

PEUT-ON ENCORE PARLER DE L'ALLERGIE A LA POUSSIÈRE DE MAISON ?

G. BRUTTMANN (*)

RÉSUMÉ

La sensibilité cutanée à la poussière et aux acariens est croisée chez la plupart des malades, comme le montrent les études antérieures. Sur 276 asthmes allergiques étudiés à nouveau, cette concordance est de 78 p. cent, 13 p. cent répondent à la poussière seule. Cependant la concordance squames humaines-poussière de maison est de 82 p. cent bien que l'extrait de squames humaines soit purifié. Sur le plan pratique, ceci paraît indiquer une désensibilisation à la poussière « enrichie », mais ne saurait dispenser des mesures de prophylaxie classique.

MOTS CLES MEDLINE : Poussière * immunologie - Allergie * étiologie.

La plupart des auteurs s'accordent à reconnaître que la poussière domestique est une mosaïque antigénique. Les composants que l'on a identifiés sont soit d'origine végétale, minérale ou animale, soit encore des moisissures, des résidus d'insectes [2], des acariens et des squames humaines.

Des études antérieures portant sur 1 157 sujets allergiques à la poussière domestique nous ont permis de retrouver une sensibilité cutanée importante pour les acariens chez une grande partie de ces malades.

En effet, pour de nombreux auteurs, les acariens (*Dermatophagoides pteronyssinus* et *Dermatophagoides culinae*) représentent l'allergène essentiel de la poussière.

Dans cette nouvelle étude, qui porte sur 276 asthmes allergiques à la poussière de maison, nous avons étudié la corrélation des tests cutanés entre la poussière, les squames humaines et les acariens. Nous avons utilisé les allergènes de l'Institut Pasteur (**), par voie intradermique aux dilutions suivantes :

— poussière de maison au 1/50 000,

SUMMARY

Can we still talk about allergy to house dust ? — In the majority of patients, there is a cutaneous cross-sensitivity to dust and to mites, as previous studies have shown. Among 276 cases of allergic asthma recently studied, this concordance amounted to 78 percent, 13 percent reacting to dust alone. However, the association of human dandruffs/house dust was 82 per cent although the extract of the human desquamations was purified. From the practical viewpoint, this appears to indicate a desensitization to « enriched » dust, but would not be able to obviate prophylactic measures.

INDEX TERMS : Dust * immunology - Allergy * etiology.

— *Dermatophagoides pteronyssinus* n° 21 au 1/100 000,

— *Dermatophagoides pteronyssinus* n° 35 au 1/100 000,

— squames humaines purifiées au 1/100 000.

Parmi ces 276 malades présentant tous un asthme clinique à la poussière, confirmé par les tests cutanés, on distingue 198 adultes et 79 enfants.

Sur les 198 adultes, 145 répondent simultanément aux différents extraits, soit dans une proportion de 73 p. cent ; 26 seulement présentent un test positif isolé à la poussière (tableau I), soit une proportion de 13 p. cent des cas.

Cependant, les squames humaines sont dénombrées plus fréquemment puisqu'on les retrouve encore 17 fois, alors que l'on ne retrouve les acariens que 11 fois.

Au total, il existe donc une corrélation entre les squames humaines et la poussière de maison dans 82 p. cent des cas et une corrélation entre la poussière et les acariens dans 78 p. cent des cas.

(*) 3, rue Docteur Bailly, 38000 GRENOBLE (France).

(**) Nous remercions le Docteur DAVID (Institut Pasteur) du Service des Allergènes qui nous a aimablement confié les différents extraits.

Reçu le 15 octobre 1976.

BRUTTMANN G. — Peut-on encore parler de l'allergie à la poussière de maison ? *Rev. franç. Allergol.*, 1977, 17 (n° 1), 19-21.

TABLEAU I
ADULTES (198) : CORRÉLATION DES TESTS CUTANÉS

<i>D. pt.</i> 21 + SH + <i>D. pt.</i> 35 +	<i>D. pt.</i> 21 — SH — <i>D. pt.</i> 35 —	<i>D. pt.</i> 21 — SH + <i>D. pt.</i> 35 —	<i>D. pt.</i> 21 + SH + <i>D. pt.</i> 35 —	<i>D. pt.</i> 21 + SH — <i>D. pt.</i> 35 —	<i>D. pt.</i> 21 + SH — <i>D. pt.</i> 35 +	<i>D. pt.</i> 21 — SH — <i>D. pt.</i> 35 +	<i>D. pt.</i> 21 — SH + <i>D. pt.</i> 35 +
145 (73 %)	26 (13 %)	11	3	2	6	2	3

TABLEAU II
ENFANTS (79) : CORRÉLATION DES TESTS CUTANÉS EN FONCTION DE L'ÂGE

AGE (ans)	<i>D. pt.</i> 21 + SH + <i>D. pt.</i> 35 +	<i>D. pt.</i> 21 — SH — <i>D. pt.</i> 35 —	<i>D. pt.</i> 21 + SH — <i>D. pt.</i> 35 +	<i>D. pt.</i> 21 — SH — <i>D. pt.</i> 35 +	<i>D. pt.</i> 21 — SH + <i>D. pt.</i> 35 —	<i>D. pt.</i> 21 — SH + <i>D. pt.</i> 35 +	<i>D. pt.</i> 21 + SH + <i>D. pt.</i> 35 —
1 à 5	2	0	0	0	0	0	2
5 à 10	23	1	1	2	1	1	1
10 à 14	36	2	0	3	3	0	1
Total	61 (77 %)	3 (4 %)	1	5	4	1	4

