

Comment prendre en charge les allergies et les immunodépressions chez l'enfant et comment gérer l'immunothérapie pendant l'épidémie de Covid-19



Sommaire

- [Introduction](#)
- [Qu'est-ce que le Covid-19, la « maladie à coronavirus 2019 » ?](#)
- [Covid-19 : quelles différences chez les enfants ?](#)
- [Cas des enfants asthmatiques ou allergiques](#)
- [Cas des patients immunodéprimés](#)
- [Prévention et contrôle du Covid-19 chez les patients allergiques qui suivent une immunothérapie allergénique \(ITA\)](#)
- [Prise en charge de l'immunothérapie allergénique \(ITA\) pendant l'épidémie de Covid-19](#)
- [Tests de sensibilisation aux allergènes pendant l'épidémie de Covid-19](#)
- [Tableau. Recommandations pour la prise en charge des patients pédiatriques allergiques ou immunodéprimés pendant l'épidémie de Covid-19](#)
- [Immunothérapie allergénique \(ITA\) : recommandations pour la prise en charge des individus non malades ou ayant guéri du Covid-19 pendant l'épidémie](#)
- [Immunothérapie allergénique \(ITA\) : recommandations pour les cas probables ou confirmés de Covid-19 \(infection par le SARS-CoV-2\)](#)

Introduction

- Le monde fait actuellement face à une pandémie majeure causée par un nouveau coronavirus, le SARS-CoV-2, à l'origine de la maladie dite Covid-19.¹
- Le Covid-19 touche tous les groupes d'âge, les enfants comme les adultes.¹
- Les patients atteints de comorbidités préexistantes peuvent se montrer particulièrement vulnérables.¹
- Les conseils suivants décrivent les recommandations de l'Académie européenne d'allergologie et d'immunologie clinique (EAACI) en matière de prise en charge des enfants allergiques ou immunodéprimés et des patients suivant une immunothérapie allergénique (ITA) pendant l'épidémie de Covid-19.^{1,2}
- Compte tenu de la nécessité croissante de bien faire la distinction entre le Covid-19 et certains symptômes liés aux allergies, ces conseils visent à soutenir les allergologues pédiatriques ainsi que l'ensemble des médecins qui proposent l'immunothérapie dans le cadre de leur pratique quotidienne actuelle, en leur offrant des recommandations claires sur la manière de procéder au traitement de leurs patients pendant l'épidémie, notamment lorsque ces derniers sont infectés par le SARS-CoV-2.^{1,2}

- Les orientations sont basées sur quatre déclarations publiées par:
 - » EAACI : « *Managing childhood allergies and immunodeficiencies during respiratory virus epidemics—the 2020 COVID-19 pandemic* » (Prise en charge des allergies et des immunodépressions chez l'enfant lors d'épidémies de virus respiratoires — le cas de la pandémie de Covid-19 en 2020) (Brough et al. 2020)
 - » EAACI « *Handling of allergen immunotherapy in the COVID-19 pandemic: an ARIA-EAACI statement* » (Prise en charge de l'immunothérapie allergénique pendant la pandémie de Covid-19 : un communiqué de l'ARIA et de l'EAACI) (Klimek et al. 2020)
 - » BSACI: « *Modifications for paediatric allergy services during COVID-19 pandemic* » (Modifications des services d'allergies pédiatriques pendant la pandémie de COVID-19) (Fox A and Ball H 2020)
 - » PTA: « *The position of the expert group of the Polish Allergology Society on the management of patients with asthma and allergic diseases during the SARS-CoV-2 pandemic* » (La position du groupe d'experts de la Société polonaise d'allergologie sur la prise en charge des patients souffrant d'asthme et de maladies allergiques pendant la pandémie de SRAS-CoV-2) (Kowalski et al. 2020)

Qu'est-ce que le Covid-19, la « maladie à coronavirus 2019 » ?

