<u>Système immunitaire – Allergies</u>

Objectifs et Plan

Objectifs

- Expliquer les mécanismes physiologiques entourant les allergies les plus courantes
- Différencier les réactions allergiques (Quincke et anaphylactique)
- Citer quelques moyens de traitements et de prévention
- Expliquer la différence entre allergie et intolérence
- Citer les intolérances les plus courantes.

*note: je conseille de lire le document originale dans son entièreté, il est déja très résumé et il y a plein de stat important pas résumable.

Plan

- 1) Mécanismes physiologique
- 2) Réaction Quincke et anaphylactique
- 3) Traitement et prévention
- 4) Différence entre allérgie et intolérance

1) Mécanisme physiologique

Définition d'allergie:

L'allergie est un dérèglement du système immunitaire qui correspond à une réponse anormale et exagérée à un antigène (perte de la tolérance vis-à-vis de substances a priori inoffensives).

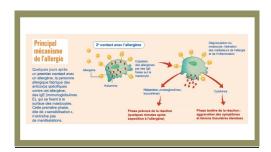
Pour que l'allergie se déclenche, deux conditions sont nécessaires:

- Une prédisposition génétique
- Une exposition à la substance allergène (contact avec la peau, les yeux, ou bien lorsqu'ils sont inhalés, ingérés ou injectés).

Classification des allergies

Réaction allergique systémique	Stade I	Urticaire généralisée, prurit, malaise, anxiété	Peau
	Stade II I symptôme des stades précédents et 2 parmi:	Angiœdème (stade II même si isolé) Oppression thoracique	Peau
Anaphylaxie		Douleurs abdominales, nausées, diarrhées, vomissements	Digestif
	Stade III I symptôme des stades précédents et 2 parmi:	Dyspnée, bronchospasme, stridor (stade III même si isolés) Dysphagie, dysphonie, enrouement Asthénie, confusion, angoisse de mort	Voies aériennes
	Stade IV I symptôme des stades précédents et 2 parmi:	Hypotension, collapsus Perte de conscience Incontinence urinaire ou fécale Cyanose	Choc anaphylactique

Mécanisme (page 19):



2) Réaction Quincke et anaphylactique

Quinck

L'œdème de Quincke est induit par des mastocytes qui libèrent des substances messagères (histamine). L'histamine augmente la perméabilité vasculaire. Dans l'hypoderme, ces accumulations se manifestent sous forme de gonflements (angio-œdèmes) et dans l'épiderme sous forme de papules (urticaire).



Choc anaphylactique

L'état de choc anaphylactique implique une insuffisance circulatoire aiguë, secondaire à une réaction allergique systémique et mettant en jeu le pronostic vital. (voir page 23)

3) Traitement et prévention

Prévention

La prévention peut se faire à travers une **anamnèse rigoureuse** (afin de déterminer les circonstance déclenchante, antécédent, environement, exposition, habitude....), un **examen clinique** (poumons, yeux, peau) ou **test cutanés** (tester directement sur l'épiderme) (page 8)

Traitement

- Eviter les allergène si réactions
- Faire attention au allergie croisées
- Prendre des antihistaminiques (attention enfants et femme enceintes)
- Prise de corticoïdes (sur ordonnance) (attention enfants et femme enceintes)
- Immunothérapie spécifique (page 26)

EN CAS D'URGENCE:

Pour Quincke:

- urgence/ 144
- Supprimer l'allergène
- Epipen si grave
- Corticoïdes et antihistaminiques

Pour choc anaphylactique:

- 144
- Supprimer l'allergène
- Epipen immédiatement
- Eviter changement brusque de position
- Privilégier une position favorisant le retour veineux

4) Différence entre allérgie et intolérance

Origine:

Allergie: Le système immunitsire sur-réagit à des protéines inoffensives (allergènes)

Intolérance: Des enzymes et des protéines souvent défectueuse, dans l'intestin. Incapacité à digérer ou à absorber certains aliments / leur composants

Symptome:

Allergie: peut affecter la peau, les voie respiratoires et le tractus gastro-intestinal

Intolérance: Surtout le tractus gastro-intestinal, fatigue, épuisement.

Les intolérence les plus fréquante sont:

Lactose (page 31)

- Gluten (page 32,33)