

Existe-t-il chez l'enfant dans la région du Nord une pollinose vis-à-vis de diverses herbacées (plantain - ortie - armoise) ?

M. LELONG, M.C. CASTELAIN, J.P. DRAIN,
M.O. COUSIN, A.P. BLANC-GARIN, C. BRAS

Dans notre région les pollinoses dominantes correspondent, en début de printemps, au bouleau et au frêne, puis le relais est pris par les graminées. Le rôle joué par les autres herbacées varie beaucoup selon le climat. Nous avons, antérieurement, considéré que l'ortie pouvait jouer un rôle dans certains cas et la mercuriale très peu [5].

Les comptes polliniques régionaux objectivent actuellement une pollinisation majeure pour l'ortie et minime pour le plantain. Pour l'armoise les comptes paraissent en augmentation, peut-être en relation avec l'instauration récente de jachères [7].

Il nous a paru intéressant de mieux connaître les sensibilisations actuelles chez l'enfant de notre région vis-à-vis de ces trois pollens : plantain - ortie - armoise.

Tous les enfants ayant présenté, au cours de l'année 1995, des troubles respiratoires durant le printemps ou l'été ont été retenus. Des prick-tests cutanés et des dosages d'IgE spécifiques ont été réalisés pour les pneumallergènes courants : *D. Pteronyssinus* et *D. Farinae* ; chat ; chien ; *alternaria*, *cladosporium*. Chez tous, les tests ont également été pratiqués vis-à-vis des trois herbacées. Le résultat a été considéré comme positif si la réaction était égale à celle du témoin positif ou si elle était supérieure à 5 mm. Lorsqu'un test était douteux ou positif, il a été dans la grande majorité des cas contrôlé par un dosage d'IgE spécifiques (CAP-RAST Institut Pasteur de Lille).

RÉSULTATS

Graminées

154 enfants ont été testés. 131 (85 %) ont eu un test cutané et un dosage d'IgE spécifiques positifs pour les pollens de graminées. La pollinose aux graminées reste donc la sensibilisation majeure des enfants présentant, l'été, des manifestations cliniques.

Pour les 23 enfants n'ayant pas de pollinose vis-à-vis des graminées les allergènes retenus ont été :

- * acariens : 16
- * pollens d'herbacées : 6
- * alternaria : 1.

Plantain

Sur 154 enfants testés nous relevons :

- * 32 enfants avec tests cutanés et RAST positifs (21 %),
- * 3 enfants avec tests cutanés positifs mais RAST négatifs,
- * 4 enfants avec tests cutanés positifs n'ayant pas bénéficié de RAST.

Les plantains sont très répandus dans les prairies et les terrains vagues. Au niveau du capteur de Lens la pollinisation s'est échelonnée, durant l'année 1995, du 23 mai au 21 août. Des comptes supérieurs à 10 grains/m³ ont été repérés durant 7 semaines mais sont toujours restés inférieurs à 20 grains.

Il n'y a donc pas dans nos régions de pollinisation majeure des plantains, mais néanmoins une fréquence de sensibilisations (tests cutanés et présence d'IgE spécifiques) non négligeable. Cette sensibilisation a été associée à une positivité vis-à-vis des graminées dans 31 fois sur 32 et isolée pour un seul enfant.

La pollinisation des plantains a déjà été bien analysée [4]. Il avait été insisté antérieurement sur le risque de contamination de l'allergène par des

Travail du CAP Nord (Club d'Allergie Pédiatrique de la région Nord-Pas-de-Calais) (Lille, Lens, La Madeleine, Valenciennes, Carvin, Saint-Quentin).

Service de Pédiatrie, Centre Hospitalier, 62307 LENS CEDEX.

Reçu le 14 février 1996. Accepté le 29 mars 1996.

Tirés à part : Dr M. Lelong (même adresse).

LELONG M., CASTELAIN M.C., DRAIN J.P., COUSIN M.O., BLANC-GARIN A.P., BRAS C. – Existe-t-il chez l'enfant dans la région du Nord une pollinose vis-à-vis de diverses herbacées (plantain - ortie - armoise) ? *Rev. fr. Allergol.*, 1996, **36** (5), 513-514.

pollens de graminées [8] puis sur la difficulté de standardisation de l'allergène [3].

