

ALGORITHME DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DE L'ALLERGIE ALIMENTAIRE CHEZ L'ADULTE

d'après les recommandations de l'EAACI*

SIGNES ÉVOCATEURS D'UNE ALLERGIE ALIMENTAIRE^{1,2}

Cutanés	<ul style="list-style-type: none"> • Urticaire • Flush 	<ul style="list-style-type: none"> • Angio-œdème • Eczéma atopique 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermate de contact • Prurit
Digestifs	<ul style="list-style-type: none"> • Vomissements • Douleurs abdominales 	<ul style="list-style-type: none"> • Dysphagie • Diarrhées 	<ul style="list-style-type: none"> • Coliques • Constipation
Respiratoires	<ul style="list-style-type: none"> • Rhinorrhée • Éternuements 	<ul style="list-style-type: none"> • Toux • Dyspnée 	<ul style="list-style-type: none"> • Œdème • Enrouement
Cardiovasculaires	<ul style="list-style-type: none"> • Perte de conscience • Hypotension 	<ul style="list-style-type: none"> • Tachycardie • Bradycardie 	<ul style="list-style-type: none"> • Collapsus cardiovasculaire
Autres	<ul style="list-style-type: none"> • Léthargie • Céphalée 	<ul style="list-style-type: none"> • Anxiété • Confusion 	<ul style="list-style-type: none"> • Désinvolture • Douleurs pelviennes

- Devant l'un de ces signes évocateurs :
 - Étudier l'histoire clinique du patient (symptômes, antécédents familiaux...)
 - Réaliser une analyse systématique de cofacteurs favorisant l'apparition de signes cliniques (effort physique, prise d'AINS, consommation d'alcool)
- En cas de suspicion d'une allergie alimentaire :
 - Adresser à un spécialiste pour un bilan approfondi¹⁻⁴

*EAACI : European Academy of Allergy and Clinical Immunology.

1. Muraro A *et al.* EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines : diagnosis and management of food allergy. *Allergy* 2014; DOI:10.1111/all.12429.

2. Davis CM *et al.* Food Allergy Management. *Immunol Allergy Clin N Am* 2018; 38:53-64.

3. Boyce JA *et al.* Guidelines for the Diagnosis and Management of Food Allergy in the United States. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 126:S1-58.

4. Asero R *et al.* IgE-Mediated food allergy diagnosis: Current status and new perspectives. *Mol Nutr Food Res* 2007; DOI:10.1002/mnfr.200600132.

ALGORITHME DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DE L'ALLERGIE ALIMENTAIRE CHEZ L'ADULTE

d'après les recommandations de l'EAACI*

BILAN DIAGNOSTIC ^{1,4}

Tests cutanés (prick tests)

Indication	<ul style="list-style-type: none"> • 1^{ère} intention
Principe	<ul style="list-style-type: none"> • Allergènes testés : selon le tableau clinique, la localisation géographique et les habitudes alimentaires du patient • Allergènes utilisés : aliments natifs ou extraits commerciaux • Tests réalisés sur l'avant bras ou le haut du dos, après arrêt des médicaments antihistaminiques (dans des délais variables selon la molécule utilisée)
Interprétation	<ul style="list-style-type: none"> • Lecture des résultats <i>versus</i> témoin positif (histamine 10 mg/mL) et témoin négatif (solution saline 9 %) • Test positif en cas de diamètre de la papule \geq 3 mm après 15 minutes

Dosage des IgE spécifiques

Indication	<ul style="list-style-type: none"> • En cas de contre-indications à la réalisation des tests cutanés (eczéma étendu sévère, dermatographisme important, arrêt du traitement antihistaminique impossible...)
Principe	<ul style="list-style-type: none"> • Tests multi-allergéniques de dépistage <i>in vitro</i>
Interprétation	<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'IgE spécifiques : témoin d'une sensibilisation mais ne permet pas de diagnostiquer une allergie alimentaire

Régime d'éviction alimentaire

Indication	<ul style="list-style-type: none"> • En cas de tableau clinique significatif, de tests cutanés et/ou de dosage des IgE spécifiques positifs
Principe	<ul style="list-style-type: none"> • Durée d'éviction de l'aliment suspecté : 2 à 4 semaines • Régime d'éviction suivi d'une phase de réintroduction de l'aliment suspecté
Interprétation	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration des symptômes après l'éviction / réapparition lors de la réintroduction : suspicion d'un rôle allergique de l'aliment • Nécessité de surveillance et d'analyse des résultats pour établir ou réfuter le diagnostic, afin d'éviter les restrictions alimentaires inutiles

Test de provocation orale

Indication	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmation du diagnostic de l'allergie alimentaire
Principe	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation en milieu hospitalier, sous surveillance médicale étroite • Introduction de l'aliment selon des doses progressivement croissantes, toutes les 15 à 30 minutes
Interprétation	<ul style="list-style-type: none"> • Dose maximale : quantité d'aliment normalement ingérée dans l'alimentation selon l'âge du patient • Durée d'évaluation : 8h (symptômes immédiats) ou 1 à 4 semaines (symptômes retardés) • Permet de définir la quantité d'aliment qui provoque les symptômes

PRISE EN CHARGE ^{1,2}

Éviction alimentaire

- **Objectif** : élimination à long terme de l'allergène responsable
- Mettre en place un régime alimentaire adapté aux besoins nutritionnels du patient
- Surveiller spécifiquement chaque patient en raison des compromis alimentaires et de l'impact sur leur qualité de vie et celle de leur entourage
- Impliquer un spécialiste avec une compétence spécifique en allergologie alimentaire

Éducation thérapeutique

- Mettre en place un programme personnalisé selon l'âge du patient, le type d'allergie alimentaire, la présence de maladie concomitante, la localisation géographique...
- Aborder les notions d'éviction alimentaire, de reconnaissance des symptômes, d'indication et de mode d'administration du traitement de secours...
- Impliquer le patient, son entourage, le médecin traitant, le personnel soignant...

Traitement pharmacologique

- Conseiller au patient de disposer d'une trousse d'urgence à portée de main contenant :
 - Antihistaminique
 - β 2-agoniste de courte durée d'action
 - Adrénaline auto-injectée
 - Corticoïdes