



ALLERGIEZENTRUM SCHWEIZ
CENTRE D'ALLERGIE SUISSE
CENTRO ALLERGIE SVIZZERA

Allergie aux venins d'insectes

En collaboration avec la Commission de
spécialité de la Société Suisse d'Allergologie
et d'Immunologie (SSAI)

Auteurs



Dr méd. Andrea Reimers
FMH allergologie et
immunologie clinique
FMH médecine interne, Berne



Prof. Dr méd. Arthur Helbling
directeur de l'unité d'allergologie
Ziegler, Spital Netz Bern Ziegler,
médecin adjoint à la Policlinique
d'immunologie et d'allergologie,
Hôpital de l'Île, Hôpital
universitaire de Berne

Nous remercions cordialement
M^{me} le Docteur Reimers et
M. le Professeur Helbling de la
rédaction et de la révision de cette
brochure.

Préface

Durant les saisons chaudes, les piqûres d'insectes n'ont rien d'exceptionnel et évoluent en général sans complications. Certaines personnes, cependant, développent des réactions allergiques. Ces réactions parfois graves sont le plus souvent locales (au point de piqûre), mais peuvent aussi être générales et mettre en danger la vie du patient.

Les réactions allergiques sont le plus souvent causées par des piqûres d'abeille, de guêpe, de frelon ou de bourdon. En Suisse, les personnes allergiques aux venins d'insectes représentent environ 3–4 % de la population.

Quiconque présente une allergie au venin d'insectes doit prendre garde de ne plus se faire piquer et toujours avoir sur lui des médicaments d'urgence pour une automédication. Dans les cas d'allergie grave, le patient pourra être protégé de nouvelles réactions allergiques par une immunothérapie. Un comportement adéquat, des médicaments d'urgence et, le cas échéant, une immunothérapie réduisent non seulement le risque de nouvelle réaction allergique, mais permettent aussi de séjourner sans crainte en plein air, à titre professionnel (agriculture) ou pendant les loisirs (jardin, piscine).

Cette brochure vous renseigne sur les règles principales de comportement, les examens médicaux nécessaires et les possibilités de traitement.

Sommaire

- 4 Comment se manifeste une allergie aux venins d'insectes ?
- 4 Comment diagnostique-t-on une allergie aux venins d'insectes ?
- 6 Mesures à prendre et règles générales de comportement
- 6 Prévention des piqûres d'insectes
- 8 Médicaments d'urgence
- 8 Immunothérapie spécifique
- 11 L'allergie aux venins d'insectes dans la grossesse
- 11 L'allergie aux venins d'insectes chez les enfants
- 12 L'allergie aux venins d'insectes et les médicaments
- 12 L'allergie aux venins d'insectes chez les apiculteurs

Comment se manifeste une allergie aux venins d'insectes ?

Outre les réactions locales, survenant au point de piqûre, des réactions allergiques généralisées sont possibles. Elles sont toutefois moins fréquentes que les réactions locales graves.

Réactions locales graves

Une rougeur et un gonflement douloureux apparaissent souvent au point de piqûre. Certaines personnes présentent une zone enflée locale de plus de 10 cm de diamètre qui perdure au-delà de 24 heures. Ces œdèmes peuvent s'étendre à tout le membre (bras ou jambe) et même s'accompagner d'une dilatation des ganglions lymphatiques ou de fièvre. On ne parle pas encore d'allergie pour désigner ces phénomènes parfois curieux, même s'il est vrai que des mécanismes allergiques locaux sont impliqués. Une antibiothérapie n'est pas nécessaire, car l'effet bactéricide du venin d'insectes prévient l'apparition d'une infection. Le patient est souvent très inquiet de ces enflures qui prennent un aspect parfois difforme, durent plusieurs jours et sont très douloureuses. Or, une réaction locale à une piqûre dans la bouche ou le pharynx est bien plus dangereuse et peut mettre le patient en danger d'asphyxie.

Réactions généralisées

Elles sont dues le plus souvent à une allergie de type immédiat, les anticorps IgE spécifiquement dirigés contre un venin d'insecte jouant un rôle clé dans ce processus. Les premiers signes apparaissent en général immédiatement, quel-

ques minutes après la piqûre, et vont des symptômes cutanés (démangeaisons généralisées, rougeur, urticaire) à des gonflements des yeux et des lèvres, des nausées ou des maux de ventre, voire à des difficultés respiratoires, de forts vertiges, une asthénie, un état de choc et une perte de connaissance. Dans de rares cas, une réaction allergique sévère avec chute de tension artérielle peut se compliquer d'un infarctus du myocarde ou d'un accident cérébral avec signes de paralysie. Les personnes âgées, porteuses d'affections cardiaques ou pulmonaires sévères, sont les premières victimes de ces lésions graves et des piqûres d'insectes à issue mortelle.

Comment diagnostique-t-on une allergie aux venins d'insectes ?

Le diagnostic médical repose surtout sur l'interrogatoire du patient : Quels symptômes avez-vous constatés et à quelle vitesse sont-ils apparus ? Avez-vous vu l'insecte ? Le dard est-il resté dans la peau ? Quelle activité pratiquiez-vous ? Comment avez-vous réagi à des piqûres antérieures ?

