Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com
Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com
Revue française d'allergologie xxx (2017) xxx–xxx
REVUE FRANÇAISE D'Allergologie

Actualités en allergologie : pédiatrie / allergie aux aliments

Current topics in allergology: Children and food allergies

A. Labbé

Unité de pneumo-allergologie de l'enfant, CHU d'Estaing, 1, place Lucie et Raymond-Aubrac, 63003 Clermont-Ferrand, France

Reçu le 8 février 2018 ; accepté le 15 février 2018

Mots-clés : Allergie alimentaire ; Enfant ; Environnement ; Prévention

Keywords: Food allergy; Child; Environment; Prevention

Résumer en 20 minutes des actualités en allergologie concernant la pédiatrie et l'allergie alimentaire reste un exercice difficile et obligatoirement frustrant. Le choix a donc était fait de s'intéresser au développement des phénomènes allergiques chez l'enfant, qu'il soit né prématurément ou à terme et d'envisager les dernières connaissances sur l'intérêt de la diversification précoce dans la prévention de l'allergie alimentaire.

1. Prématurité et risque d'asthme ou d'eczéma

La prématurité touche près de 10 % des naissances en France et en Europe. Si la morbidité à court ou long terme est bien connue sur des points précis, comme le développement cognitif ou les séquelles respiratoires, le risque de développer des allergies ou de l'asthme est une préoccupation plus récente [1]. Il apparaît pourtant que le risque d'asthme est incontestablement augmenté, alors que celui de l'eczéma est diminué probablement par le biais d'une modification du microbiome cutané.

2. Exposition précoce aux antibiotiques et risques allergiques à long terme

Dans une méta-analyse, les auteurs [2] ont étudié le rapport entre l'exposition aux antibiotiques dans les deux premières années de vie et le risque de développer des affections allergiques (pollinose, eczéma, allergie alimentaire). Il existe une augmentation significative du risque allergique, avec un odd ratio entre 1,23 et 1,42 pour ces trois pathologies, mais aucune étude ne montre de positivité des tests cutanés et des IgE spécifiques. Les auteurs, à juste titre, montre les limites de la portée de ces études avec la difficulté de connaître la durée de l'antibiothérapie, la classe d'antibiotique utilisée et l'utilisation judicieuse ou non de ces thérapeutiques.

3. Les déterminants environnementaux de l'allergie et de l'asthme chez le nourrisson

Plusieurs contributions font le point sur « la fenêtre d'opportunité immunologique » que constitue la période néonatale [3] et les risques environnementaux de la petite enfance sur la survenue de manifestations allergiques [4]. Il paraît bien établi que la période postnatale est essentielle pour l'évolution du microbiote et ses conséquences sur le développement de l'immunité adaptative et innée. Il semble également acquis que le microbiome des sujets atopiques diffère de celui des non atopiques dès les premiers mois de vie. L'impact de l'environnement semble essentiel pour la prévention ou le développement des pathologies allergiques.

4. L'exposition aux pneumallergènes courants est plus importante dans les crèches collectives qu'à la maison.

Cette étude allemande [5] réalisée dans 20 garderies de petit enfant démontre que des allergènes communs de l'environnement (acariens, phanères d'animaux) sont retrouvés en concentration supérieure dans ces collectivités qu'à domicile. Cette étude originale est en contradiction avec la plupart des travaux antérieurs qui avaient analysé la teneur en allergènes sur le sol, alors que cette analyse a été effectuée par une méthode

Adresse e-mail : alabbe@chu-clermontferrand.fr

https://doi.org/10.1016/j.reval.2018.02.188
1877-0320/© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Pour citer cet article : Labbé A. Actualités en allergologie : pédiatrie / allergie aux aliments. Rev Fr Allergol (2017), https://doi.org/10.1016/j.reval.2018.02.188

de prélèvement électrostatique qui analyse l'air respiré par les enfants.

5. Si vous avez le variant génétique à haut risque d'asthme mieux vaut avoir un chat

L'intérêt préventif éventuel de la possession d'un animal familier (chat ou chien) sur la survenue de maladies allergiques reste débattu. Dans ce travail, [6] les auteurs ont regardé l'intérêt de posséder un chat ou un chien dans des familles à haut risque de développer un asthme étant porteur du variant rs7216389 sur le locus chromosomique 17q21. Ils ont pu démontrer que l'exposition précoce dans la première année, surtout pour un chat, était protectrice de la survenue d'un asthme à 12 ans chez ceux qui étaient porteur du génotype TT.

6. Diversification précoce à l'arachide et à l'oeuf pour prévenir l'allergie alimentaire

Dans une revue générale de la littérature, [7] les auteurs font le point des connaissances actuelles sur la prévention de l'allergie alimentaire à l'appui de l'analyse de la publication des résultats de l'étude LEAP et recommandent une diversification précoce avec l'arachide et l'œuf entre 4 et 6 mois pour diminuer le risque d'une allergie alimentaire.

7. L'utilisation possible dans le futur d'un inhibiteur de l'histamine releasing factor pour améliorer les inductions de tolérance alimentaire.

Dans cette contribution originale, [8] ce groupe de recherche fait le point sur l'Histamine Releasing Factor (HFR) une protéine multifonction sécrétée durant la phase initiale de l'allergie capable d'activer les cellules mastocytaires. Dans un modèle expérimental d'induction d'une sensibilisation à l'œuf chez la souris, les auteurs démontrent l'importance de l'HFR dans la phase initiale de l'allergie et la possibilité d'utiliser un inhibiteur pour faciliter les processus d'induction de tolérance.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

[1] Goedicke-Fritz S, Hartel C, Krasteva-Christ G, Kopp MV, Meyer S, Zemlin M, et al. Preterm birth affects the risk of developing immune-mediated diseases. Front Immunol 2017 [doi:10.3389].
[2] Ahmadizar F, Vijverberg SJH, Arets HGM, de Boer A, Lang JE, Garssen J, et al. Early-life antibiotic exposure increases the risk of developing allergic symptoms later in life: a meta-analysis. Allergy 2017:1–16.
[3] Torow N, Hornef MW. The neonatal window of opportunity: setting the stage for life-long host-microbial interactions and immune homeostasis. J Immunol 2017;198:557–63.
[4] Burbank AJ, Soad AK, Kesic MJ, Peden DB, Hernandez ML. Environmental determinants of allergy and asthma in early life. J Allergy Clin Immunol 2017;140:1–12.
[5] Sander I, Lotz A, Neumann HD, Czibor C, Flagge A, Zahradnik E, et al. Indoor allergen levels in settled airborn dust are higher in day-care centers than at home. Allergy 2017:1–13.
[6] Stokholm J, Chawes BL, Vissing N, Bonnelykke K, Bisgaard H. Cat exposure in early life decreases asthma risk from the 17q21 high-risk variant. J Allergy Clin Immunol 2018 [in press].
[7] Du Toit G, Sampson HA, Plaut M, Burks AW, Akdis CA, Lack G, et al. Food allergy: update on prevention and tolerance. J Allergy Clin Immunol 2018;141:30–40.
[8] Ando T, Kashiwakura J-L, Itoh-Nagato N, Yamashita H, et al. Histmine-remeasing factor enhances food allergy. J Clin Invest 2017;127:4541–53.

Pour citer cet article : Labbé A. Actualités en allergologie : pédiatrie / allergie aux aliments. Rev Fr Allergol (2017), https://doi.org/10.1016/j.reval.2018.02.188