SANDOZ

Tout ce qu'il faut savoir sur les allergies.

Sommaire

Qu'est-ce qu'une allergie et comment se produit-elle? 4

Allergie un jour, allergie pour toujours? 8

Les «malfaiteurs»: agents responsables des allergies
Pollens 9
Poils d'animaux, de fréquents déclencheurs d'allergies 10
Acariens de la poussière de maison 11
Venins d'insecte, Spores de moisissures, Aliments 12
Médicaments 13
Parenté de stimulation: allergie croisée 14
Rayons UV (allergie solaire) 15

Où l'allergie a lieu
Voies respiratoires 16
Yeux 17
Peau (Eczéma de contact, Eczéma atopique) 18
Tractus digestif 19

Sur les traces de l'allergie: diagnostic 20

Bons conseils à l'usage des personnes allergiques 22
Allergie alimentaire 23
Allergie au pollen 24
Système de rinçage du nez 25
Allergie à la poussière de maison 26

Médicaments contre l'allergie
Médicaments à usage local 28
Médicaments à prendre par la bouche 29

La désensibilisation 30

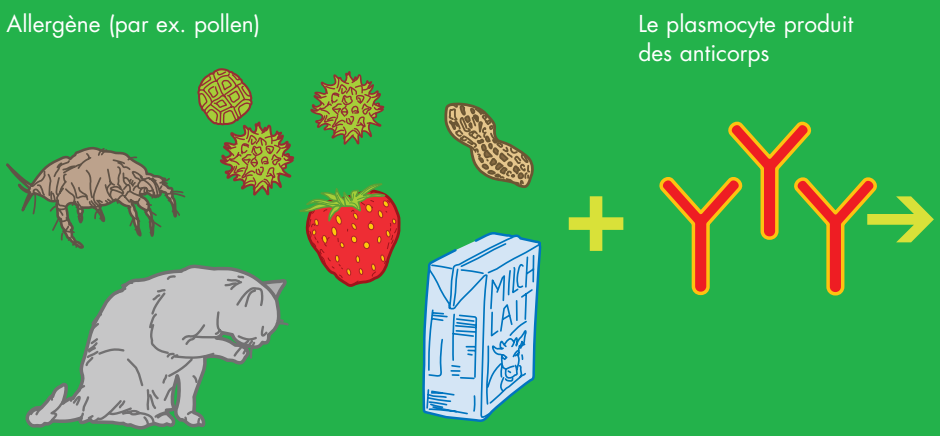
Notes 32
Adresses importantes pour les personnes allergiques 34
Prévision pollinique
Calendrier pollinique 35

Qu'est-ce qu'une allergie et comment se produit-elle?

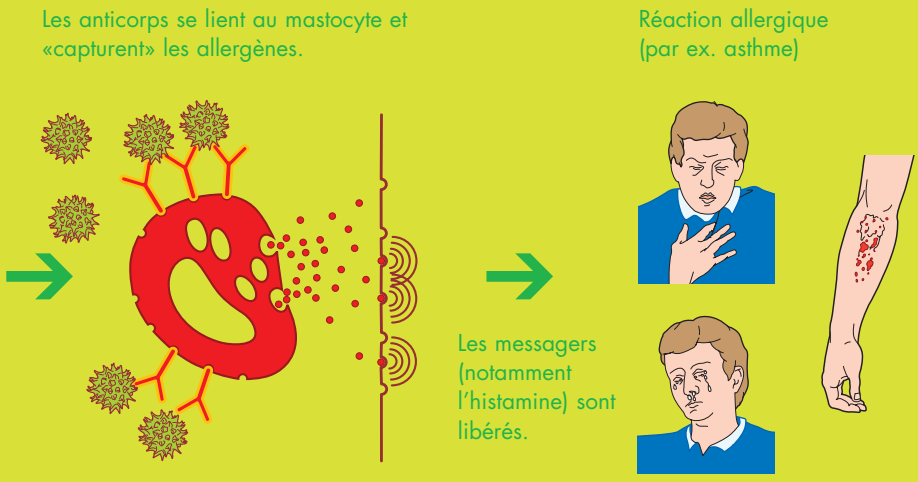
Lors d'une allergie, le système immunitaire présente une réaction d'une violence inappropriée à des substances plutôt inoffensives, telles que des pollens, des poils d'animaux ou des aliments. Les causes de cette réaction excessive du système immunitaire ne sont pas encore complètement élucidées à ce jour.

Pour venir à bout d'intrus indésirables et éventuellement dangereux, tels que les virus et les bactéries, l'organisme a différentes stratégies de défense. L'une d'entre elles est de capturer les intrus (=antigènes) avec des anticorps, puis de les mettre hors d'état de nuire. Les anticorps sont des protéines présentes dans le sang que l'organisme fait concorder exactement à l'antigène en question. Lors d'une réaction allergique, on appelle aussi l'antigène, allergène. Lors du premier contact, il ne se passe encore rien, excepté la formation d'anticorps. Les attaquants et les défenseurs (le système immunitaire) doivent en quelque sorte faire tout d'abord connaissance.