- En mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé qu'une nouvelle maladie infectieuse, le Covid-19 (« maladie à coronavirus 2019 »), pouvait être qualifiée de pandémie mondiale.²
- Le Covid-19 est causé par une nouvelle souche de coronavirus humain, le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2).^{1,2}
- Les symptômes couramment associés au Covid-19 sont les suivants : problèmes respiratoires, fièvre, toux, essoufflement et difficultés à respirer.²
- Dans les cas graves, le Covid-19 peut entraîner une pneumonie, un syndrome respiratoire aigu sévère, une insuffisance rénale et le décès du malade.²
- Étant donné que le Covid-19 est causé par une souche virale identifiée tout récemment, il n'existe à ce jour aucun traitement ou vaccin dont l'efficacité ait été prouvée, ni aucune immunité préexistante connue dans la population.²
- Les coronavirus se transmettraient par contact avec des fomites (c'est-à-dire avec des objets, matériaux ou surfaces contaminés) et par inhalation de grosses gouttelettes produites lorsqu'un malade tousse ou éternue.²

Covid-19 : quelles différences chez les enfants ?¹

- Par rapport aux adultes, les enfants touchés par le Covid-19 sont plus susceptibles d'être asymptomatiques. Lorsqu'ils présentent des symptômes, il est plus rare que ceux-ci soient graves.
- Des données fiables provenant de plus de 72 000 rapports de cas examinés par le Centre chinois de contrôle et de prévention des maladies ont montré que moins de 1 % des cas avaient moins de 10 ans.
- Les signes cliniques les plus fréquents comprenaient la toux et l'érythème pharyngé ; la fièvre a été observée dans 41,5 % des cas, tandis que la pneumonie a été diagnostiquée dans 64,9 % des cas. L'asthme et les allergies n'étaient pas mentionnés dans le cadre de cette série de cas.
- Une autre étude portant sur 2 143 enfants chinois a révélé que 94 patients (4,4%) étaient asymptomatiques, 1 091 (50,9%) avaient des symptômes légers, 831 (38,8%) des symptômes modérés, tandis que 125 (5,8%) avaient des symptômes sévères/critiques.
- Aux États-Unis, parmi 149 082 cas de Covid-19 confirmés en laboratoire, seuls 2572 (1,7 %) avaient moins de 18 ans. Parmi les 345 cas pédiatriques pour lesquels on disposait d'informations sur la présence d'affections sous-jacentes, 80 enfants (23 %) en présentaient au moins une, dont l'asthme.
- On ne connaît pas la raison pour laquelle les enfants présentent une forme relativement moins grave de la maladie. Plusieurs hypothèses ont été avancées : notons entre autres les facteurs de l'hôte, comme l'immaturité des récepteurs utilisés par les coronavirus (récepteurs ACE2), et la concurrence directe liée à la présence d'autres virus dans la muqueuse des voies respiratoires. Contrairement aux adultes, les enfants touchés par le Covid-19 peuvent ne pas subir de choc cytokinique systémique, qui entraîne un syndrome de détresse respiratoire et une défaillance de plusieurs organes. Les enfants sont également moins susceptibles de souffrir de comorbidités chroniques.
- Bien que les enfants présentent une forme moins grave du Covid-19, il est important de noter qu'ils peuvent toujours transmettre le virus, même lorsqu'ils sont asymptomatiques.

Cas des enfants asthmatiques ou allergiques¹

- Le Centre américain de contrôle et de prévention des maladies (CDC) a déclaré que les personnes de tous âges souffrant de maladies pulmonaires chroniques, y compris d'asthme modéré à sévère, présentent un fort risque de contracter le Covid-19. Les allergies préexistantes n'ont cependant pas été mentionnées comme facteur de risque.
- Chez les enfants asthmatiques, il est possible que la prise régulière de corticostéroïdes inhalés (CSI) n'augmente pas le risque de contracter une pneumonie ou d'autres infections respiratoires.
- D'autres médicaments antiallergiques couramment prescrits, tels que les antihistaminiques, les bronchodilatateurs et les antagonistes des récepteurs des leucotriènes, ne doivent pas être considérés comme augmentant le risque de contracter le Covid-19.
- Selon les experts de l'EAACI, les patients en bonne santé peuvent continuer à prendre des produits biologiques pendant l'épidémie de Covid-19. Chez les patients infectés par le SRAS-CoV-2, la prise de produits biologiques devrait cependant être suspendue jusqu'à la guérison.

