



**Maintenant**

un profil de tests encore plus pertinent



# Allergies inexpliquées ? Obtenez des réponses inédites.

La nouvelle puce **ImmunoCAP™ ISAC<sub>E112i</sub>** est arrivée !  
Pour aider les cliniciens à diagnostiquer davantage de patients avec encore plus de précision.

Les résultats d'IgE spécifiques fournis par ImmunoCAP ISAC doivent être interprétés dans le contexte de l'histoire clinique du patient avant de poser le diagnostic.

## Nouveaux composants respiratoires et marqueurs de risque **d'asthme sévère**



### Der p 23 : Marqueur précoce d'allergie aux acariens associé à un risque d'asthme<sup>1-3</sup>

4-6 % des patients sont mono-sensibilisés à Der p 23<sup>1-3</sup>  
 Peut être sous-représenté dans les extraits d'ITA, conduisant potentiellement à une efficacité moindre<sup>1-3</sup>  
 Contribue à évaluer la sévérité et l'évolution de l'asthme<sup>1-3</sup>



### Can f 4 & Can f 6 : Complètent le diagnostic de l'allergie aux chiens pour mieux comprendre les allergies aux animaux domestiques<sup>4,5</sup>

Jusqu'à 35 % des patients allergiques aux chiens sont sensibilisés à Can f 4<sup>4</sup> et approx. 55 % à Can f 6<sup>5</sup>  
 Can f 4 est une lipocaline<sup>4</sup> spécifique du chien alors que Can f 6 croisé avec d'autres lipocalines<sup>5</sup> d'animaux  
 Aide à résoudre les sensibilisations spécifiques ou les réactions croisées<sup>4,5</sup>

## Nouveaux marqueurs de **risque de réactions systémiques aux aliments**



### Alpha-gal : marqueur de risque d'une allergie à la viande « rouge »<sup>6,7</sup>

Une sensibilisation à l'alpha-gal peut provoquer des réactions systémiques retardées après la consommation de viande rouge, gélatine ou laitages<sup>6-8</sup>  
 Aide à résoudre les cas idiopathiques d'anaphylaxie<sup>9</sup>  
 Les morsures de tiques peuvent être responsables de la sensibilisation à l'alpha-gal<sup>6,7</sup>



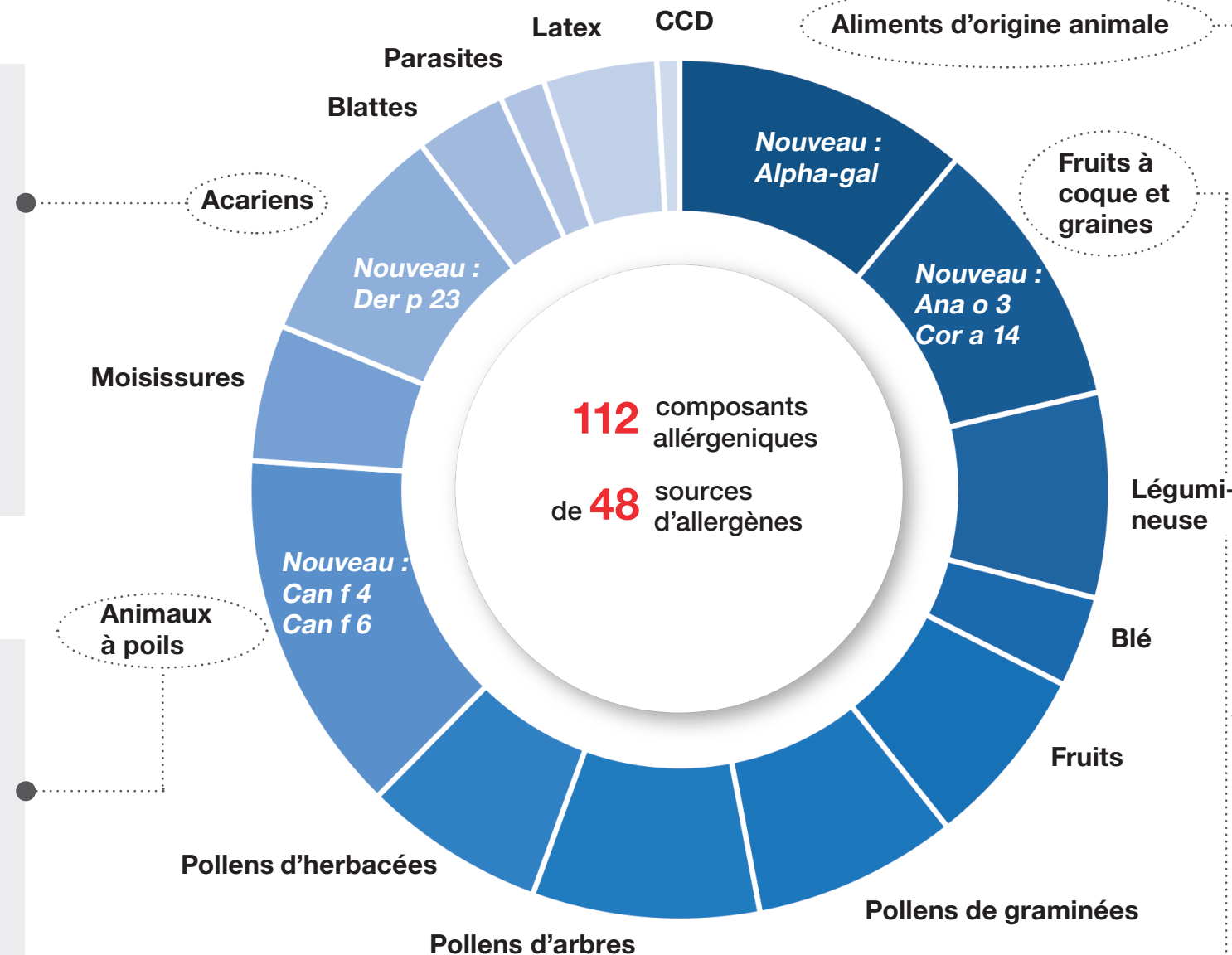
### Ana o 3 : Sensibilisant principal\* dans l'allergie à la noix de cajou et marqueur de risque de réactions systémiques<sup>10,11</sup>