Déroulement d'une réaction allergique:



Cependant lors du deuxième contact, une violente vague de défense arrive. Les anticorps ne circulent pas seulement dans le sang, ils migrent aussi dans les tissus. Dans le système lymphatique, la muqueuse du nez et de la bouche, les voies respiratoires et l'intestin, ils rencontrent une autre sorte de cellules de défense, les mastocytes. Ceux-ci contiennent de nombreux granules où sont stockés des messagers comme l'histamine. A leur surface, ils portent des sites de liaison pour les anticorps (récepteurs). Jusqu'à 100'000 anticorps trouvent place sur un seul mastocyte. Un anticorps a l'aspect d'un Y. Il possède une jambe et deux bras. La jambe se lie à un mastocyte, les bras capturent les intrus (=antigènes) et les maintiennent. Si deux anticorps ont capturé un même intrus qui forme ainsi un pont suspendu entre les deux anticorps (voir figure), le mastocyte libère les messagers stockés dans les granules.



Ces messagers sont très agressifs. Si, une fois sortis des mastocytes, ils parviennent dans les tissus environnants, ils y causent de petites inflammations. En outre, les vaisseaux sanguins se dilatent. Selon l'endroit exact où ce processus se déroule, des symptômes différents surviennent: démangeaisons, éternuements, écoulement nasal, brûlures oculaires et larmoiements, réactions cutanées etc. (voir page 17 et 18). Une réaction allergique peut devenir particulièrement dangereuse lorsque les bronches ou la circulation réagissent violemment. Le rétrécissement des bronches entraîne des difficultés respiratoires survenant par crises, typiques de l'asthme.

La circulation peut s'effondrer en peu de temps lors d'une réaction allergique. On parle alors d'un choc allergique – mettant la vie en danger. En résumé: les symptômes varient en fonction de l'intensité de la réponse du système immunitaire à l'allergène; parfois seulement pénibles, ils peuvent à l'autre extrême mettre la vie en danger.

Allergie un jour, allergie pour toujours?

Il n'est pas facile de prévoir l'évolution d'une allergie dans un cas particulier. L'intensité de la réaction allergique peut varier au cours de la vie. Souvent lorsque l'on avance en âge, la capacité de réaction du système immunitaire diminue et la réaction allergique s'atténue.

Justement chez les sujets jeunes, l'allergie peut aussi s'élargir et s`étendre à des substances qui étaient jusque là bien tolérées et les symptômes peuvent même devenir plus marqués.

Les personnes allergiques sont plus sujettes à certaines maladies. Le gonflement et l'inflammation de la muqueuse nasale augmentent le risque d'inflammation des sinus nasaux et de l'oreille moyenne. Plus de 80 pour cent des personnes souffrant depuis de longues années d'une rhinite durant toute l'année (per-annuelle), présentent des modifications des sinus nasaux. La survenue dans le nez et les sinus nasaux d'excroissances de la muqueuse (polypes) est également plus fréquente.

L'allergie peut aussi changer de lieu. Jusqu'à 40 pour cent des patients souffrant de rhume des foins présentent en moyenne au bout de huit ans un «changement d'étage». Un asthme allergique se développe à la place, ou en plus, du rhume des foins. La seule prévention: traiter à temps et correctement le rhume des foins.

Les «malfaiteurs»: agents responsables des allergies.

Les déclencheurs les plus courants de réactions allergiques sont les plantes, les animaux, les micro-organismes, les aliments et les médicaments ainsi que les rayons UV.

Pollens

Les pollens, porteurs du patrimoine héréditaire masculin de la plante, sont transportés d'une plante à l'autre par le vent ou les insectes. Les pollens véhiculés par le vent sont surtout responsables des allergies. Les plantes en libèrent de grandes quantités. Un seul épi de seigle peut libérer plus de quatre millions de grains de pollen dans les airs. Si les conditions de vent sont favorables, les pollens se disséminent jusqu'à 400 kilomètres.

Les pollens de bouleau, d'aulne, de noisetier et de graminées sont particulièrement souvent responsables d'allergie. Si l'hiver a été doux, les pollens volent déjà à partir du mois de janvier. Les différents types de pollens ont leur saison caractéristique de vol (voir le calendrier pollinique à la dernière page de couverture): les buissons et les arbres, tels que le noisetier et l'aulne, font partie des plantes à floraison précoce. Les graminées et les céréales fleurissent le plus souvent entre mai et juillet et les plantes herbacées telles que l'armoise, l'ortie et le plantain, de mai à août. Le moment exact de la floraison des plantes dépend naturellement du temps qu'il fait pendant l'année en question. Les symptômes allergiques peuvent donc survenir tous les ans à des périodes un peu différentes. La période pollinique n'est aussi pas la même dans les régions où le climat est différent. Les personnes allergiques au pollen qui partent en voyage d'affaires ou en vacances, s'aperçoivent que c'est même le cas à l'intérieur de la Suisse.

Poils d'animaux

En fait, ce ne sont pas les poils proprement dits qui font s'affoler le système immunitaire, ce sont les substances qui collent aux poils: la salive, la sueur, le sébum et l'urine des animaux. Ils se disséminent dans l'air avec les poils.

Déclencheurs fréquents d'allergies:

- Chats: Le problème est que l'on trouve pratiquement partout des poils de chat, même là où il n'y a jamais eu aucun chat, par exemple dans l'Antarctique. Eviter l'allergène est donc extrêmement difficile.
- Petits animaux tels que les lapins, hamsters, cochons d'Inde, souris et rats.
- Chevaux: Pour déclencher une hypersensibilité, un contact relativement étroit avec des chevaux est le plus souvent nécessaire.
- Chiens: Les allergènes des chiens sont moins agressifs que ceux des chats. En outre, l'allergie peut se limiter à une race particulière de chiens.
- Oiseaux: Les plumes, déjections et acariens de nos amis à plumes peuvent entraîner des allergies.
- Attention! Les fourrures, les vêtements et tapis en fourrure et les matelas en crin peuvent provoquer des symptômes allergiques.