Cas des patients immunodéprimés

- Les patients immunodéprimés doivent faire l'objet d'un suivi rigoureux pendant l'épidémie de Covid-19.^{1,2}
- Chez les patients pédiatriques présentant un déficit immunitaire secondaire, comme ceux qui prennent des immunosuppresseurs pour traiter une maladie auto-immune ou allergique grave, il est recommandé de poursuivre le traitement.¹
- Les mesures de précaution recommandées pour les patients immunodéprimés sont conformes aux directives nationales pour la population générale et comprennent des mesures strictes d'hygiène et de distanciation sociale visant à limiter l'exposition.¹

Prévention et contrôle du Covid-19 chez les patients allergiques qui suivent une immunothérapie allergénique (ITA)²

- L'EAACI recommande d'avoir recours aux mesures de prévention et de contrôle des infections chez tout patient recevant une ITA, conformément aux mesures du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et de l'OMS.
- Cela implique de respecter les mesures de prévention et de contrôle recommandées pour chaque pays ou région.
- Les professionnels des services d'allergologie ainsi que de l'ensemble des soins primaires doivent avoir connaissance des éléments suivants :
 - » la situation épidémiologique actuelle vis-à-vis du Covid-19 dans leur pays et dans le monde,
 - » les facteurs de risque d'infection connus,
 - » les symptômes et signes cliniques du Covid-19,
 - » les mesures de prévention et de contrôle des infections recommandées dans leur pays ou région,
 - » les procédures à suivre pour le signalement des personnes à tester et des malades probables/confirmés, ainsi que pour leur transfert.
- Un équipement de protection individuelle (EPI) approprié doit être mis à la disposition de l'ensemble du personnel.
- Dans chaque établissement, un membre donné du personnel (médecin chef ou infirmier en chef, par exemple) devrait être responsable de la mise en place des politiques de veille sanitaire et de contrôle en relation avec le Covid-19.
- Des affiches doivent être placées à toutes les portes d'entrée et indiquer la liste des principaux symptômes du Covid-19, en demandant aux personnes présentant l'un de ces symptômes de ne pas entrer dans le cabinet. Chaque personne présente dans le cabinet doit adopter des mesures d'hygiène appropriées, en se lavant les mains à l'eau et au savon ou en utilisant un désinfectant à base d'alcool.
- Il convient d'évaluer les risques au cas par cas et d'envisager l'utilisation d'un EPI pour pratiquer l'ITA.
- Pour réaliser l'examen clinique des cas probables de Covid-19, il est possible d'adapter l'équipement de protection personnel recommandé afin de prévenir la transmission par gouttelettes, par contact et par voie aérienne (gants, lunettes de protection, blouse et masque FFP2/FFP3). Si possible, offrir un masque chirurgical aux patients présentant des symptômes respiratoires.

Prise en charge de l'immunothérapie allergénique (ITA) pendant l'épidémie de Covid-19²

- En ce qui concerne la prise de la plupart des produits d'ITA (ITSC ou ITSL) autorisés en Europe, il est recommandé que les patients souffrant d'une infection aiguë des voies respiratoires cessent temporairement leur traitement, jusqu'à résolution de l'infection.
- L'EAACI recommande des mesures similaires pendant l'épidémie de Covid-19.
- Les cas confirmés doivent interrompre leur ITA (ITSC ou ITSL), quelle que soit la sévérité de la maladie, jusqu'à ce que les symptômes aient complètement disparu et/ou qu'une quarantaine adéquate ait été suivie.
- Les patients qui ont guéri du Covid-19 ou qui présentent un taux d'anticorps anti-SARS-CoV-2 suffisant après une période asymptomatique peuvent entamer ou reprendre leur traitement comme prévu.
- Il peut s'avérer bénéfique de prolonger les intervalles entre deux injections après la reprise du traitement.

Tests de sensibilisation aux allergènes pendant l'épidémie de Covid-19

- Le seul test approuvé pour le diagnostic des allergies pendant l'épidémie de Covid-19 est le dosage des IgE spécifiques.³
- Il convient de remplacer les prick-tests et autres tests par le dosage des IgE afin de respecter les mesures de distanciation sociale.^{3,4}
- Les enfants souffrant d'anaphylaxie idiopathique récurrente ou récemment diagnostiquée doivent être traités en priorité, avec la réalisation de tests de laboratoire et de dosage d'IgE spécifiques le cas échéant.³
- Le diagnostic de la rhinite allergique doit être réalisé en ayant recours au dosage des IgE spécifiques.³
- Les patients doivent recevoir des conseils sur la prise en charge des symptômes par téléphone, si le cabinet a recours à la télé-médecine.³

Recommandations pour la prise en charge des patients pédiatriques allergiques ou immunodéprimés pendant l'épidémie de Covid-19¹

