



ELSEVIER
MASSON

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com



Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique xxx (2007) xxx–xxx

REVUE FRANÇAISE
D'ALLERGOLOGIE
ET D'IMMUNOLOGIE CLINIQUE

<http://france.elsevier.com/direct/REVCLI/>

Fait clinique

Conjonctivite allergique : un mécanisme inhabituel Allergic conjunctivitis: An unusual mechanism

M. Castelain^{a,b,*}, S. Fauquier^a

^a Consultation d'ophtalmo-allergologie, service de dermatologie, hôpital Sainte-Marguerite, BP 29, 13277 Marseille Cedex 9, France

^b GERDA (groupe d'études et de recherches en dermato-allergologie), 13, avenue de Montredon, 13008 Marseille, France

Résumé

Une observation de conjonctivite chronique de l'enfant, prédominant les trois premiers mois de l'année, en Provence, permet d'associer un test de contact retardé (48 h) et un test de provocation conjonctivale (TPC) positif retardé (24 h) aux cupressacées. Les test immédiats sont négatifs ou peu significatifs. La désensibilisation spécifique sublinguale permet de faire régresser les symptômes, mais la jeune patiente ne doit pas l'avaler sous peine de déclencher des phénomènes de pharyngite douloureuse. Le mode de sensibilisation retardé est inhabituel dans ce type de pathologie et met en valeur la lecture retardée des TPC et l'intérêt des patch tests aux aéroallergènes.

© 2006 Publié par Elsevier Masson SAS.

Abstract

A case of chronic conjunctivitis in an infant in Provence, symptoms being present in the first three months of the year, allowed us to observe both a positive delayed (48 h) contact skin test and a positive delayed (24 h) conjunctival provocation test (CPT) to cypress; immediate skin tests were negative or doubtful. Specific sublingual desensitization resulted in regression of the symptoms, but the young patient could not swallow the extract without triggering painful pharyngeal symptoms. Delayed sensitization is unusual in this sort of condition and shows the importance of delayed reading of CPTs as well as the utility of patch tests with aeroallergens.

© 2006 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Allergie retardée ; Cupressacées ; Désensibilisation spécifique ; Patch test aux aéroallergènes ; Patch tests d'atopie ; Tests de provocation conjonctivale

Keywords : Allergy; Cypress; Patch test; Conjunctival provocation test; Delayed hypersensitivity; Immunotherapy

L'observation qui va suivre est l'illustration (ponctuelle) de l'insuffisance des prick tests simples dans le cadre du bilan étiologique de certaines conjonctivites un peu inhabituelles.

Observation

Une enfant de cinq ans nous est adressée par son ophtalmologiste pour bilan étiologique d'une conjonctivite supposée allergique, évoluant depuis deux ans.

Elle a été traitée ou opérée à cinq reprises de chalazions à répétition bilatéraux.

Elle a des antécédents d'eczéma du nourrisson, sa mère souffre d'asthme, son père de rhinite allergique, mais elle-même est exempte de pathologie respiratoire.

Elle habite en Provence, dans les Alpes-du-Sud, et dit s'améliorer lors de séjours dans le Nord de la France. Ses problèmes augmentent en hiver.

Tests allergologiques

Un premier bilan allergologique est entrepris :

- les prick tests aux aéroallergènes (Stallergènes[®]) sont négatifs, en dehors d'une réaction douteuse aux cupressacées qui n'atteint pas la moitié de la surface du témoin positif ;
- les patch tests (Trolab[®]) sont négatifs pour la batterie standard européenne, les ajouts systématiques du GERDA (groupe d'études et de recherches en dermato-allergologie) et une série de collyres utilisés dans les conjonctivites allergiques, ainsi que le chlorure de benzalkonium et le thiomersal, conservateurs principaux des collyres ;

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail: mcastell.mrs@wanadoo.fr (M. Castelain),
fauquierstephan@yahoo.fr (S. Fauquier).



Fig. 1. Patch test positif aux cupressacées en 48 h chez notre patiente.

- les patch tests aux aéroallergènes (Stallergènes® 200 IR) montrent une réaction positive franche (++) en 48 et 72 h aux cupressacées (Fig. 1), et une réaction plus faible au chat (+). La concordance entre le paroxysme des signes et la période de pollinisation des cupressacées nous incite à entreprendre des tests de provocation conjonctivale (TPC) (Fig. 2 : exemple de TPC positif chez un adulte) aux cupressacées. En effet, le test immédiat peu concluant et le patch test à lecture retardée ne correspondent pas au mécanisme habituel des conjonctivites polliniques et nécessitent des investigations plus spécifiques de la sphère oculaire pour affirmer ou infirmer la responsabilité de cette allergie dans la genèse des signes oculaires [1-3] ;
- les TPC aux cupressacées (Stallergènes® 0,1 à 100 IR) sont tous négatifs en 1 h. En revanche, la maman nous téléphone le lendemain, affolée, en nous décrivant un œdème des paupières et une forte conjonctivite uniquement du côté testé (à droite) apparus à peu près 24 h après le test. Tous les symptômes régressent en 24 h sous TRT local antihistaminique et corticoïde (Opatanol®, Sterdex®).