Acariens de la poussière de maison

Ces petites araignées microscopiques (d'une taille comprise entre 0,1 et 0,5 mm) aiment bien la chaleur et l'humidité. Elles se portent donc au mieux entre mai et octobre. Pendant cette période, elles se reproduisent assidûment. Elles se nourrissent de pellicules, de moisissures et de l'usure des plumes de duvet. C'est pourquoi elles vivent de préférence dans les lits (literie, matelas) car elles y trouvent de la nourriture en abondance: Le gramme ou les deux grammes de pellicules qu'un être humain perd par jour, nourrissent 1,5 million d'acariens de poussière de maison pendant une journée. Un gramme de poussière d'un matelas peut ainsi contenir entre 2'000 et 15'000 acariens. Par ailleurs, les acariens aiment les objets retenant la poussière tels que les rideaux, les tapis, les meubles rembourrés, les étagères ouvertes etc. Ce sont les déjections des acariens qui posent problème: elles se dessèchent et se lient avec la poussière de maison. L'inhalation de celles-ci entraîne les symptômes typiques (voir page 17). Le nombre d'acariens diminue certes en hiver car l'air devient plus sec dans les pièces, en raison du chauffage. Mais même à ce moment-là, on est pas non plus à l'abri de symptômes: la poussière se dessèche et les déjections qui y sont contenues libèrent leurs allergènes.

Venins d'insectes
Il est normal qu'une piqûre d'abeille ou de guêpe entraîne des douleurs, des démangeaisons et des brûlures au point de piqûre – même chez les personnes qui ne présentent aucune réaction allergique. La cause: lors de la piqûre, les insectes délivrent un mélange de différentes substances qui endommagent le tissu. Cependant, les réactions allergiques aux venins d'insectes peuvent être extrêmement prononcées et provoquer une détresse respiratoire, une défaillance circulatoire et une perte de conscience. Un choc dit allergique met la vie en danger et peut même dans certains cas avoir une issue mortelle. C'est pourquoi une désensibilisation est recommandée lors d'une allergie connue aux venins d'insectes (vois page 30). Dans ce traitement, les chances de guérison sont supérieures à 90 pour cent, donc très élevées.

Spores de moisissures
Les spores sont la forme de reproduction des champignons. Les champignons rencontrés dans les intérieurs, mais aussi à l'extérieur peuvent être responsables des symptômes allergiques. La plupart des champignons poussent au mieux quand il fait humide et relativement chaud (18–32°C). Dans les intérieurs, les spores de champignons proviennent le plus souvent de murs humides atteints de champignons ou d'humidificateurs mal entretenus dans lesquels les champignons se multiplient. Les vieux matelas en mousse, les plantes en pots (terre!) ou les poubelles sont de bonnes sources de spores de moisissures. Fait caractéristique: les symptômes, tels rhume (rhinite) ou asthme, sont présents toute l'année (perannuels).

Prévention: bien aérer régulièrement l'appartement – surtout la salle de bain – assainir les murs humides, vider les poubelles à intervalles rapprochés, éliminer la terre moisie des plantes.

L'air à l'extérieur peut aussi être chargé de spores de champignons. Les spores sont le plus souvent libérées par des plantes chargées de champignons (par ex. céréales). La période caractéristique de vol des spores est comprise entre mai et août. Des symptômes pouvant ressembler au rhume des foins, surviennent pendant cette période. Un asthme est aussi possible. Certaines catégories professionnelles telles que les agriculteurs ou les jardiniers, en sont souvent atteintes.

Aliments

Pour les personnes souffrant d'allergie alimentaire, manger peut être tout autre chose qu'un plaisir. Malheureusement, on ne reconnaît les allergies alimentaires souvent qu'après une période prolongée. Il est important de différencier une allergie d'une intolérance. L'allergie repose sur une hypersensibilité du système immunitaire et s'accompagne de la formation d'anticorps.

Une intolérance déclenche certes des symptômes similaires, mais ne provoque pas de réaction du système immunitaire. Un déficit enzymatique peut en être à l'origine comme par ex. lors de l'intolérance au lactose. Les aliments ou ingrédients alimentaires suivants déclenchent souvent des allergies: lait (protides du lait), œuf de poule, noix, blé, fruits (par ex. pommes, fraises) et soja.

Médicaments

Rapportées à un seul médicament, les réactions allergiques sont relativement rares. Pour la plupart des médicaments, il ne faut s'attendre qu'à un cas pour 10'000 utilisateurs ou au maximum à un cas pour 100 utilisateurs. Le risque est un peu plus élevé avec certains médicaments qu'avec d'autres. Les médicaments contenant des protéines étrangères en font partie, par ex. les vaccins et les enzymes. Les antibiotiques ou les médicaments contre les rhumatismes peuvent aussi déclencher plus fréquemment des allergies que d'autres médicaments. Mais il ne faut pas forcément rattacher directement la réaction allergique au principe actif. Les excipients nécessaires à la fabrication entrent également en ligne de compte. L'éventail des réactions allergiques possibles à un médicament est large, allant des réactions cutanées et des difficultés respiratoires jusqu'au choc allergique. On ne peut prévenir la répétition de la réaction qu'en évitant la substance responsable. Toute personne qui sait qu'elle est allergique à un médicament ou à un excipient particulier, devrait se faire établir une «carte d'allergie» et l'apporter par principe chez le médecin et à la pharmacie.