Fait 1. Les enfants sont moins susceptibles de contracter le Covid-19, et l'évolution de la maladie est moins grave chez ces derniers.	Recommandation 1. Les allergologues pédiatriques doivent viser le meilleur contrôle possible des symptômes allergiques actuels, tout en offrant des instructions aux patients sur les recommandations actuelles en matière d'hygiène et de distanciation sociale, afin de réduire leur risque d'infection.
Fait 2. Lorsque cela s'avère possible, minimiser ou éliminer les facteurs de risque.	Recommandation 2. L'asthme non contrôlé est un facteur de risque. Les allergologues pédiatriques doivent viser un contrôle optimal de l'asthme en ayant recours aux médicaments appropriés.
Fait 3. Les premiers symptômes d'une allergie saisonnière peuvent induire en erreur, car ils sont similaires à ceux du Covid-19.	Recommandation 3. Les allergologues pédiatriques doivent faire attention à ne pas voir le Covid-19 partout et, en même temps, à ne pas ignorer de cas chez leurs patients allergiques.
Fait 4. Traiter vos patients allergiques conformément aux directives habituelles.	Recommandation 4. Les allergologues pédiatriques doivent traiter les patients souffrant d'asthme allergique, de rhinite allergique ou d'autres affections allergiques conformément aux directives habituelles, sans limiter leur recours à un médicament donné. Une exception à cette règle : la prise de produits biologiques n'est pas recommandée chez les patients atteints d'une forme grave de Covid-19.
Fait 5. Les connaissances actuelles peuvent évoluer et les directives peuvent changer.	Recommandation 5. Les allergologues doivent faire preuve de souplesse et se préparer à une révision des recommandations actuelles.
Fait 6. Les patients immunodéprimés présentent un risque accru d'infection face aux virus respiratoires.	Recommandation 6. Les patients doivent continuer à prendre leurs médicaments habituels pour éviter d'exacerber leur affection préexistante. En ce qui concerne les cas probables de Covid-19, les patients doivent rester en contact étroit avec leur médecin traitant, même lorsque les effectifs sont réduits (en ayant recours à la télé-médecine, par exemple), et tenter de résoudre immédiatement tout symptôme clinique.

Immunothérapie allergénique (ITA) : recommandations pour la prise en charge des individus non malades ou ayant guéri pendant l'épidémie de Covid-19²

- Il n'est pas conseillé d'interrompre l'immunothérapie par voie sous-cutanée.
- Il n'est pas conseillé d'interrompre l'immunothérapie par voie sublinguale.

- L'immunothérapie par voie sublinguale peut être administrée au domicile du patient.
- Les personnes non infectées peuvent poursuivre leur immunothérapie, qu'elle soit administrée par voie sublinguale ou sous-cutanée, pendant l'épidémie de Covid-19.
- Votre cabinet d'allergologie doit impérativement se préparer pour faire face au Covid-19.
- Compte tenu du manque de données, ces recommandations sont conditionnelles et doivent être révisées régulièrement pour prendre en compte les nouvelles informations disponibles sur le Covid-19.

Immunothérapie allergénique (ITA) : recommandations pour les cas probables ou confirmés de Covid-19 (infection par le SARS-CoV-2)²

- Il est conseillé d'interrompre l'immunothérapie par voie sous-cutanée.
- Il est conseillé d'interrompre l'immunothérapie par voie sublinguale.
- L'immunothérapie, qu'elle soit administrée par voie sublinguale ou sous-cutanée, doit être interrompue chez les patients symptomatiques ayant été exposés à des cas confirmés de Covid-19, ainsi que chez les patients testés positifs (RT-PCR).

Références

1. Brough HA, Kalayci O, Sediva A et al. Managing childhood allergies and immunodeficiencies during respiratory virus epidemics - the 2020 COVID-19 pandemic. *Pediatr Allergy Immunol.* 2020. doi: 10.1111/pai.13262.
2. Klimek L, Jutel M, Akdis C et al. Handling of allergen immunotherapy in the COVID-19 pandemic: An ARIA-EAACI statement. *Allergy.* 2020. doi: 10.1111/all.14336.
3. Fox A & Ball H. 'Modifications for paediatric allergy services during COVID-19 pandemic.' 2020. <https://www.bsaci.org/announcements/modifications-for-paediatric-allergy-services-during-covid-19-pandemic>
4. Kowalski ML, Bartuzi Z, Bręborowicz A. The position of the expert group of the Polish Allergy Society on the management of patients with asthma and allergic diseases during the SARS-CoV-2 pandemic'. 2020. <https://www.pta.med.pl/wp-content/uploads/PTA-COVID19-Stanowisko-31.03.2020.pdf>