MedWiki-DZ (https://www.medwiki-dz.com/)

# Immunothérapie spécifique dans l'asthme

Dernière mise à jour : 2019/04/16 13:34

Immunothérapie spécifique dans l'asthme https://www.medwiki-dz.com/doku.php?id=cours:residanat:pneumologie:immunotherapie\_specifique\_dans\_l\_asthme

Dernière mise à jour : 2019/04/16 13:34 - Imprimé le : 2024/09/16 13:35



# Table des matières

lm	munothérapie spécifique dans l'asthme	
lm	munothérapie spécifique dans l'asthme	. 1
1.	Introduction - Définition	. 1
2.	Mode d'action	. 1
3.	Indications	. 1
4.	Recommandations et contre-indications	. 2
5.	Durée du traitement	. 3
6.	Conclusion	2

# Immunothérapie spécifique dans l'asthme

**Objectif pédagogique :** Connaître les traitements visant à diminuer la réponse à IgE

## 1. Introduction - Définition

- Immunothérapie spécifique (ITS) ou désensibilisation spécifique (DS) ou vaccinothérapie
- Connue depuis longtemps, parfois discréditée voir interdite dans certains pays
- Réhabilitée grâce à la purification et à la standardisation des allergènes et une meilleur compréhension du mode d'action
- Place dans le traitement des maladies allergiques (rhinite, venin d'hyménoptères, asthme)
- Consiste à administrer des doses croissantes d'allergène pour le rendre tolérant = rééduquer le système immunitaire
- Peut être sous-cutanée ou sublinguale (non disponible en Algérie)

### 2. Mode d'action

- 2 types de lymphocytes T :
  - TH1 ⇒ IL2 et interféron gamma ⇒ inhibent la synthèse d'IgE
  - TH2 ⇒ IL4 et IL10 ⇒ induisent la synthèse d'IgE
- Allergie = activité TH2 > TH1
- L'ITS visent à commuter la réponse TH2 en TH1

### 3. Indications

- Symptômes induits par l'allergie + sensibilisation IgE dépendante démontrée (tests allergologiques) ⇒ il faut un diagnostic sans équivoque (clinique + mise en évidence de la sensibilisation)
- Principales indications :
  - Venin d'hyménoptères (90% de succès)
  - Rhinite et asthme allergique causé par les pollens et les acariens
- · Conditions:

- Allergènes bien identifiés, de faible nombre de préférence
- Responsabilité prouvée (concordance clinique et tests cutanés)
- Éviction impossible (pollens) ou insuffisante (acariens)
- Disponibilité d'un allergène standardisé
- Acceptation des injections, du suivi prolongé (3 ans au moins)
- Nécessité d'une surveillance de 30 minutes après injection
- Informer des effets secondaires potentiellement dangereux
- Pas de contre-indications

#### Dans l'asthme:

- Pas en première intention, ni ne remplace le traitement de fond
- Conditions:
  - Facteur allergique déclenchant confirmé
  - Éviction ou évitement impossible
  - Traitement de fond en cours, et ne permettant pas le contrôle
- Meilleur efficacité quand mono-sensibilisation (allergène dominant)
- Meilleur efficacité chez l'enfant
- Efficacité :
  - Amélioration des symptômes et prévention de l'aggravation (surtout pollens et acariens)

# 4. Recommandations et contreindications

#### • Recommandation:

- Centre spécialisé, équipé, présence d'un médecin, matériel de réanimation
- Évaluer l'asthme et la fonction respiratoire avant l'injection : éviter les tests cutanés et arrêter l'ITS chez un asthmatique mal contrôlé
- Garder en observation au moins 30 minutes après l'injection

#### • Contre-indications:

- Déficits immunitaire sérieux
- Affections malignes
- Maladie coronariennes symptomatique, HTA sévère, traitement par bêta-bloquant
- Non coopération, affection psychiatrique
- Enfant de moins de 5 ans (relative)
- Grossesse (contre-indique l'initiation de l'ITS)
- Asthme sévère ou non contrôle avec VEMS < 70%</li>
- Patient sous corticothérapie orale continue
- Dermatite atopique sévère

# 5. Durée du traitement

- Efficacité évaluée sur la clinique, la fonction respiratoire et la consommation médicamenteuse
- Absence d'efficacité jugée en 6 à 12 mois, ou sur une saison pollinique
- Quand efficace ⇒ poursuivre 3 à 5 ans

## 6. Conclusion

- ITS = seul traitement étiologique des maladies allergiques
- Évite le passage de la rhinite allergique vers l'asthme, en rendant tolérant le patient aux allergènes
- A une place dans la prise en charge de l'asthme, mais ne peut se substituer aux traitements pharmacologiques