Aperçu des allergies croisées	
Allergie au:	**Possibles allergies croisées à:**
Pollen de bouleau, aulne, noisetier	Noix, fruits à noyaux et pépins, kiwi, céleri, carotte, pomme de terre (crue
Pollen de bouleau	Céleri cru
Pollen d'armoise	Herbes et épices, céleri cuit, mangue
Pollen des graminées et des céréales	Farine, son, tomate, légumes secs

Parenté de stimulation: allergie croisée

Les personnes ayant une allergie au pollen, ont éventuellement aussi des difficultés avec certains aliments. Ceux-ci peuvent provoquer des démangeaisons, des gonflements et des vésicules de la muqueuse buccale, mais aussi un rhume, une conjonctivite, un asthme et des réactions cutanées (urticaire). Le plus souvent, le tractus digestif ne présente pas de réaction – mis à part quelques exceptions. La raison des ces allergies croisées est la large ramification de la parenté des plantes. Il s'ensuit une ressemblance des allergènes. Le système immunitaire ne réagit pas seulement aux pollens, mais aussi, à cause de leur similitude, à certains ingrédients alimentaires comme les fruits, les noix ou les épices. Les aliments qu'une personne ne tolère pas, dépendent des sortes de pollen auxquelles elle est allergique (voir le tableau ci-dessus).

Rayons UV (allergie solaire)
L'allergie solaire ou photodermatose polymorphe est déclenchée essentiellement par la lumière UV A (ondes longues). La réaction survient de manière retardée. De fortes démangeaisons se font sentir plusieurs heures, voire quelques jours après le bain de soleil. La peau devient rouge, des vésicules, des pustules ou des papules sortent: sur le visage et le décolleté, les bras et plus rarement le dos des mains ou les cuisses. L'allergie solaire survient en général au début de la saison chaude quand la peau n'est pas encore habituée au soleil. Les femmes âgées de 16 à 60 ans sont le plus souvent touchées. La raison en est encore inconnue. Les scientifiques ne comprennent pas encore très bien non plus les causes de l'allergie solaire. Une réaction immunitaire déclenchée par la lumière solaire a vraisemblablement lieu dans la peau.

La meilleure recommandation pour les personnes touchées: éviter le soleil. Toute personne qui sait qu'elle présente une allergie solaire, devrait demander conseil à un médecin spécialisé en allergologie, à temps, c.-à-d. avant la saison ensoleillée ou avant des vacances dans des régions ensoleillées.

Où l'allergie a lieu.

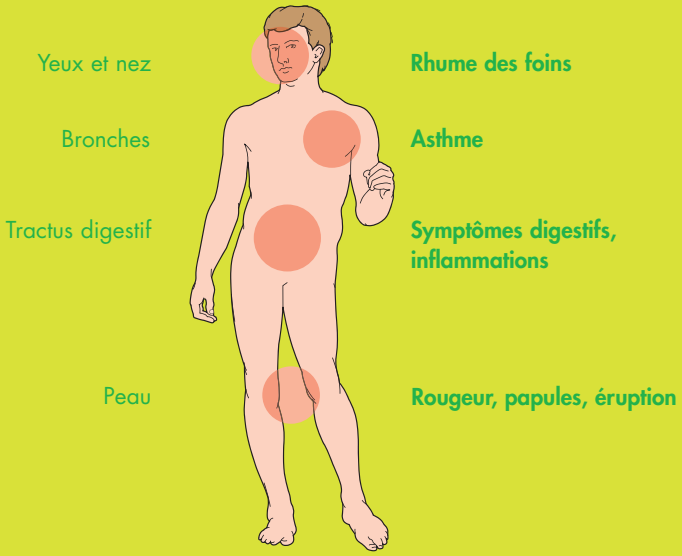
Les allergènes provoquent des symptômes différents selon comment ils parviennent dans le corps – par voie aérienne, par la peau ou par le tractus digestif.

Voies respiratoires

Les allergènes qui parviennent dans le corps par voie aérienne, comme le pollen, les poils d'animaux et les déjections des acariens de la poussière de maison, ont leur premier contact avec les voies aériennes. Dans le nez, ils provoquent un rhume allergique, une rhinite. La muqueuse nasale gonfle, le nez se bouche ou commence à couler. Parallèlement, les démangeaisons dans le nez sont intolérables. L'envie d'éternuer est irrésistible et peut déboucher sur de véritables salves d'éternuement.

Une caractéristique typique du rhume des foins (rhinite allergique saisonnière ou pollinose) est qu'il s'aggrave en période pollinique typique, surtout pendant la journée et par beau temps.

Inversement, les périodes de mauvais temps ou les chutes de pluie prolongées entraînent une amélioration des symptômes. Lorsqu'il est sévère, le rhume des foins peut presque mettre complètement à plat la personne qui en souffre. Car des maux de tête, de la fièvre, une fatigue, un manque d'appétit, une altération de l'état général et une sensation générale de maladie peuvent s'ajouter aux symptômes nasaux et oculaires (voir page 17).



Par contre, les symptômes dus aux acariens de la poussière de maison surviennent surtout la nuit. La nuit, on a un rhume et le matin, on se réveille avec le nez bouché. Les symptômes sont présents pratiquement toute l'année. C'est pourquoi on appelle cette affection rhinite allergique perannuelle (toute l'année).