Nous n'avons pas réalisé de tests de provocation respiratoire. Il serait intéressant de rechercher si cette sensibilisation biologique nette s'accompagne d'une allergie clinique importante.

Ortie

Sur 154 enfants testés nous relevons :

* 5 enfants avec tests cutanés et RAST positifs (3 %),

* 9 enfants avec tests cutanés positifs et RAST négatifs,

* 4 enfants avec tests cutanés positifs non vérifiés par RAST.

La pollinisation des orties est majeure dans nos régions, supérieure à celle des graminées avec 50 p. cent de la totalité des grains recueillis entre le 22 juin et le 23 septembre 1995 sur le capteur de Lens.

La pollinisation des urticacées a déjà été envisagée de façon très générale [2, 4] des pollinoses à l'ortie ont été décrites dans la région lyonnaise [1].

Nous avons, antérieurement, rapporté deux cas de sensibilisation aux pollens d'ortie sur 88 enfants présentant par ailleurs une pollinose aux graminées. Des tests de provocation respiratoire avaient confirmé les tests cutanés [5]. Au total, les allergies à l'ortie paraissent exceptionnelles.

Armoise

Sur 154 enfants testés nous avons retenu :

* 33 enfants avec tests cutanés et RAST positifs (21 %),

* 2 enfants avec tests cutanés et RAST négatifs,

* 3 enfants avec tests cutanés non contrôlés par RAST.

Durant l'année 1995, sur le capteur de Lens, la pollinisation de l'armoise s'est échelonnée entre le 25 juillet et le 21 août. L'armoise est considérée comme pouvant être responsable en Scandinavie et dans nos régions tempérées de pollinoses du mois d'août.

Dans une enquête antérieure portant sur 184 enfants manifestant des troubles respiratoires à cette période de l'année nous avons relevé 40 tests cutanés positifs (21 %) et des RAST positifs 23 fois sur 34. Des tests de provocation respiratoire avaient confirmé [13, 19] l'existence d'une allergie clinique respiratoire très nette [6]. Nous retrouvons donc à nouveau une proportion importante de sensibilisations.

CONCLUSIONS

Sur 154 enfants de la région Nord-Pas-de-Calais présentant une recrudescence de signes respiratoires durant le printemps et l'été nous avons pu noter :

* 21 % de sensibilisations pour le plantain et l'armoise,

* 3 % pour les pollens d'ortie.

Compte tenu des comptes polliniques et des tests de provocation l'armoise représente, actuellement, un allergène important, la place du plantain reste à mieux préciser, l'ortie ne paraît jouer qu'un rôle très accessoire.

RÉFÉRENCES

1. Cornillon J., Fabion C., Partouche M., Bernard J., Touraine R. – La pollinose à l'ortie dans la région lyonnaise. *Rev. Fr. Allergol.*, 1987, 27, 21-64.
2. Charpin H., Davies R., Nolard N., Spijsma F., Stix E. – Concentration urbaine des spores dans les pays de la communauté économique européenne : les urticacées. *Rev. Fr. Allergol.*, 1977, 17, 181-187.
3. Dreborg S., Sjögren I., Eriksson E., Einarsson R. – Selection of patients for biological standardization as exemplified by standardization of mugwort, goosefoot and English plantain pollen allergen extracts/preparations. *Allergy*, 1987, 42, 485-495.
4. Guérin B. – Pollen et allergies. 1 vol. 279 p. Varennes-en-Argonne. Éditions Allerbio, 1993.
5. Lelong M., Thelliez P., Gastalle M. et coll. – L'allergie aux pollens d'ortie et de mercuriale existe-t-elle ? *Rev. Fr. Allergol.*, 1980, 20, 149-151.
6. Lelong M., Henard J., Bras C. et coll. – La pollinose à l'armoise est-elle fréquente chez l'enfant dans la région Nord ? *All. Immunol.*, 1986, 18, 28-31.
7. Lelong M., Sulmont G. – Suivi des comptes polliniques sur le site de Lens (9 années consécutives). Réseau National de mesures aérobio-logiques. Réunion annuelle 17 novembre 1995.
8. Voorhorst R. – Misleading positive skin-tests with extracts from english plantain pollen (*plantago lanceolata*). *Acta Allergol.*, 1965, 20, 70-76.