Évolution

Une désensibilisation sublinguale aux cupressacées Staloral® a été instaurée depuis décembre 2005 (dose d'entretien

100 IR 8 pulv./jour). Elle a permis apparemment à la jeune patiente de passer un hiver sans grand problème, avec une conjonctivite très modérée, facilement contrôlée par les anti-dégranulants locaux, et pas de chalazion. Elle va toujours bien un an plus tard, alors que nous venons de recommencer la désensibilisation en vue de la prochaine saison pollinique. Elle s'est plainte, en revanche, d'épisodes de douleurs pharyngées sans angine visible qui ne se sont plus manifestées depuis qu'elle n'avale plus les gouttes de la désensibilisation sublinguale.

Discussion

L'intérêt de cette observation inhabituelle est l'adéquation entre la chronologie des tests cutanés et du TPC aux cupressacées, donnant tous les deux une réaction retardée, et pas (TPC) ou très peu (prick) de réaction immédiate. Ces deux tests concordants vont de pair avec la chronologie d'apparition maximale des symptômes lors de la saison de pollinisation des cupressacées et leur disparition lors des séjours dans le Nord, où il n'y a quasiment pas de cyprès. Il apparaît donc que ces tests sont pertinents et posent le problème de l'indication d'une désensibilisation spécifique aux cupressacées dans le cadre d'une allergie pollinique de type retardé. Nous n'avons, en l'occurrence, pas beaucoup d'alternative à proposer à cet enfant.

Des auteurs espagnols ont observé un cas de vasculite au bout de deux ans d'une désensibilisation au cyprès arizonica par la voie sous-cutanée [4]. La biopsie de la lésion et une IDR évoquent un mécanisme de type III. Rien de cela n'a été décrit pour l'instant avec la désensibilisation sub-linguale [5]. Il convient néanmoins de rester prudent et vigilant, surtout lorsque le mécanisme immunologique en cause (ici plutôt une hypersensibilité de type retardé) est inhabituel. Les effets secondaires observés chez notre patiente (pharyngite lorsqu'elle avalait la désensibilisation) montrent qu'ils ne sont jamais anodins et doivent être systématiquement recherchés. Leur négligence aurait été une porte ouverte à toutes les surinfections virales ou bactériennes hivernales, très fréquentes à cet âge, et vraisemblablement une cause d'arrêt de l'immunothérapie.

Références

- [1] Friedlaender MH. Conjunctival provocation testing: overview of recent clinical trials in ocular allergy. *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2002;2(5):413-7.
- [2] Mortemousque B, Fauquet JL, Chiambaretta F, Demoly P, Helleboid L, Creuzot-Garcher C, Brémond-Gignac D. Conjunctival provocation test: recommendations. *J Fr Ophtalmol* 2006;29(7):837-46.
- [3] Marmouz F, Raffard M. Allergic conjunctivitis: diagnosis and treatment. *Allerg Immunol (Paris)* 2004;36(1):25-9.
- [4] Valovirta E, Jacobsen L, Ljorring C, Koivikko A, Savolainen J. Clinical efficacy and safety of sublingual immunotherapy with tree pollen extract in children. *Allergy* 2006;61(10):1177-83.
- [5] Sanchez-Morillas L, Reano Martos M, Iglesias Cadarso A, Perez Pimiento A, Rodriguez Mosquera M, Dominguez Lazaro AR. Vasculitis during immunotherapy treatment in a patient with allergy to *Cupressus arizonica*. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2005;33(6):333-4.

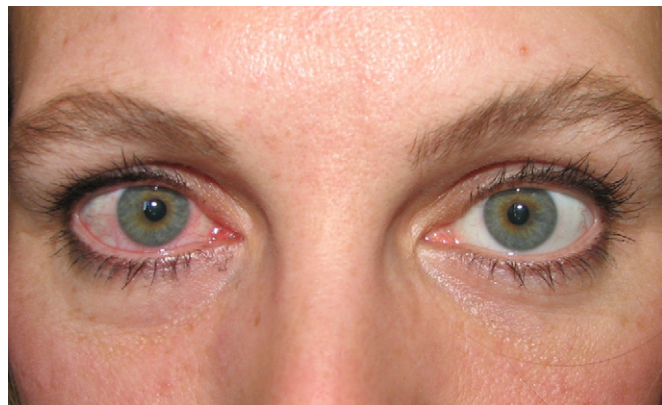


Fig. 2. Test de provocation conjonctivale positif en 15 min chez un adulte (acariens 10 IR œil droit, placebo œil gauche).