

Lettres à la Rédaction

L'allergie au pollen de frêne existe en Suisse, nous l'avons rencontrée...

La lettre à la rédaction de Lelong, Castelain et Sulmont, publiée récemment dans votre Revue [2], intitulée « Existe-t-il, en France, une pollinose au frêne ? » a fortement retenu notre attention, car depuis plusieurs années, nous nous penchons sur les problèmes d'allergie due à ce pollen [1, 3, 4]. Nous désirons faire part de nos résultats actuels.

En Suisse, les pollens de frêne (*Fraxinus*), étaient jusqu'il y a peu de temps, considérés comme ayant une allergénicité mineure. Les symptômes apparaissant à la fin du mois de mars, début mai (selon les années), étaient attribués uniquement aux pollens de bouleau (*Betula*), qui sont abondamment dispersés dans l'air à la même époque (fig. 1). Depuis 1988, suite à l'observation à Zurich, de concentrations quotidiennes et de quantités annuelles plus élevées en pollen de frêne, s'est imposée la question suivante : « le pollen de frêne a-t-il une signification clinique réelle ? ».

150 patients présentant des symptômes de pollinose à l'époque vernale ont été examinés. 79 p. cent sont positifs (tests cutanés) aux pollens de frêne et 86 p. cent aux pollens de bouleau. Les tests de provocation nasale (50 sujets) sont à 71 p. cent positifs aux pollens de frêne et à 82 p. cent positifs aux pollens de bouleau.

Chez cinq patients, sur la base de l'anamnèse, des tests cutanés, du RAST et des tests de provocation nasale, l'allergie aux pollens de frêne est monovalente.

Les tests cutanés (27 cas sur 30) montrent une réaction croisée nette du pollen de frêne par rapport aux pollens d'autres *Oléacées* (Olivier, *Olea* et troène, *Ligustrum*). L'inhibition-RAST n'indique qu'une réaction croisée partielle entre le pollen de frêne et le pollen de bouleau. Le CIE et le Western Blot montrent également qu'il y a peu d'allergènes communs à ces deux types de pollens. Par conséquent, en se basant sur les résultats des analyses polliniques de l'air, sur l'observation de cas cliniques d'allergie monovalente aux pollens de frêne et le degré élevé de sensibilisation, il faudrait à l'avenir tenir compte de l'importance du pollen de cet arbre lors des manifestations allergiques printanières. En cas de pollinose à cette époque de l'année, le pollen de frêne serait à considérer au

P/m³/24 h

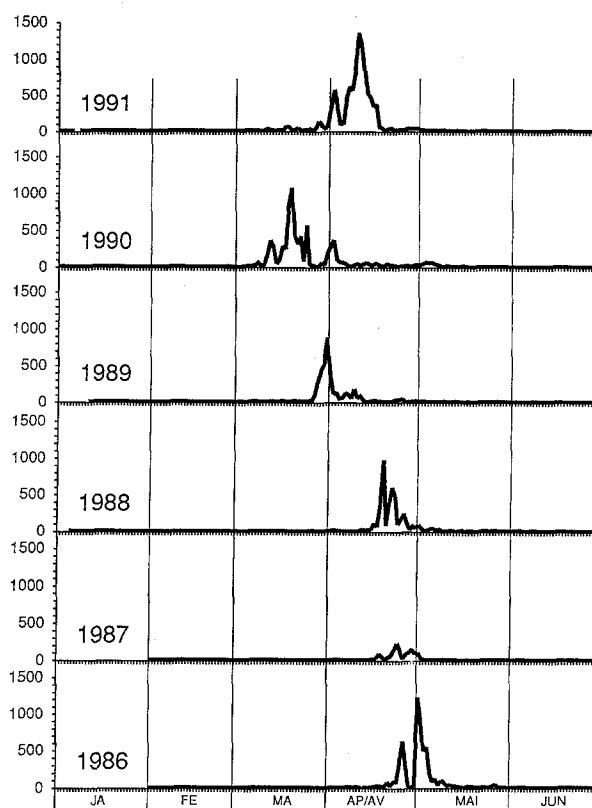


Fig. 1. – Courbes de concentration quotidienne (nombre de pollens par mètre cube d'air) en pollen de frêne à Zurich (Suisse) de 1986 à 1991.

niveau des tests cutanés, et introduit au niveau de la cure d'hyposensibilisation, en raison de sa faible réactivité croisée avec le pollen de bouleau.

RÉFÉRENCES

1. Guérin B., Wüthrich B., Peeters A.G., Choquet P.H. – Allergie aux pollens d'arbre. *Méd. Hyg.*, 1990, 48, 1089-1096.
2. Lelong M., Castelain M.C., Sulmont G. – Existe-t-il, en France, une pollinose au frêne ? *Rev. fr. Allergol.*, 1992, 32, 41-42.
3. Schmid P., Peeters A.G. – Zur Bedeutung der Eschenpollenallergie im Raum Zürich. In : Congrès annuel de la Société Suisse d'Allergologie et d'Immunologie, Interlaken, 1992.
4. Wüthrich B., Peeters A.G. – Allergenic pollen and pollinosis in Switzerland. In : d'Amato G., Spiekma F.Th.M., Bonini S., *Allergenic pollen and pollinosis in Europe*, pp. 197-202, Philadelphie, Blackwell Scientific, 1991, chap.

P. SCHMID¹, A.G. PEETERS^{1, 2}, B. WÜTHRICH¹

¹ Unité d'Allergologie,
Département de Dermatologie
Hôpital Universitaire de Zurich
CH-8091 ZÜRICH, Suisse

² Groupe de Travail Suisse d'Aérobiologie