TPE

I qu’est-ce que le Pollen

a définition

b composition

c influence de l’aspect physique du Polaine sur ses fonctions. (Question qui se résoudra en visitant le hère NSA) Des(Question qui se résoudra en visitant le hère NS a) d pollen à travers le temps II. Les allergies aux pollens.

a) il existe deux types de pollens différents les anémophiles (Transe porter par le vent)et les entomophiles ((Transporté par les animaux).

Bien évidemment les anemophiles

sont ceux qui ont un rôle allergisant le plus important. Malgré tout ils n’ont pas tous le même impact.

b) mécanisme de l’allergie

L’allergie correspond à une réaction excessive et anormal du système immunitaire consécutive à un contact avec une substance étrangère appelée allergène.

La réaction allergique est la conséquence d’une réponse immunitaire inapproprié de l’organisme à la suite d’une rencontre avec une substance étrangère, allergène. L’allergène, tout à fait inoffensif pour certains sera considéré comme dangereux par les personnes sensibiliser et provoquera une réaction allergique.

la réaction allergique se déroule en deux temps. Tout d’abord une phase de sensibilisation au cours de laquelle le système immunitaire identifier la substance comme un allergène.

Puis lors ce que l’organisme entre de nouveaux en contact avec l’allergène la réaction allergique se déclenche.

La phase de sensibilisation ou premier contact elle commence au moment où l’individu rentre pour la première fois en contact avec l’allergène. Celui-ci est-elle reconnue est considéré comme suce Tense dangereuse pour certaines cellules du système immunitaire présente en grande quantité au niveau de la peau et des muqueuses. Ces cellules vont présenter l’antigène à la surface et permettre la production d’immunoglobulines (IgE) par d’autres cellules.

Ceci induit donc la production de grande quantité d’anticorps IgE.

Chez un individu allergique, les masques site sont recouverts d’anticorps IgG spécifique du ou des antigènes auquel il est allergique. Ce processus de liaison des IgE est appelée sensibilisation car il rend les mastocytes sensible une activation en cas de rencontre ultérieur avec le même antigène. Cette première phase est muette.

Ref = menarini

La réaction allergique (contact ultérieur) lors d’un contact ultérieur entre l’allergène et l’organisme sensibiliser, l’allergène va se fixer sur les IG présence suis à la surface des mastocytes provoquant leur activation. On observe alors la libération de l’histamine et de médiateurs de l’inflammation. Cette histamine joue un rôle clé dans la réaction allergique. Elle exerce ses effets en se fixant sur tout sur les récepteurs H1 présent dans un certain nombre d’organes : elle augmente dans le nez le Demme et l’obstruction provoque les démangeaisons et et les éternuements. Elle déclenche des sécrétion de mucus. Sur la peau elle provoque érythème œdème démangeaisons et dans les poumons elle provoque une bronco construction.

C les signes cliniques ou symptômes

La réaction allergique peut se manifester de différentes manières :

Une rhinite allergique de suis revenu parfois brutal, qui a pour six principaux :

Un écoulement nasal clair

Obstruction nasale plus ou moins importante Des crises d’éternuements en salves Des démangeaisons Une atteinte ophtalmologique sous la forme d’une conjonctivite avec larmoiements rougeurs et picotements Un asthme allergique qui donne des difficultés respiratoires avec une sensation d’oppression thoracique, Une tout sèche, Respiration sifflante.

Parfois des troubles cutanés entre parenthèses rarement avec les allergies au pollen) qui peuvent être de l’eczéma ou de l’urticaire.

L’importance de ces symptômes en Europe atteint une personne sur cinq avec une allergie respiratoire. Ceci enduit des sinusite des otite et des angine chez les enfants. Cela peut induire des apnée du sommeil avec ses conséquences de fatigue troubles de la vigilance dans la journée. Il y a de l’asthme dans 40 % des cas avec une grande part des asthmatiques qui ont une origine allergique à leur asthme.