Les symptômes nasaux, provoqués par les poils d'animaux, s'aggravent surtout quand l'animal concerné est à proximité. Il suffit aussi parfois que le propriétaire d'un chat ait des poils collés à ses habits, qui parviennent ensuite dans l'air. Tous ces allergènes peuvent provoquer des symptômes asthmatiques tels que des difficultés respiratoires, ou aggraver un asthme existant. Mais parfois les symptômes sont atypiques: même une toux tenace est occasionnellement due à une allergie.

Yeux

La conjonctive des yeux peut devenir inflammatoire au contact de l'allergène. Des yeux rouges et gonflés, des larmoiements, une conjonctivite et des démangeaisons en sont la conséquence. Les symptômes oculaires sont souvent associés à un rhume allergique (appelé alors rhinoconjonctivite).

Peau

La peau est bourrée de cellules de défense. Elle constitue une des principales barrières vis-à-vis de l'environnement. Il n'est donc pas étonnant qu'elle puisse réagir aux allergènes les plus différents. Elle peut réagir aussi bien au contact direct qu'aux allergènes qui parviennent dans l'organisme par l'alimentation. Les symptômes typiques sont des démangeaisons, une rougeur, des éruptions (exanthèmes) ou même des papules (urticaire).

Eczéma de contact: Lorsque la peau présente une réaction allergique à une substance avec laquelle elle est directement en contact, un eczéma de contact survient environ 6 à 48 heures plus tard: la peau devient rouge, gonfle, démange et suinte. Des vésicules ou des bulles se forment, puis éclatent, laissant une plaie suintante. Les sécrétions dessèchent et forment des croûtes jaunes, rougeâtres et occasionnellement aussi purulentes. La peau guérit en desquamant.

Toutefois, si la peau est exposée à l'allergène pendant une période prolongée ou régulièrement, les symptômes persistent et l'eczéma de contact devient chronique.

La principale mesure thérapeutique est d'identifier l'agent responsable de l'eczéma de contact, puis de l'éviter. Les agents fréquemment responsables sont des métaux ainsi que des parfums et des conservateurs.

Le médecin traite les manifestations cutanées par des crèmes ou pommades appropriées. Les antihistaminiques à prendre par la bouche aident contre les démangeaisons.

Eczéma atopique: L'eczéma atopique est aussi appelé eczéma constitutionnel ou dermatite atopique. La peau, en raison d'une prédisposition héréditaire, est hypersensible et a tendance à présenter des eczémas. Le plus souvent, la maladie commence chez le nourrisson par une éruption cutanée sur les faces latérales du cuir chevelu, laquelle est souvent appelée croûtes de lait. Chez les enfants plus âgés, l'eczéma apparaît dans les plis des articulations (typiquement: plis des coudes et creux des genoux). Dans 50 pour cent des cas environ, la maladie persiste jusqu'à l'âge adulte. Chez l'adulte, le visage, le décolleté, les mains et les pieds peuvent être atteints. La maladie évolue par poussées. Des facteurs externes et internes peuvent aggraver les manifestations

cutanées. Citons par exemple certains allergènes qui provoquent des inflammations par contact avec la peau. Des allergies ou intolérances alimentaires peuvent aussi aggraver les manifestations cutanées. L'objectif est donc entre autres de reconnaître et de supprimer de telles influences. Le traitement des modifications cutanées est déterminé par l'activité de la maladie: la lutte contre l'inflammation et les démangeaisons est au premier plan pendant une poussée. De manière générale, les personnes souffrant d'eczéma atopique doivent veiller à soigner méticuleusement leur peau.

Tractus digestif

De la même façon que la peau est une barrière externe, la muqueuse du tractus gastro-intestinal est une barrière interne. Elle dispose également de mécanismes de défense efficaces. La muqueuse buccale peut déjà réagir à un allergène par des picotements, un gonflement et des démangeaisons. Des troubles gastriques, une sensation de plénitude, des ballonnements, des vomissements et une diarrhée peuvent être la réaction du reste du tractus digestif. Dans le pire des cas, il se produit même une inflammation de la muqueuse.

Sur les traces de l'allergie: diagnostic.

La première étape est toujours un interrogatoire précis: Quand apparaissent les symptômes, quelle est leur intensité, quand sont-ils survenus pour la première fois, qu'est-ce qui les aggrave, améliore?

Aperçu des tests cutanés	
Prick-test	On dépose une goutte des solutions de test contenant différents allergènes sur la peau, puis on pique légèrement la peau sous la goutte.
Scratch-test	On incise tout d'abord légèrement la peau, puis on dépose une goutte de l'allergène.
Test intracutané	L'allergène est injecté directement dans la peau.
Test de frottement	Test surtout pour les allergies alimentaires. L'aliment suspect est frotté dans la peau en exerçant une pression.
Test épicutané	Test pour les allergies de contact. Des pansements contenant différentes substances suspectes sont collés sur la peau et y sont laissés. On évalue la réaction au bout de 48 et 72 heures. Les allergies de contact font partie des réactions d'hypersensibilité de type lent. C'est pourquoi, elles se développent de manière retardée.

Les tests cutanés montrent si l'organisme présente ou non une réaction à l'allergène suspecté. Le principe de ces tests est de mettre la peau au contact de l'allergène. Au bout de 15 à 20 minutes, on évalue la réaction de la peau (rougeur, formation de bulles).

