En savoir plus sur les allergies

Avec le retour du printemps et la recrudescence des pollens saisonniers, les allergies sont à nouveau une préoccupation… l'occasion de faire le point.

Actuellement, on estime que 20 à 40% de la population européenne est touchée par la rhinite allergique et que 5 à 10% des adultes souffrent d'asthme allergique. Ces chiffres ont doublé en 20 ans.

Un des meilleur test pour diagnostiquer les allergies reste le test cutané.

Les enfants et les adolescents sont encore plus concernés, 10 à 20% d'entre eux ont de l'asthme ou de la rhinite allergique, un phénomène en augmentation dans la plupart des pays industrialisés. Selon l'OMS, organisation mondiale de la santé, l'allergie occupe le 4ème rang des pathologies mondiales!

Que se passe-t-il dans mon organisme quand je suis allergique?

L'allergie est une réponse anormale du système immunitaire, qui se met à considérer une substance habituellement inoffensive (les pollens, la poussière etc…) comme dangereuse. Il met alors en jeu des mécanismes de défenses aboutissant à des réactions en chaîne.

L'allergie se déroule en deux phases.

L'organisme est d'abord sensibilisé par un premier contact avec l'allergène, soit au niveau du système respiratoire, soit digestif ou encore cutané. Le système immunitaire, considérant l'allergène comme dangereux, va produire des anticorps pour le détruire. Lors du second contact avec le même allergène les anticorps vont le reconnaître et libérer des substances pro inflammatoires, comme l'histamine, responsables de la réaction allergique et des différents symptômes (nez bouché, larmoiements, toux, démangeaisons, etc.).

Qui a plus de risque d'être touché?

L'allergie survient dans un contexte qui allie la prédisposition génétique et l'environnement… Il est reconnu, aujourd'hui que bébé a plus de risque de développer une maladie allergique:

- S'il naît et vit les deux premières années de sa vie dans un milieu urbain, et surtout dans nos pays développés;
- Qu'il n'a pas de frères ou soeurs;
- Qu'il est soumis dès in utéro à la pollution atmosphérique ou encore au tabagisme (même passif!).

Le déroulement de la grossesse; le statut nutritionnel de la mère (un apport insuffisant en acide gras oméga 3, trop d'acide gras oméga 6 ou encore pas assez d'antioxydant contenu dans les fruits et les légumes), un éventuel diabète gestationnel ou encore une prise de certains médicaments vont aussi avoir un impact.

L'accouchement représente enfin un moment clef dans l'installation de l'immunité du bébé.

Un enfant né par voie naturelle (donc pas par césarienne) et qui est allaité pendant plusieurs mois aura moins de chances de développer des allergies. L'exposition bactérienne durant les deux premières années de vie, c'est-à-dire ne pas vivre dans un environnement trop aseptisé, aura également un impact bénéfique.

Diagnostiquer les allergies

Un des meilleurs tests reste le test cutané spécifique pratiqué par les médecins allergologues, auquel peut s'ajouter des dosages sanguins d'anticorps spécifiques (Immunoglobuline E) ou encore la recherche d'une éosinophilie sanguine (augmentation de certains globules blancs).

Traiter les allergies

D'abord et avant tout: l'éviction de l'allergène concerné! Pensez à aérer les maisons et les lits, éviter les moquettes et les tapis, aspirer les sols régulièrement. Pendant la saison des pollens, n'ouvrez pas les fenêtres aux heures de pic: tôt le matin et tard le soir et ne sortez pas à ces heures-là! Le traitement de la crise d'asthme se fait par des broncho-dilatateurs, pour améliorer rapidement la fonction respiratoire, associés éventuellement à des corticoïdes. Quand l'asthme est bien stabilisé, l'allergologue peut proposer une désensibilisation, qui reste le seul traitement de la cause de l'allergie. La désensibilisation consiste à administrer des doses croissantes d'allergènes pour réhabituer l'organisme afin qu'il retrouve une tolérance. Il s'agit de traitement par injection sous la peau ou donné par voie sublinguale (sous la langue).