Près de 70 % des patients souffrant de rhinite allergique estime que la maladie perturbe la vie quotidienne. Les enfants allergiques peuvent rencontrer des difficultés scolaires. Les conséquences de l’allergie (irritabilité, fatigue, manque d’attention, difficultés de concentration, troubles du sommeil et somnolence diurne) peuvent affecter la mémoire à court terme des enfants allergiques.

Les allergies respiratoires influent sur la productivité, au point d’être la première cause de perte de productivité dans le monde, devant les maladies cardio-vasculaires.

d influence des saisons

Les pollens apparaissent selon les saisons.

Les Polaine d’arbres commence en février et évolue jusqu’au mois de mai dans la région parisienne. Il chevauche ensuite à partir du mois d’avril l’apparition des pollens de graminées qui vont durer jusqu’au milieu de l’été pour réapparaître en septembre. Les pollens d’herbacées apparaissent plus pendant l’été.

Le côté régional de l’apparition des pollen est important et nous avons ici étudié et comparé le pollen de l’ambroisie, celui du bouleau et celui du cyprès dans différentes régions de France.

e pollution et pollen

Action de la pollution sur le pollen

Différents travaux ont établi que les polluants atmosphériques pouvait faire varier toute la fois la quantité d’allergènes présent dans les grains de pollen, mais aussi la capacité de ses allergies doit se libérer dans l’air et par la suite leurs allergenicité.

L’exposition expérimentale de Pollen à des teneur en ozone 130 mug/m3 Se traduit par une augmentation importante du contenu de ses grains en une protéine allergisantes connu. D’eux-mêmes le recueil des pollen de bouleau récolté dans le centre-ville d’une ville se sont avérées plus riche en allergène que ceux qui provenait du parc d’une petite ville à côté ou même dans un parc de cette propre ville.

L’exposition in vitro de pollen a des mélange de SO2, de NO2 et de CO a également révélé que le contenu des grains en acide aminés était modifié. De même certains pollens pollués par du NO2 Ont entraîné De la part des globules blancs de patients allergiques libération d’histamine nettement supérieur à celle observer avec des Pollens non pollués.

La démonstration paraît faite que les polluants chimique agissent à la fois sur le pollen, en le rendant plus allergisant, et sur les allergiques, dont ils augmentent l’irritation nasale et oculaire, l’hyperactivité bronchique et la synthèse des IgE .

III le traitement de l’allergie

A) les évictions

Se doucher après avoir été dehors,

Ne plus sortir,

Filtre à pollen dans les voitures dans les systèmes de climatisation, Déménager pendant la saison !

B) Les mesures médicamenteuses

Les antihistaminiques : par voie générale ou par voie locale comme en collyre ophtalmique.

Il bloque les récepteurs à l’histamine

Ils ne sont pas à proprement parler des anti allergiques car ils n’ont pas un rôle bloquant dans la réaction et d’une logique. Mais il bloque le médiateur qui provoque les effets indésirables.

Les corticoïdes locaux (nez, les yeux, bronches) Ou par voie générale c’est-à-dire buccal. Ils ont un rôle beaucoup plus immunologique car leurs mécanismes et surtout anti-inflammatoires et régulateur du système immunitaire.

C) l’immunothérapie spécifique ou désensibilisation ou Hyposensibilisation Il s’agit de mettre en contacte le corps avec l’allergène pour provoquer la création d’IgG qui viennent gêner l’interaction IgE/allergène.

Il s’agit d’un processus lent, qui doit sauf répéter plusieurs années de suite pendant plusieurs mois par an au minimum.

Il y a plusieurs modalités d’administration. La plus ancienne et classique était la voie injectables qui présenté l’inconvénient d’être dangereuse et d’avoir la nécessité de retourner chez le médecin toutes les semaines puis tous les mois pour avoir une injection.

Depuis le début des années 2000 est apparu une voix sublinguale beaucoup plus simple d’utilisation et sans danger ou presque.

Il y a eu une tentative de voix par patch sur la peau. Pour l’instant sans résultat concluant.