



CONSULTATION DU MÉDECIN TRAITANT

« Je suis **anormalement fatigué tout le temps** et j'ai le nez bouché depuis la mi-janvier [à présent la mi-février].

J'ai utilisé des **pulvérisateurs nasaux et des antihistaminiques**, mais ils n'ont pas vraiment amélioré la situation. Du fait de mon état, il m'est devenu **très difficile de m'occuper de mes petites-filles** lorsque mon fils est au travail. »

1. ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX



- S'est installé en France il y a 5 ans
- Aucun antécédent personnel d'allergie
- Symptômes :
 - Première apparition en janvier dernier et réapparition cette année
 - Durée : pendant environ 8 à 10 semaines
 - Incluent la congestion nasale, les éternuements, les démangeaisons, les troubles du sommeil et la fatigue
 - Empirent à l'extérieur
 - Sont présents presque chaque jour
- Ne ressent pas de symptômes liés au syndrome pollen-aliment
- Traitements précédents : irrigation nasale avec solution saline, antihistaminiques administrés par voie intranasale et antihistaminiques oraux
- A eu un chien (pendant 6 ans)
- Non-fumeur

2. EXAMEN CLINIQUE



- Aucun symptôme de conjonctivite
- Congestion nasale
- « Coquard allergique »
- Rhinorrhée

3. ANALYSE DU MÉDECIN TRAITANT ET EXAMENS PRESCRITS



« Thomas souffre peut-être de **rhinite**. En raison des symptômes survenant selon un **cycle saisonnier, il pourrait s'agir de rhinite allergique**.

La libération du pollen de cyprès (*Cupressus sempervirens*) survient entre janvier et mars.¹ Je commencerai par réaliser des **dosages des IgE spécifiques pour le pollen de cyprès et les squames de chiens**, car Thomas a également un chien. »

4. RÉSULTATS DES DOSAGES ET TESTS



- Dosage des IgE spécifiques : squames de chiens (0,2 kU_A/l) et pollen de cyprès (35,2 kU_A/l).

5. ACTIONS DU MÉDECIN TRAITANT



Thomas est sensibilisé au pollen de cyprès. Des corticostéroïdes, à prendre régulièrement par voie intranasale, ont été prescrits par Thomas pour gérer ses symptômes.²

Thomas a également été invité à modifier son style de vie et à adopter quelques-unes des règles suivantes :³

- Vérifier la densité pollinique sur les bulletins météorologiques et rester à l'intérieur lorsque la quantité de pollen est élevée (si possible)
- Éviter de faire sécher les vêtements/les draps de lit à l'extérieur lors de la saison pollinique
- Porter des lunettes enveloppantes pour protéger les yeux
- Garder les fenêtres fermées lors de la saison pollinique et utiliser l'air conditionné (si possible)
- Prendre une douche et changer de vêtements après être sorti
- Éviter les parcs et les champs lorsque la densité pollinique est la plus élevée

Quatre semaines plus tard, Thomas est retourné voir son médecin traitant, car il souffrait d'une conjonctivite. En outre, ses symptômes au niveau du nez avaient empiré. **Il a été orienté vers un allergologue. (Voir page suivante)**



CONSULTATION CHEZ L'ALLERGOLOGUE

« J'ai lu les notes du médecin traitant. J'ai également pris connaissance des antécédents médicaux de Thomas et des résultats des dosages des IgE spécifiques. J'ai également noté que ses symptômes s'aggravaient. Si je prends toutes ces informations en considération, il semblerait que Thomas **puisse être allergique au pollen de cyprès**. Je vais effectuer un **prick-test cutané afin de vérifier le résultat du dosage des IgE spécifiques de Thomas**. Je vais également demander le dosage des **pneumallergènes courants**. »

1. RÉSULTATS DES DOSAGES ET TESTS

- Prick-test cutané : pollen de cyprès (papule de 7 mm), pollen d'olivier (pas de papule), pollen de bouleau (papule de 1 mm), acariens domestiques (pas de papule) et squames de chiens (papule de 1 mm).



2. ACTION DE L'ALLERGOLOGUE

« Thomas est **sensibilisé au pollen de cyprès**. Les symptômes de l'allergie au pollen de cyprès peuvent être **confondus pour les symptômes de maladies saisonnières** comme le rhume.¹ En tenant compte de la rhinite allergique modérée à sévère de Thomas, de la maîtrise insuffisante des symptômes avec des traitements pharmacologiques et des résultats des dosages IgE spécifiques, **je vais prescrire à Thomas une immunothérapie au pollen de cyprès**.^{2,4} »



3. RÉFÉRENCES

1. Caimmi D, Raschetti R, Pons P, et al. Epidemiology of cypress pollen allergy in Montpellier. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2012;22(4):280–285
2. NICE CKS. Allergic Rhinitis. 2018. Disponible en suivant le lien ci-après : <https://cks.nice.org.uk/allergic-rhinitis> [consultation en octobre 2019]
3. NHS. Prevention: Allergies. 2018. Disponible en suivant le lien ci-après : <https://www.nhs.uk/conditions/allergies/prevention/> [consultation en octobre 2019]
4. EAACI. Allergen Immunotherapy Guidelines – Part 2: Recommendations. 2017. Disponible en suivant le lien ci-après : https://www.eaaci.org/documents/Part_II_-_AIT_Guidelines_-_web_edition.pdf [consultation en novembre 2019]