Plus de 90% des enfants allergiques à la noix de cajou sont sensibilisés à Ana o 3<sup>10,11</sup>  
 Sert de marqueur de substitution dans l'allergie à la pistache<sup>11</sup>



### Cor a 14 : Sensibilisant primaire\* dans l'allergie à la noisette avec la spécificité diagnostique la plus élevée<sup>12-14</sup>

Plus de 80% des enfants allergiques à la noisette sont sensibilisés à Cor a 14<sup>11-13</sup>  
 Marqueur de risque de réactions systémiques<sup>12-14</sup>



Composants retirés de la puce : Pla a 2, Jug r 2, Api m 1, Api m 4, Pol d 5, Ves v 5

\* Protéine de stockage (Albumine 2S) stable à la cuisson et à la digestion et très abondante dans la noix

# La NOUVELLE puce ImmunoCAP ISAC<sub>E112i</sub> est arrivée !

Aide les cliniciens à diagnostiquer davantage de patients avec encore plus de précision.

## ImmunoCAP ISAC

Permet d'obtenir des réponses inédites pour les allergies inexpliquées\*\*

### Cliniquement pertinent

Combinaison de composants performants<sup>15</sup>, pertinence documentée des allergènes<sup>8</sup> et support d'interprétation pour faciliter le diagnostic de l'allergie

### Cliniquement validé

Identifié dans plus de 260 publications à comité de lecture<sup>16</sup>

Performance solide, bonne reproductibilité et peu de variation démontrées dans une étude de validation globale<sup>15</sup>

### Cliniquement prouvé

Avec plus de 12 ans d'expérience clinique



\*\* Patients avec des symptômes qui indiquent une poly-sensibilisation ou une réaction croisée étendue. Patients présentant des incohérences dans les symptômes et les résultats de tests précédents

**Références :** 1. Celi et al. *Allergy* 2019 DOI: 10.1111/all.13776. 2. Resch et al. *J Allergy Clin Immunol* 2015;136:1083-91. 3. Posa et al. *J Allergy Clin Immunol* 2017;139:541-9. 4. Mattsson et al. *Clin Exp Allergy* 2010;40:1276-87. 5. Nilsson et al. *Allergy* 2012;67:751-7. 6. Commins et al. *J Allergy Clin Immunol*, 123 (2009) 426-433. 7. Commins et al. *J Allergy Clin Immunol*, 134 (2014) 108-115. 8. Matricardi et al. 27 (2016) PAI (suppl23):1-250. 9. Carter et al. *Allergy* 73 (2018) 1131-1134. 10. Lange et al. *Allergy*, 72 (2017) 598-603. 11. Savvatanos et al. *J Allergy Clin Immunol*, 136 (2015) 192-193. 12. Beyer et al. *Allergy*, 70 (2015) 90-98. 13. Buyuktiryaki et al. *J Allergy Clin Immunol Pract*, 4 (2016) 265-72. 14. Eller et al. *Allergy*, 71 (2016) 556-562. 15. van Hage et al. *Clin Chem Lab Med*. 55 (2017) 571-577. 16. Thermo Fisher Scientific compiled list of publications. 20190524.

[thermoscientific.com/phadia/fr](https://thermoscientific.com/phadia/fr)

Pour utilisation dans les laboratoires cliniques. © 2019 Thermo Fisher Scientific Inc. Tous droits réservés. Sauf indication contraire, toutes les marques déposées sont la propriété de Thermo Fisher Scientific et de ses filiales. Fabricant légal: Phadia AB, Uppsala, Suède

Thermo Fisher Diagnostics GmbH, Munzinger Str. 7, D-79111 Freiburg, tél. +49 761 47 805 0, fax +49 761 47 805 338

Thermo Fisher Diagnostics Austria GmbH, Dresdner Str. 89, A-1200 Vienne, tél. +43 1 270 20 20, fax +43 1 270 20 20 20

Thermo Fisher Diagnostics AG, Sennweidstr. 46, CH-6312 Steinhausen, tél. +41 43 343 40 50, fax +41 43 343 40 51

**ThermoFisher**  
SCIENTIFIC