

Allergie combinée au latex et à l'oxyde d'éthylène : de la théorie à la mise en application !

Nous voudrions expliquer la discordance existant entre l'évolution des connaissances et les difficultés de leur application pratique.

L'allergie au latex, souvent associée à l'allergie à l'oxyde d'éthylène, a fait l'objet de nombreux articles [1]. L'allergie au latex chez les patients présentant une vessie paralytique ou plus spécifiquement dans le cadre des séquelles de myélo-méningocèle est également bien connue [2, 3].

Sensibilisés par ce problème spécifique, nous avons réalisé une étude chez tous les patients de notre établissement présentant une vessie neurologique et chez lesquels un sondage régulier (pluriquotidien parfois) ou mensuel (pour la recherche de résidus) était pratiqué. Comme il était prévisible, plusieurs adolescents sondés régulièrement et/ou opérés fréquemment ont une allergie au latex avec bien souvent une allergie associée à l'oxyde d'éthylène. Nous nous sommes tournés alors vers les fabricants de sondes vésicales en demandant cette double exclusion : sondes sans latex et stérilisation aux rayons gamma par exemple. Nous avons eu la désagréable surprise de constater que ce double critère n'existe pas en France, les rayons gamma jaunissant les sondes. Il ne nous reste plus, comme le Pr Moneret-Vautrin (Nancy) nous l'a suggéré, qu'à utiliser des sondes en polychlorure de vinyl (PVC) ou en silicone, rincées au sérum physiolo-

gique pour faire disparaître l'oxyde d'éthylène. Une autre solution est celle suggérée par Y. Arnaud et C. Renaud dans « Le Pharmacien Hospitalier » de décembre 1981 : afin de supprimer définitivement l'oxyde d'éthylène il serait bon de désorber le matériel stérilisé par stockage dans une pièce très ventilée, et ce, pendant une durée assez longue (la durée n'est pas précisée) afin de supprimer toute trace d'oxyde d'éthylène !

Nous lançons donc, par le biais de cette lettre, un challenge de fabrication à toutes les industries pharmaceutiques opérant en France afin que soit réglée le plus vite possible cette discordance entre la réalité clinique d'une allergie de plus en plus fréquente, celle du latex associée à une allergie à l'oxyde d'éthylène, et d'autre part, le retard dans l'application pratique. Parions que le génie industriel de nos fabricants viendra très vite à bout de cette ambiguïté.

RÉFÉRENCES

1. Jacson F., Beaudouin E., Hotton J., Moneret-Vautrin D.A. – Allergie au formol, latex et oxyde d'éthylène : triple allergie professionnelle chez une infirmière. *Rev. Fr. Allergol.*, 1991, 31, 41-43.
2. Moneret-Vautrin D.A., Laxenaire M.C., Bavaux E. – Allergic shock to latex and ethylene oxide during surgery for spina bifida. *Anesthesiology*, 1990, 73, 556-558.
3. Yassin M.S., Sanyurah S., Lierl M.B. *et al.* – Evaluation of latex allergy in patients with meningomyelocele. *Ann. Allergy*, 1992, 69, 207-211.

* Docteur J.C. LEONARD, ** Docteur A. DOZIAS

* Pédiatre Allergologue, Institut Cazin-Perrochaud, 62600 BERCK.

** Pharmacien Hospitalier, Institut Calot, 62600 BERCK.