Note: Si vous prenez des médicaments antiallergiques, vous devez les arrêter suffisamment tôt avant la réalisation d'un test cutané, car les résultats de ce test risqueraient sinon de ne pas être pertinents. Veuillez en informer le médecin qui effectuera les tests!

Des examens sanguins peuvent compléter le diagnostic. Ils ont surtout un sens lorsque les tests cutanés ne sont pas possibles, par ex. à cause d'un risque de forte réaction allergique ou lorsque les résultats de ceux-ci n'ont pas été clairs. On peut déceler dans le sang des anticorps d'une classe particulière, typique de l'allergie (IgE). Ces anticorps sont dirigés contre un allergène particulier (par ex. RAST ou test de CAP).

Les tests de provocation montrent si et à quelle concentration l'allergène entraîne des symptômes. L'allergène concerné est par ex. appliqué sur la muqueuse nasale. Cela peut entraîner un gonflement de la muqueuse nasale, ainsi que des éternuements, une obstruction de la respiration nasale, des larmoiements et dans les cas sévères, des symptômes de type asthmatique. Le médecin a la possibilité d'analyser les sécrétions nasales.

Les tests de provocation sont aussi possibles avec des aliments. Des régimes dits d'essai sont une sorte de tests de provocation. On propose au début à l'organisme très peu d'aliments (éventuellement même un seul aliment comme le riz) dont les composants sont connus. On ajoute peu à peu d'autres aliments et on observe la réaction. Le malfaiteur est l'aliment après l'ingestion duquel les réactions surviennent.

Naturellement, tous les tests cités ne sont pas toujours nécessaires pour dépister une allergie. Le médecin choisira selon le cas particulier, les tests nécessaires pour arrêter le malfaiteur.

Bons conseils à l'usage des personnes allergiques.

Les personnes allergiques doivent elles-mêmes être actives et leur objectif doit être d'éviter dans la mesure du possible l'allergène ou au moins d'en réduire la concentration. Les conseils suivants décrivent comment il faut s'y prendre pour les allergies les plus fréquentes.

Allergie alimentaire

- Evitez les produits finis dont vous ne connaissez pas les ingrédients ou la tolérance.
- Regardez quels sont les ingrédients des aliments sur les étiquettes. Familiarisez-vous avec les différents termes par lesquels on désigne «votre allergène». Les additifs alimentaires autorisés en Suisse, tels que les colorants et les conservateurs, sont souvent indiqués par la lettre E suivie d'un chiffre. Par exemple, les conservateurs se cachent notamment derrière les chiffres E200 à 299.
- Au restaurant, demandez de manière ciblée si le plat que vous avez choisi contient les ingrédients critiques.
- Lorsque vous êtes invités, demandez aussi que l'on vous informe de la composition des plats ou apportez vous-même votre repas sans allergène.
- Les allergènes de certains aliments, tels que certaines sortes de légumes ou de fruits, se modifient à la chaleur et ne provoquent pas de réactions allergiques lorsqu'ils sont cuits. Il se peut aussi que les herbes soient bien tolérées à l'état sec. L'allergie aux pommes dépend éventuellement de la sorte.

- Evitez non seulement les aliments, mais aussi les médicaments dont vous ne connaissez pas les composants. Ceci est valable surtout pour l'automédication.
- Si vous pensez être atteint d'une allergie alimentaire, tenez un agenda de votre alimentation. Ecrivez le plus exactement possible ce que vous mangez et inscrivez aussi vos symptômes. Ces notes contribueront à identifier «votre» allergène.

Allergie au pollen

- Informez-vous de la situation pollinique actuelle (dans les quotidiens, à la radio, sur Internet, voir page 35).
- Sortez le moins possible à l'extérieur pendant la période où «vos» pollens volent intensivement et évitez surtout d'y pratiquer des activités fatigantes (sport). En effet, lorsque vous faites un effort, vous inspirez plus fort et plus de pollens parviennent dans vos voies aériennes.
- Partez dans la mesure du possible en vacances lorsque la plupart des pollens volent chez vous. Voyagez dans des régions pauvres en allergènes, par ex. sur des îles, à la mer ou en montagne. Vous trouverez des informations sur le vol des pollens pour d'éventuels projets de vacances à la page 35.
- Laissez les fenêtres fermées en voiture et éteignez la ventilation car une grande quantité de pollens rentre dans la voiture en même temps que l'air frais. Encore mieux, faites installer un filtre à pollen.
- Les concentrations de pollens sont élevées le matin à la campagne et le soir en ville. Aérez donc votre appartement le soir entre 19h et 24h dans les régions rurales et le matin entre 6h et 8h en ville.
- Faites attention lorsque vous achetez un aspirateur à ce qu'il possède un filtre très fin spécial. Vous devriez tout de même changer le sac-filtre au moins tous les quinze jours. Idéalement, la personne atteinte ne devrait pas passer l'aspirateur elle-même, ni non plus être présente à ce moment là.
- Lavez-vous les cheveux avant d'aller au lit. Enlevez vos vêtements de ville devant la chambre afin que la charge pollinique soit la plus faible possible dans la chambre.
- Portez à l'extérieur des lunettes ou des lunettes de soleil. Cela éloigne au moins un peu les pollens de vos yeux.

Système de rinçage du nez

- Rincez 2 fois par jour le nez avec un système de rinçage du nez, en particulier le soir avant de vous coucher. Les rinçages de nez éliminent les sécrétions et les allergènes du nez. Cela entraîne une amélioration des symptômes cliniques chez les personnes souffrant de rhume des foins dans l'intervalle actif et peut diminuer les besoins en antiallergiques.

