Allergies : de nouveaux risques dans l'air

Autor(en): **King, Sarah**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile**

Band (Jahr): **- (2015)**

Heft 2

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-852863

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Allergies: de nouveaux risques dans l'air

Rougeurs, démangeaisons et gonflements, yeux irrités et larmoiements: l'âge ne protège pas contre les allergies. Des médicaments, des maladies et même de nouveaux loisirs peuvent provoquer une réaction excessive à certaines substances – en principe anodines – présentes dans l'atmosphère.

Le train file vers Coire. De la banquette d'en face vient un éternuement. Un coup d'œil discret sur le nez du passager révèle une légère rougeur. L'homme respire par la bouche. Cela me rappelle ce que j'ai lu sur le site web du cabinet médical Brunnenhof à Coire: «Une respiration difficile par le nez et des sécrétions nasales sont souvent les premiers signes d'une maladie des 'United Airways'». Que fait le nom d'une compagnie aérienne (qu'on peut aussi traduire par 'voies respiratoires unies') sur le site d'un médecin ORL? C'est tout simplement nommer avec un brin d'humour l'ensemble des affections du nez, des sinus, de la gorge, des poumons et de l'oreille moyenne. Des allergies peuvent être à l'origine d'une irritation de ces organes.

Des allergies dans l'air sain des régions alpines? C'est la question que Dominik Harder, médecin spécialiste ORL et allergologue, s'est posée en ouvrant son cabinet dans la capitale des Grisons. Il s'est vite rendu compte que l'air de la montagne ne protège personne.

Première leçon: ville et campagne

L'allergie aux pollens est provoquée par le plancton aérien, le contenu biologique de l'air. Des villes comme Berne, Bâle ou Zurich ont une concentration pollinique plus élevée que les régions de montagne. Dominik Harder explique: «Des particules fines comme la suie de diesel rendent les pollens plus agressifs. La pollution de l'environnement rend nos muqueuses plus sensibles aux agents pathogènes. Les personnes vulnérables se défendent par une réaction allergique. Le système immunitaire produit donc des anticorps allergiques ou active des cellules allergiques qui répondent d'une façon excessive aux pathogènes étrangers.

Malgré la faiblesse des valeurs des émissions dues à la suie de diesel, les allergies sont aussi d'actualité dans les régions de montagne. Cela peut être attribué à la sensibilisation accrue de la population pour la problématique. Aujourd'hui et de plus en plus, on procède à un bilan allergologique en cas d'affections dans la zone nez-gorge-oreilles. Dominik Harder mentionne également le changement climatique qui augmente la dissémination du pollen dans les régions alpines. Et les acariens domestiques ne craignent pas l'altitude.

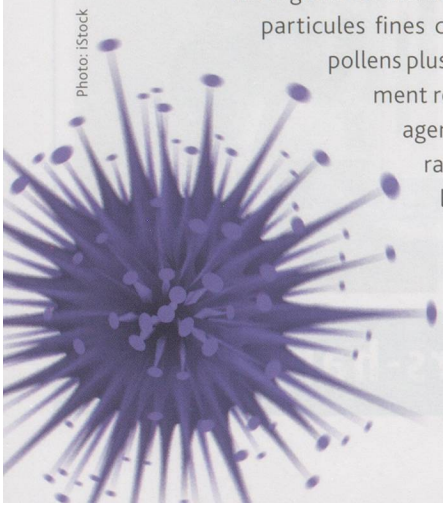


Photo: iStock

Deuxième leçon: allergies et intolérances

Les acariens domestiques sont souvent la cause d'affections chroniques. Ils préparent le terrain pour des infections respiratoires, particulièrement chez les enfants. Cette allergie est bien sûr désagréable, mais elle ne fait pas partie des plus fréquentes. En tête des allergies on trouve le rhume des foins. Graminées, bouleau, aulne, armoise et de nombreux autres pollinisateurs gâchent la belle saison pour 25% de notre population. 20 à 30% des Suisses signalent aussi une intolérance à certains aliments, mais à peine 2% sont vraiment allergiques. L'allergologue dit que «l'intolérance n'est pas toujours synonyme de réaction immunologique. Une intolérance au lactose n'est par exemple pas une allergie, mais un dysfonctionnement des processus digestifs.»

Plus délicat est le dépistage d'une allergie alimentaire en cas d'allergies croisées. La réaction allergique à une banane peut cacher une allergie au latex. La banane ne contient bien sûr pas de latex, mais les protéines de la banane et du latex ont des structures similaires. D'autres structures protéiniques similaires: acariens et fruits de mer, poils de chat et viande de porc, pollen des arbres et fruits à noyau. En pratiquant son métier, Dominik Harder découvre toujours davantage de liens. «L'allergie croisée est la forme la plus répandue d'allergie alimentaire observée chez l'adulte.»

