurigineuses constituées d'un infiltrat lichénoïde après morsure par un iguane [2,3];
- lésions d'érythème polymorphe atypique associées à une infection à un dermatophyte transmis par un furet et un rat [5];
- éruption papuleuse des poignets par piqures d'un acarien (*Ornithonyssus bacoti*) parasitant un hamster [2,3].

2.2. Les réactions d'hypersensibilité à la nourriture et à l'environnement des NAC

Les aliments donnés aux NAC sont également à évoquer comme cause possible de réactions cutanées chez les possesseurs de NAC et il faut savoir y penser.

Diverses graines de nourriture pour les oiseaux (perruches, perroquet. . .) ont entraîné des sensibilisations probablement par inhalation, avec ou sans asthme lors de la manipulation, mais avec anaphylaxie plus ou moins sévère lors de leur ingestion dans la nourriture humaine : graines de millet, pignon de pin, graines de tournesol [1–3].

Les larves de chironomides (*Chironomus plumosus* ou *thummi*) utilisées pour le nourrissage des poissons sont responsables de réactions allergiques respiratoires mais également à type d'urticaire en cas de contact [1–3].

Un eczéma chronique des mains chez une fillette atopique a été rapporté au contact avec des pissenlits cueillis pour nourrir des lapins. Les tests épicutanés sont positifs pour le mélange de lactones sesquiterpéniques. [1–3].

Les NAC peuvent transporter un allergène sur leur griffe comme dans le cas de cette urticaire de contact à un caméléon (*Chamaelo calypttratus*) due en réalité à une allergie au latex et au *Ficus benjamina* sur lequel se tenait ce caméléon et dont les griffes étaient imprégnées. . . [1–3].

3. Conduite à tenir

3.1. Le diagnostic repose sur une anamnèse très soignée

Recueil des données d'exposition chronologique et temporelle : en particulier les zones de contact avec le NAC, la guérison des lésions en son absence, etc. l'absence d'arguments pour une autre dermatose en particulier infectieuse et il faut savoir s'aider d'un avis dermatologique spécialisé. . .

3.2. La réalisation de tests cutanés doit être réfléchie

Les rares extraits allergéniques commerciaux ont été mis au point pour les pathologies respiratoires. Il peut s'agir d'autres allergènes dans les pathologies cutanées.

En testant avec des phanères ou de la salive de l'animal, il faut penser au risque d'inoculation d'une pathologie infectieuse. Il faut donc évaluer le bénéfice qui en sera tiré par rapport au risque et en avertir les patients.

3.3. En ce qui concernent les explorations biologiques

Les recherches d'IgE spécifiques ne sont possibles que pour un nombre très limité d'allergènes commerciaux qui, de plus, ne concernent majoritairement que les pathologies allergiques respiratoires.

Les techniques de recherche sont d'accès difficile et les conclusions qui en sont tirées doivent l'être avec toutes les précautions d'usage. . .

La preuve du diagnostic repose donc principalement sur les épreuves d'éviction du contact et réexposition au NAC. Mais, il est le plus souvent très difficile d'obtenir un éloignement du NAC.

4. Traitement des dermatites de contact aux NAC

En cas de lésions cutanées liées au NAC avec certitude du diagnostic (aucun doute possible avec une pathologie infectieuse par exemple), les dermocorticoïdes pourront aider à calmer les lésions mais seul l'arrêt de l'exposition aux NAC permettra la guérison et l'absence de récurrence. Il sera indispensable de prendre du temps pour convaincre son patient de la nécessité de n'avoir plus de contact avec le NAC et/ou son environnement ou nourriture, des risques en cas d'utilisation continue des dermocorticoïdes sur des lésions chroniques par poursuite de l'exposition au NAC, de l'absence de « désensibilisation » possible.

En cas d'anaphylaxie ou d'urticaire généralisée, l'éviction est encore plus primordiale même si un kit d'urgence avec adrénaline est proposé. Il n'y a pas de désensibilisation validée. Le risque vital encouru doit donc être bien expliqué et il faut s'assurer de la bonne compréhension de ce risque par son patient. . .

Déclaration d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Dutau G, Rancé DF. Les «NAC» : un risque allergique nouveau. Arch Pediatr 2009;16:396–401.
- [2] Pecquet C. Nouveaux animaux de compagnie et allergies. In: GERDA. Progrès en Dermato-Allergologie tome XVI (Strasbourg). Paris: John Libbey Eurotext; 2010. p. 281–303.
- [3] Pecquet C. New pets and allergies. Eur J Dermatol 2012;22:14–22.
- [4] Amsler E, Bayrou O, Pecquet C, Francès C. Five cases of contact dermatitis to a trendy pet. Dermatitis 2012;22:292–4.
- [5] Brajon D, Valois A, Waton J, Schmutz JL, Barbaud A. Manifestations cutanées immuno-allergiques liées aux nouveaux animaux de compagnie : trois observations. Ann Dermatol Vénéréol 2014;141:588–92.