Chambre non appropriée à une personne allergique

Allergie à la poussière de maison

- Aérez régulièrement votre appartement et veillez à ce qu'il soit le plus sec possible. Cela concerne surtout la chambre à coucher. L'humidité de l'air devrait être inférieure à 60 pour cent et la température devrait être comprise entre 14 et 20°C.
- Renoncez, surtout dans la chambre, aux objets retenant la poussière tels que les rideaux volumineux, les étagères de livres ouvertes ou les tapis à poils longs.
- Le lit devrait avoir des pieds pour être bien aéré et ne pas comporter de tiroirs fermés. Un sommier à lattes ou métallique, perméable à l'air, est recommandé sous le matelas.
- Recouvrez votre matelas d'une housse imperméable aux acariens (encasing). Remplacez-la lorsqu'elle a plus de 8 ans.
- L'édredon, la couverture et les draps devraient être régulièrement lavés à au moins 60°C, de préférence à 95°C. Vous pouvez aussi recouvrir les oreillers et la couverture de housses imperméables aux acariens.
- Préférez les meubles en cuir (cuir lisse) aux meubles rembourrés. Si cela n'est pas possible, les meubles rembourrés devraient être régulièrement nettoyés et traités avec un produit acaricide (tuant les acariens/acheté en pharmacie).

Chambre appropriée à une personne allergique

- Vous pouvez aussi traiter les moquettes avec un produit tuant les acariens.
- Faites attention lorsque vous achetez un aspirateur à ce qu'il possède un filtre très fin spécial. Vous devriez tout de même changer le sac-filtre au moins tous les quinze jours. Idéalement, la personne atteinte ne devrait pas passer l'aspirateur elle-même, ni non plus être présente à ce moment là.
- Vous pouvez débarrasser les animaux en peluche de leurs acariens en les mettant au congélateur. Il existe aussi des animaux en peluche qui se lavent à au moins 60°C.
- Les régions situées au dessus de 1'200 mètres sont des lieux de vacances appropriés pour les personnes allergiques à la poussière de maison. Plus l'altitude est élevée, plus l'air est sec et offre ainsi de mauvaises conditions aux acariens. La charge en acariens baisse.

Médicaments contre l'allergie.

Les processus qui se déroulent dans l'organisme lors d'une réaction allergique, sont maintenant bien étudiés. Différents médicaments sont disponibles contre les symptômes allergiques. Ils interviennent dans le processus allergique et soulagent les symptômes ou les préviennent complètement.

On peut choisir les médicaments en fonction de ce que l'on désire: prévenir les symptômes ou les soulager le plus rapidement possible dans une situation concrète.

Médicaments à usage local

Pour prévenir les symptômes allergiques au niveau des yeux et du nez (rhume des foins), le principe actif acide cromoglycique est disponible sous forme de collyre ou de spray nasal. Cette substance stabilise les mastocytes de telle sorte qu'ils excrètent moins de messagers. Les symptômes allergiques diminuent quand il y a moins d'excrétion de messagers. Afin que l'acide cromoglycique puisse développer son action, il faut commencer le traitement suffisamment tôt avant le contact attendu avec l'allergène. L'association d'un collyre et d'un spray nasal est conçue pour les personnes atteintes de rhume des foins, qui souffrent simultanément d'inflammations et de démangeaisons de yeux, et d'un écoulement nasal.

En cas de symptômes de rhume des foins plus marqués ou persistant plus longtemps, le médecin peut prescrire par ex. un antihistaminique à usage local (mécanisme d'action voir page 29) et éventuellement en plus, un spray nasal contenant un corticoïde.

L'acide cromoglycique est utilisé non seulement dans le rhume des foins, mais aussi sous forme de solutions pour inhalation et d'aérosols- doseurs pour la prévention de l'asthme allergique et non allergique (surtout chez l'enfant).

Mais attention: Alors que l'on peut s'aider soi-même en cas de symptômes légers d'un rhume des foins, l'asthme ou les symptômes tels qu'une toux chronique ou des difficultés respiratoires sont par principe du ressort du médecin! Différents médicaments peuvent être employés, le médecin peut par ex. utiliser l'acide cromoglycique avec d'autres médicaments, comme ceux qui dilatent les voies aériennes et font disparaître l'inflammation.

Médicaments à prendre par la bouche

L'histamine est le messager responsable en premier lieu des symptômes allergiques. Pour pouvoir agir, elle doit se lier tout d'abord à certains récepteurs situés à la surface des cellules. Les antihistaminiques (antagonistes de l'histamine) bloquent ces récepteurs et empêchent ainsi l'histamine de développer son action. Ils conviennent au traitement des symptômes aigus et peuvent donc être employés au moment où les symptômes sont présents.

Les antihistaminiques existent dans différentes formes d'administration, comprimés, sirop ou gouttes. Auparavant, le problème des antihistaminiques était qu'ils provoquaient une forte fatigue. Les substances modernes ne présentent pas cet effet, ou que faiblement. Les antihistaminiques à prendre par la bouche conviennent particulièrement bien au traitement du rhume allergique (ou rhinite allergique) et des manifestations cutanées allergiques qui s'accompagnent de démangeaisons. Ils s'associent bien avec les médicaments antiallergiques à usage local.

La désensibilisation.