Troisième leçon: les problèmes diminuent avec l'âge

Les allergènes sont un vrai casse-tête. Mais la bonne nouvelle est qu'avec l'âge, ils deviennent moins fréquents. A

partir de 60 ans, le risque de faire une réaction allergique diminue d'environ 20%. Le système immunitaire et donc la production d'anticorps ralentissent. Tandis que 40% des enfants ayant des problèmes respiratoires sont à tendance allergique, seulement 20% des personnes âgées de 65 ans ou plus le sont. Avec l'âge, l'intolérance alimentaire diminue également.

Dominik Harder ajoute néanmoins un grand «mais»: «Jadis, les retraités entraient moins en contact avec des allergènes. Les nouveaux loisirs changent la donne aujourd'hui. De nos jours, il y a des retraités qui commencent à s'entrainer pour le marathon de New York.» Nos aînés gardent la forme plus longtemps, ils passent plus de temps dans la nature où particules fines et pollens les attendent.

«La pollution de l'environnement rend nos muqueuses plus sensibles aux agents pathogènes.»

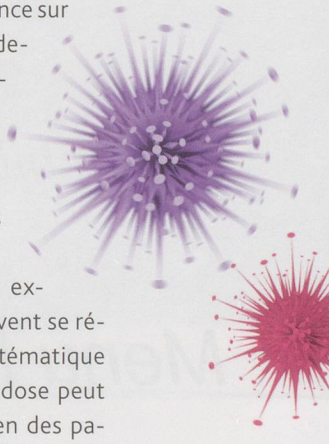
Dominik Harder, allergologue

En comparaison avec les générations plus jeunes, les personnes âgées souffrent plutôt d'affections chroniques. A la difficulté à respirer par le nez s'ajoutent des affections des voies respiratoires basses. En outre, la présence d'autres maladies (appelées comorbidités) renforcent les symptômes. Une personne affaiblie par une maladie réagit plus fortement aux allergènes. Les médicaments peuvent également avoir une influence néfaste. Les inhibiteurs de l'IEC (un médicament hypotenseur) rendent par exemple l'élimination des médiateurs inflammatoires plus difficile tandis que les bêtabloquants l'amplifient.

Quatrième leçon: dépistage et traitement

Avant que Dominik Harder ne pose un diagnostic, il évalue l'état général du patient lors d'un entretien, suivi d'un examen clinique et d'un test cutané. Il verse plus de 20 gouttes d'allergènes différents sur la peau du patient. Une petite piqure ouvre la route vers les cellules. Les premiers résultats sont visibles après 15 minutes. Parallèlement, un test sanguin peut confirmer le résultat. Un test de provocation n'est pas toujours nécessaire: «Idéalement, nous appliquons l'allergène correspondant – par exemple celui d'une abeille recueillie dans le jardin de l'hôpital – directement sur la peau.»

Il faut dire que cette chasse aux abeilles ou aux guêpes dans le jardin de l'hôpital de Coire n'est pas chose courante et attraper ces insectes dans son jardin n'est vraiment pas recommandé. Car les tests de provocation doivent être strictement surveillés. Dans le pire des cas, le patient réagit par un choc anaphylactique: brûlures de la langue, chute de la pression artérielle, nausées, suffocation ou palpitations cardiaques sont les symptômes les plus courants. Le choc est le plus souvent provoqué par des médicaments, des insectes ou des aliments. Les personnes allergiques ont généralement un médicament d'urgence sur eux. La famille ou le personnel d'encadrement devraient être mis au courant de l'allergie du patient et connaître le lieu de stockage du médicament d'urgence. En cas de choc, il faut d'abord appeler le numéro d'urgence 144 et injecter une dose d'adrénaline avant de prodiguer les soins de premier secours.



Le choc anaphylactique représente le cas extrême. La plupart des réactions allergiques peuvent se résoudre sans gravité. Un traitement rapide et systématique avec de l'histamine et de la cortisone à faible dose peut écarter ou réduire les symptômes gênants. Bien des patients envisagent une désensibilisation sous forme de piqûre ou de comprimés. Mais Dominik Harder recommande la mesure la plus simple: éviter si possible le contact avec l'allergène.

C'est facile à dire, mais pas toujours facile à faire. La nature, créative comme elle est, trouve toujours de nouveaux moyens pour provoquer la réaction de l'organisme. Le travail de l'allergologue reste donc un véritable travail de détective!

Sarah King

Dominik Harder est médecin spécialiste en nez-gorge-oreilles (oto-rhino-laryngologie), allergologie et immunologie clinique. Il est médecin agréé et consiliaire à l'hôpital cantonal de Coire tout en ayant son propre cabinet médical dans la même ville.