

Immunothérapie préventive en allergie alimentaire

Pr AICHANE
Mai 2019

Augmentation préoccupante des allergies alimentaires chez l'enfant

Les principaux aliments responsables d'anaphylaxie sévère chez l'enfant sont:

- Œuf
- Lait de vache avant 2 ans
- La noix de cajou avant 4 ans
- La noisette avant 6 ans
- L'arachide à toute âge

Augmentation préoccupante des allergies alimentaires chez l'enfant

- **Diversification alimentaire à partir de 6 mois**
- **Immuno thérapie préventive pour les aliments les plus à risque d'allergie sévère chez les enfants atopiques**

Augmentation préoccupante des allergies alimentaires chez l'enfant

- L'immunothérapie orale est une alternative séduisante mais elle comporte elle aussi des risques d'anaphylaxie.
- Elle consiste à administrer une dose croissante d'allergène alimentaire à des patients étroitement surveillés pendant la phase de progression de dose

But: Obtenir un état de tolérance

Chez quels enfants, prévenir les allergies alimentaires ?

➔ **Présence d'un antécédent atopique quelqu'il soit chez l'un des parents ou dans la fratrie.**

➔ **Présence d'une dermatite atopique**

Pourquoi cette « épidémie » d'allergies alimentaires ?

- La modification de l'alimentation a changé les habitudes de consommation alimentaire en proposant des aliments à haut potentiel allergénique (**Arachide, noix de cajou, sésame, kiwi,...**)
- Le retard de la diversification alimentaire
Il faut respecter la fenêtre de tolérance entre 4 et 6 mois
- La sensibilisation se fait par voie cutanée (Peau atopique)

Pourquoi cette « épidémie » d'allergies alimentaires ?

- La nature du microbiote intestinal qui dépend de:
 - ✓ Mode d'accouchement
 - ✓ Allaitement maternel
- Le mode de vie urbain
- Carence en vitamine D

Comment agir ?

- Restaurer la barrière cutanée du nourrisson atopique pour diminuer les sensibilisations alimentaires
- Induire une tolérance orale alimentaire par le biais de la diversification alimentaire

Intérêt démontré d'une immunothérapie préventive pour l'œuf

- Etude **PETIT** Lancet 2017

Introduire à partir de 6 mois chez les enfants ayant de **l'eczéma**, de l'œuf cuit sous forme de poudre: 50 mg par jour de 6 à 9 mois, puis 250 mg de 9 à 12 mois en obtient une nette diminution de l'allergie à l'œuf à 1 an dans le groupe d'enfants traités (9%) vs le groupe placebo (38%)

Intérêt démontré d'une immunothérapie préventive pour l'arachide

- ➔ Etude LEAP Allergy 2018
- 640 nourrissons à **haut risque allergénique (Eczéma modéré à sévère et ou allergie à l'oeuf)** âgés de 4 à 11 mois: 6g de protéine par semaine donnés en 3 fois
- À 5 ans l'allergie à l'arachide est significativement moins importante dans le groupe traité (3%) vs le groupe en éviction (17%)

Les recommandations actuelles pour l'arachide

- Il est conseillé d'introduire chez les enfants présentant un eczéma sévère et/ou une allergie à l'œuf arachide entre 4 à 6 mois
- En cas d'eczéma léger à modérer attendre l'âge de 6 mois
- En absence d'atopie pas de directives sur l'introduction de l'arachide

Le projet d'allergie alimentaire de la Société Française d'Allergologie

Le groupe allergie alimentaire proposera une **immunothérapie préventive pour l'arachide, la noix de cajou et la noisette** à des nourrissons à risque atopique (Au moins un antécédent familial) entre 4 et 6 mois avec recueil de ces allergies à 3 ans déterminées par un TPO