La désensibilisation est une méthode destinée à désaccoutumer l'organisme de présenter une réaction excessive à l'allergène. A cet effet, on confronte celui-ci à des concentrations croissantes de l'allergène. En fonction de la méthode, l'allergène est injecté sous la peau à des intervalles allant de 3 – 5 jours à 2 semaines. On augmente la dose d'une fois sur l'autre en fonction de la tolérance.

Une désensibilisation est particulièrement recommandée en cas de symptômes allergiques prononcés qui durent plus de trois ou quatre semaines par an et en cas d'allergènes que l'on ne peut pratiquement pas éviter, comme par ex. les pollens ou les poils de chats. Lorsqu'une allergie peut éventuellement mettre la vie en danger, comme une allergie aux venins d'insectes, la désensibilisation est la seule méthode pour parer à ce danger.

La désensibilisation dure en général de trois à cinq ans. Chez les patients atteints de rhume des foins, on fait la plupart du temps une pause pendant la saison pollinique ou bien on utilise une plus faible concentration. La désensibilisation dite à court terme, capable de diminuer nettement les symptômes, est relativement récente. Sept injections d'allergènes en hiver avant la saison pollinique suffisent pour cela.

Lors d'un rhume des foins, la désensibilisation ne réduit pas seulement le risque de «changement d'étage» (voir page 8), elle améliore aussi les symptômes d'une réaction croisée aux aliments (voir page 14).

Il existe aussi depuis peu une désensibilisation qui ne doit pas être injectée, mais peut être ingérée. Les experts ne sont cependant pas encore complètement d'accord sur le bénéfice de cette méthode.

Principales adresses pour les personnes allergiques

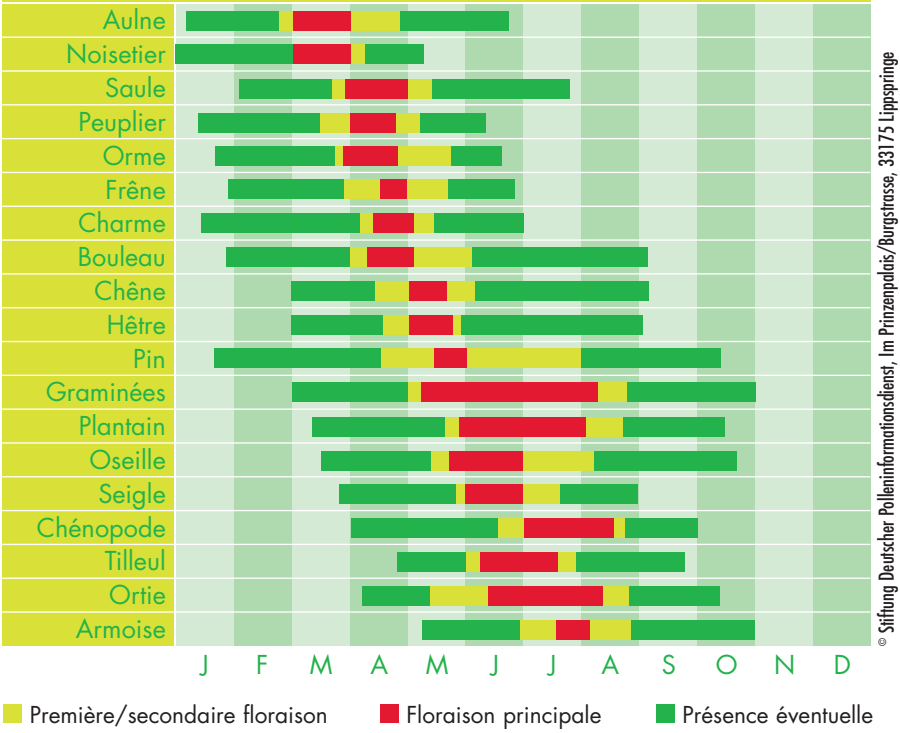
- aha!, centre suisse pour l'allergie, la peau et l'asthme: www.ahaswiss.ch
- Centre de l'allergie et de l'asthme: www.allergieasthma.ch (en allemand)
- Service d'allergie de l'hôpital universitaire de Zurich pour les patients/-profanes intéressés et le personnel de santé: www.dermatologie.usz.ch
- Alpine Kinderklinik Davos www.kinderklinik-davos.ch (en allemand)
- Groupe de travail sur l'enfant allergique: www.aak.de (en allemand)
- Service de transfusion sanguine de la Croix rouge suisse: www.blutspende.ch
- Banque de données pour les personnes allergiques, asthmatiques ou atteintes d'eczéma atopique: www.allergieinfo.de (en allemand)
- Documed AG Informations sur les médicaments: www.meine-gesundheit.ch, www.guide-sante.ch
- Hautzone: www.hautzone.ch (en allemand)
- Ligue pulmonaire suisse: www.lung.ch
- LungenZentrum Hirslanden: www.lungenzentrum.ch
- Association suisse des parents d'enfants asthmatiques et allergiques: www.seaak.ch
- Société suisse d'Allergologie et d'Immunologie: www.ssai.ch

Prévision pollinique.

- MeteoSuisse: www.meteosuisse.ch
- Réseau national de mesure du pollen: http://pollen.bulletin.ch
- Bulletin pollinique suisse: http://prognose.bulletin.ch

- Europe: EFA European Federation of Asthme and Allergy Associations Central Office: www.efanet.org

Calendrier pollinique



© Stiftung Deutscher Polleninformationsdienst, Im Prinzenpalais/Burgstrasse, 33175 Lippspringe