Pour le rhume des foins ou la conjonctivite allergique, les antihistaminiques suffisent la plupart du temps.

Ils sont parfois associés à des corticoïdes locaux. Les états allergiques graves comme l'œdème de Quincke ou les chocs anaphylactiques doivent être pris en charge en urgence avec des traitements injectables parfois en intra veineux.

L'usage des médecines douces

Les médecines douces comme la phytothérapie ou la micronutrition offrent aussi des traitements permettant d'orienter le système immunitaire vers plus de tolérance et de diminuer les symptômes liés à l'allergie. En phytothérapie, il existe de nombreuses plantes qui ont fait leur preuve dans la prévention des allergies saisonnières. L'association cassis-plantain lancéolé (sous forme d'extrait de plantes standardisés) a une grande place en prévention des allergies saisonnières.

L'état de l'écosystème intestinal joue un rôle important dans l'allergie.

L'apport de probiotiques permettra de rééquilibrer la flore intestinale. Des complexes contenant des prébiotiques (fibres favorisant le développement des bactéries «amies»), du zinc et de la glutamine permettront quant à eux de renforcer l'étanchéité de la muqueuse intestinale. De nombreux vitamines et minéraux interviennent également dans la modulation de l'immunité. Leur apport, dans un dosage approprié peut se révéler bénéfique dans le traitement de l'allergie. Par ailleurs, un apport équilibré en acides gras de la famille des Omega 3 limitera les processus inflammatoires.

L'homéopathie soulage des allergies.

Pendant la grossesse

La prévention de l'allergie débute dès la grossesse, surtout s'il existe un terrain prédisposant chez la mère. La complémentation de la future maman en probiotiques au moins pendant le dernier trimestre de grossesse favorise l'implantation d'une flore de qualité chez le nourrisson à la naissance. S'il existe des antécédents d'allergie dans la famille et si le bébé naît par césarienne, il est conseillé de donner des probiotiques au bébé à sa naissance. L'allaitement et des apports suffisants en vitamine D sont également des facteurs préventifs importants.

Dr Aline CORCELLE,
Médecin spécialiste en micronutrition/
Centre Efficium à Genève

L'info de Pharmacie Populaire

Vous retrouvez-vous dans ces différentes formes d'allergie?

- **Nez bouché** ou nez qui coule en permanence, éternuements? La rhinite allergique n'est peut être pas loin. Elle peut être saisonnière, rythmée par les divers pollens ou persistante, due aux acariens, animaux domestiques, poussières, moisissures etc.
- Les **yeux rouges** qui grattent ou qui piquent et les paupières gonflées? On parle alors de conjonctivite allergique. Comme la rhinite, elle peut être saisonnière ou persistante.
- Un **essoufflement**, une respiration sifflante, une toux persistante? C'est peut être de l'asthme allergique.
- Des **plaques rouges** *sur une peau sèche, en particulier sur le visage ou dans les plis* chez un nourrisson? Il s'agit d'un eczéma ou dermatite atopique. Il apparaît vers l'âge de 3 mois et disparaît généralement avant 5 ans. Il persiste toutefois dans 30% des cas à l'âge adulte.
- De **petites vésicules**, sur une zone rouge qui grattent sous un bracelet en nickel, après l'application d'une pommade ou à l'usage d'un produit d'entretien? Il s'agit sûrement d'un eczéma de contact.
- L'apparition de **plaques rouges**, parfois étendues s'accompagnant de démangeaisons et qui surviennent après ingestion d'un aliment ou d'un médicament? c'est un urticaire.
- Les **lèvres qui gonflent**, mais aussi la langue, avec une sensation d'étouffement? Attention, il s'agit d'une urgence médicale, il peut s'agir d'un œdème de Quincke qui est une réaction allergique consécutive à l'ingestion d'un aliment ou d'un médicament ou parfois aussi à des piqûres d'insectes.