

# Comment les pollens provoquent-ils une allergie alimentaire ?

## Le syndrome d'allergie orale – un effet secondaire associé aux allergies au pollen

### Comment reconnaître une allergie alimentaire associée au pollen ?

Les allergies alimentaires associées au pollen surviennent souvent chez des patients sensibilisés au pollen lors de la consommation de certains aliments. Ces aliments déclenchent alors principalement un syndrome d'allergie oral (SAO) s'accompagnant d'enflures, de prurit et de picotements dans la bouche et la gorge. Environ 60% de toutes les allergies alimentaires survenant chez les grands enfants, les adolescents et les adultes sont associées à une allergie au pollen.<sup>1</sup>

Les allergies alimentaires associées au pollen diffèrent des allergies alimentaires primaires. Les déclencheurs sont en général des fruits et légumes crus, des noix et des épices. Certaines protéines alimentaires sont apparentées aux protéines du pollen. La réactivité croisée provoquée par cette parenté provoque une réaction allergique chez les patients. La sensibilisation primaire est dirigée contre des pollens.<sup>1</sup> De nombreux allergènes sont dénaturés par la cuisson des aliments en question.<sup>2</sup>

### Comment identifier les patients concernés ?

Le diagnostic d'une allergie alimentaire associée au pollen comprend les étapes classiques suivantes :<sup>3,4</sup>

- anamnèse,
- détection ou exclusion de sensibilisations au moyen de test cutané et de détection d'IgE spécifiques,
- test de provocation par voie orale.

Les ImmunoCAP™ tests sont effectués à partir d'une simple prise de sang. Ils sont réalisés pour vous dans votre laboratoire de référence. Un échantillon de 2,5 ml de sang total/1 ml de sérum suffit pour tester jusqu'à 15 allergènes différents. Un résultat  $\geq 0,1$  kU/l indique une sensibilisation. La sensibilisation est pertinente et une allergie présente uniquement si le patient développe des réactions cliniques à l'allergène.<sup>5</sup>

**Referenzen:** 1. Worm et al. Food allergies resulting from immunological cross-reactivity with inhalant allergens. *Allergo J Int* 2014; 23:1-16. 2. Price A, et al. *Dermatitis* 2015; 26: 78-88. 3. Worm et al. Guidelines on the management of IgE-mediated food allergies. *Allergo J Int* 2015; 24:256-93. 4. Niggemann et al. Standardisierung von oralen Provokationstests bei Verdacht auf Nahrungsmittelallergie. *Allergo J* 2011; 20: 149-60. 5. Matricardi et al. EAACI Molecular Allergy User's Guide. *Pediatric allergy and immunology: official publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology*. 2016;27 Suppl 23:1-250. 6. Biedermann T et al. Birch pollen allergy in Europe. *Allergo* 2019 Mar 4. Doi: 10.1111/all.13758 7. Lepp et al. Therapiemöglichkeiten bei der IgE-vermittelten Nahrungsmittelallergie. *Allergo J* 2010; 3: 187-95.

### Quels sont les allergènes à tester ?

De très nombreux aliments peuvent déclencher des allergies alimentaires associées au pollen. Afin de confirmer la suspicion de sensibilisation, il suffit de détecter des IgE spécifiques dirigées contre le pollen principal<sup>6</sup>, par exemple contre l'allergène principal du pollen de bouleau Bet v 1 en cas de réactions aux fruits à pépins.

### Réactivité croisée entre pollens et aliments<sup>1,3</sup>

Allergène	Réactivité croisée avec
Pollen de bouleau	Pomme, abricot, poire, datte, cacahuète, figue, fenouil, noisette, carotte, pomme de terre, cerise, kiwi, amande, melon, nectarine, panais, pêche, prune, céleri, noix, pastèque, raisin
Pollen de graminées	Farine, son, tomate, légumineuses
Pollen d'armoise	Épices, carotte, mangue, céleri, graines de tournesol
Pollen d'ambrosie	Melon, courgette, concombre, banane

### Recommandation de prise en charge des patients

Les allergies alimentaires déclenchées par des réactions croisées provoquent en général des symptômes allergiques légers, mais éventuellement aussi, dans certains cas rares, des réactions systémiques sévères (p. ex. lors de l'ingestion de grandes quantités de protéines). Même en présence d'allergie alimentaire due à une sensibilisation primaire à des allergènes inhalés, l'élimination de l'aliment ne doit être recommandée que si le patient présente une réaction cliniquement pertinente. En cas de doute, il faut envisager d'adresser le patient à un allergologue. Celui-ci peut effectuer d'autres tests lui permettant d'évaluer le risque de survenue de réactions allergiques sévères et, le cas échéant, prescrire une trousse d'urgence.<sup>3,7</sup>

En savoir plus maintenant [thermoscientific.com/phadia/fr](https://thermoscientific.com/phadia/fr)

© 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 AG, Sennweidstr. 46, CH-6312 Steinhausen, tél. +41 43 343 4050, fax +41 43 343 4051  
85872.AL.EU49.FR.v1.19