



PATHOLOGIES INFLAMMATOIRES - ATOPIES

DÉFINITIONS

Allergène	C'est un agent de nature protéique appartenant à l'environnement qui va provoquer une allergie
Anticorps (Ac)	Protéine synthétisée par les LB, en réponse à la pénétration d'un corps étranger (Ag) dans l'organisme
Atopie	Tendance génétique à élaborer une réponse IgE contre des protéines de l'environnement.
Allergie	Réaction clinique d'hypersensibilité provoquée par des mécanismes immunologiques
Épidémiologie	15 à 30% dans les pays développés Parents allergiques font monter le risque de développer une allergie.
Évolution naturelle	Avant 1 an : commence eczéma et alimentaire. Apparition pic à 6 ans de l'asthme. Pallier à 15 ans

PHYSIOPATHOLOGIE

Phase	Sensibilisation	Elle est asymptomatique L'Ag passe la barrière cutanée, est reconnue par les CPA qui elles interagissent avec les LT, les LB. Ces derniers sécrètent un type d'Ac = IgE qui vont s'associer aux mastocytes.
	Réaction allergique	Quelques jours après la première phase de sensibilisation Si nouveau contact avec Ag qui passe à nouveau la barrière cutanée. Cette fois ci, est reconnu par les mastocytes sur lesquels il y a les IgE. On parle de reconnaissance spécifique avec libération de médiateurs (histamines et leucotriènes) qui vont donner les symptômes d'allergie. Ensuite d'autres médiateurs, les cytokines, qui vont recruter d'autres cellules pour entretenir la réaction d'allergie, avec le recrutement notamment des éosinophiles.
Interrogatoire	Important d'évaluer le terrain allergique et le terrain atopique d'un patient Eczéma ? Asthme ? Rhume des foins ? rhino conjonctivite allergique ? Allergie alimentaire (pas comme l'intolérance) ? Allergie au latex, médicaments ?	
Symptômes et sévérité	Classification de Ring et Messmer.	
	I	Signes cutanéomuqueux uniquement Érythème étendu, urticaire localisée ou étendue
	II	Atteinte multi viscérale modérée - Signes cutanéomuqueux - Hypotension artérielle - Tachycardie - Toux - Dyspnée
	III	Atteinte mono ou multiviscérale grave - Collapsus cardio-vasculaire - Tachycardie - Trouble du rythme cardiaque - Bronchospasme - Signes digestifs Particulièrement graves : - Les signes cutanéomuqueux peuvent être initialement absents et apparaître au moment de la restauration hémodynamique - Bradycardie peut être observée
	IV	Arrêt cardiaque
Ttt en urgence	Arrêter le contact avec l'allergène Antihistaminique - PO ou IV (polaramine) Adrénaline en - IV ou IM Remplissage O2 Bronchodilatateurs	
Ttt différés	Corticoïdes Désensibilisation (seule solution à long terme) - Sublinguale - Orale - Injection sc	