TABLEAU III
ENFANTS (79) : ÉTUDE EN FONCTION DU SEXE

AGE (ans)	NOM- BRE	<i>D. pt.</i> 21 + SH + <i>D. pt.</i> 35 +		<i>D. pt.</i> 21 — SH — <i>D. pt.</i> 35 —		<i>D. pt.</i> 21 + SH — <i>D. pt.</i> 35 +		<i>D. pt.</i> 21 — SH + <i>D. pt.</i> 35 —		<i>D. pt.</i> 21 — SH — <i>D. pt.</i> 35 +		<i>D. pt.</i> 21 — SH + <i>D. pt.</i> 35 +		<i>D. pt.</i> 21 + SH + <i>D. pt.</i> 35 —	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
1 à 5	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5 à 10	30	13	10	1	0	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0
10 à 14	45	24	12	1	1	0	0	3	0	1	2	0	0	0	1
Total	79	38	23	2	1	1	0	3	1	1	4	1	0	1	3

Pour le groupe des 79 enfants, il est intéressant d'étudier la corrélation en fonction de l'âge et du sexe.

En fonction de l'âge, on remarque sur le tableau II, que l'allergie aux trois extraits apparaît de façon très nette dès l'âge de 5 ans et augmente jusqu'à l'âge de 14 ans. 77 p. cent de ces enfants répondent positivement aux différents extraits, seuls 4 p. cent ne répondent qu'à la poussière isolée.

Si l'on regroupe les tests dissociés, pour les squames humaines, la réponse positive est obtenue dans

88 p. cent des cas, pour *D. pteronyssinus* 35 dans 86 p. cent des cas, et pour *D. pteronyssinus* 21 dans 83 p. cent des cas.

Les résultats en fonction du sexe permettent de constater qu'il y a une prédominance masculine qui apparaît très nettement dès l'âge de 5 ans, comme le montre le tableau III.

Tous ces chiffres appellent quelques commentaires. Il semble, à première vue, que l'on puisse incriminer l'existence d'antigènes communs entre les squames humaines et les acariens de la poussière do-

mestique. Cependant, le laboratoire des allergènes de l'Institut Pasteur affirme que l'extrait de squames est purifié. On est donc en droit de se demander ce que représentent ces squames humaines dont les tests sont effectués à une dilution convenable (1/100 000) et relativement faible.

Pour les acariens, il n'y a pas de différence significative entre les extraits 21 et 35, mais la corrélation avec la poussière de maison est très forte.

Sur le plan pratique, il ne semble pas que la multiplication des extraits qui composent la poussière de maison et dont on étudie la corrélation par les tests cutanés, apporte un changement important sur le plan thérapeutique. On en est réduit à utiliser les différentes poussières qui nous sont proposées par les laboratoires.

L'existence d'une faible proportion de malades uniquement sensibles à la poussière pose un problème pratique. Pour certains auteurs [1] il s'agit là d'une allergie aux poils d'animaux (chiens, chats), sensibilité que nous n'avons pas retrouvée chez nos malades.

Dans le cas d'une sensibilité cutanée aux acariens,

une désensibilisation à la poussière enrichie paraît être une très bonne indication.

Dans la conduite du traitement, nous pensons que les mesures prophylactiques sont capitales, surtout si l'on a affaire à des enfants nés de parents allergiques ou atopiques.

Il faudrait rappeler que la chambre de l'enfant doit être aérée au maximum, que la literie ne doit pas comporter un matelas en laine mais en mousse, pas d'oreiller en plumes. Le ménage de cette chambre doit être fait soigneusement ; les draps seront secoués et aérés tous les jours, lavés fréquemment. Le sol doit être lavable, et il faudra éviter tous les nids de poussière ; tentures, plantes grasses, moquettes, qui sont autant de niches pour les différents acariens.

Ainsi, l'existence d'une corrélation des tests cutanés entre la poussière et certains de ses composants pose encore de nombreux problèmes. Cependant, l'hypermensibilité aux acariens ne fait aucun doute ; sur le plan de la pratique allergologique une prophylaxie vigilante s'impose car, à elle seule, elle améliore considérablement les troubles cliniques, associée à la désensibilisation et surtout à un esprit critique et à un bon sens clinique.

REFERENCES

1. BESSOT J. C., PAULI G., THIERRY R., KUISSU S., OUDET P. — Intérêt du RAST dans la dissociation de l'allergie à la poussière de maison. *Symposium sur les IgE. Nancy, 17-18 septembre 1976.*
2. BRUTTMANN G., FABRE A., FAYOLLE G., GRANIER J., PIN J., TERREL Y. — Le rôle des insectes dans l'allergie à la poussière. *Rev. Méd. Alpes franç.*, 1973, 2, 181-184.