Pour confirmer le diagnostic et, le cas échéant, identifier l'insecte, le médecin dispose de tests cutanés et de kits d'identification d'anticorps IgE spécifiques à chaque venin. Lors des tests cutanés, du venin d'abeille et de guêpe fortement dilué est injecté à faible dose dans la peau. Le test est positif lorsqu'une enflure entourée d'une rougeur (papule) apparaît à



► Survivant l'hiver, l'abeille peut donc piquer même lors de jours hivernaux, chauds et ensoleillés. Après la piqûre, le dard de l'abeille reste dans la peau.



► La plupart des piqûres de guêpe a lieu en plein été et à l'automne. Les guêpes sont presque glabres, avec un corps aux rayures jaunes et noires typiques (abdomen).



► Les piqûres de bourdon sont rares : elles ont lieu surtout lors de travaux de jardinage, dans les serres où des plantes sont fécondées par des bourdons.



► Les frelons sont moins agressifs que les guêpes ; le risque de piqûre existe surtout à proximité d'un nid.

l'endroit testé. Le test cutané est sans danger s'il est effectué sous surveillance médicale par un personnel dûment formé. Ces tests doivent intervenir au plus tôt entre quatre et six semaines après la piqûre, mais si possible pendant la première année après un incident allergique consécutif à une piqûre d'insecte.

Ces tests conviennent aux personnes de tout âge. Chez l'enfant en âge préscolaire, ils sont effectués de cas en cas, d'entente avec les parents.

Mesures à prendre et règles générales de comportement

Trois mesures seront adoptées en cas d'allergie confirmée aux venins d'insectes :

- éviter d'autres piqûres
- s'équiper de médicaments d'urgence
- pratiquer une immunothérapie spécifique par venin d'abeille ou de guêpe lors de réactions allergiques généralisées graves

Les patients doivent savoir comment éviter dans la mesure du possible les piqûres d'insectes et que faire en cas de nouvelle piqûre. Des mesures individuelles devront être prévues chez les personnes à haut risque, par exemple les apiculteurs, les patients qui servent chez les sapeurs-pompiers ou habitent à proximité d'une ruche. Lors de réactions locales graves, il est utile de surélever et rafraîchir l'endroit de piqûre ; à cela s'ajoutent les comprimés d'urgence, en cas de gonflements marqués.

Prévention des piqûres d'insectes

- Pas de mouvements rapides : retirez-vous lentement et sans mouvements brusques de la zone à risque.
- Ne marchez jamais pieds nus : les abeilles adorent le trèfle, beaucoup de guêpes et de bourdons ont leurs nids dans la terre.
- La sueur et l'oxyde de carbone (CO₂, respiration) attirent des insectes qui peuvent piquer : soyez donc très prudent lors de sports ou travaux en plein air.
- Les aliments attirent surtout les guêpes. Evitez donc les repas en plein air !
- Gardez les déchets alimentaires toujours bien fermés.
- Ne buvez jamais directement d'une bouteille ou d'une boîte.
- Les boîtes de bière sont des pièges à guêpes.
- Lorsque vous conduisez une moto, portez un casque fermé, des gants et refermez la veste.
- Gardez la bouche fermée quand vous roulez à bicyclette. Portez une chemise non décolletée.
- Renoncez aux parfums, aux sprays coiffants, aux crèmes solaires ou de soins cutanés parfumés, ainsi qu'aux shampoings aux essences odorantes. Le spray anti-moustiques est inefficace contre les guêpes.
- Ne portez pas de vêtements aux couleurs claires, larges et flottants. Pour le jardinage, une chemise à manches longues, un long pantalon et des gants sont conseillés.
- Evitez les clairières et les biotopes, ainsi que la proximité des ruches. Ne vous mettez pas dans la trajectoire des essaims d'abeilles. Faites enlever les nids et les ruches situées



1

► Le test cutané est sans danger s'il est pratiqué par un personnel dûment formé.



1

► Le test ultrarapide est effectué même chez les enfants et dure env. 3,5 heures.



2

► Une personne allergique aux venins d'insectes doit toujours porter sur elle ses médicaments d'urgence.

près de votre logement ou de votre lieu de travail par les pompiers ou un apiculteur.

Médicaments d'urgence

Tous les patients avec une réaction allergique généralisée à une piqûre d'abeille ou de guêpe seront équipés – en cas de nouvelle piqûre – de médicaments d'urgence destinés à l'auto-médication qu'ils doivent toujours emporter avec eux :

- un antihistaminique à action rapide sous forme de comprimés
- un corticostéroïde en comprimés
- une injection d'adrénaline
- enfants de moins de 30 kg : injections d'adrénaline pour juniors, remplacer éventuellement les comprimés par des gouttes ou des comprimés hydrosolubles.

Les comprimés n'agissent pas tout de suite. Lors d'une allergie connue au venin d'insectes, ils seront donc pris immédiatement après la piqûre, sans attendre une éventuelle réaction allergique généralisée.

Le principal médicament d'urgence est l'adrénaline. Elle exerce une action rapide et fiable sur tous les symptômes allergiques. L'injection est pratiquée dès l'apparition de symptômes généraux. Les seringues sont faciles à manipuler.

Immunothérapie spécifique

L'efficacité de l'immunothérapie (hyposensibilisation ou désensibilisation) par venins d'insectes est amplement démontrée. Alors que l'immunothérapie au venin de guêpe offre une protection totale à 95 % des patients, l'immunothérapie au venin d'abeille protège 85 % des sujets allergiques. Les autres patients soumis au traitement immunologique présentent en général une réaction moindre à une nouvelle piqûre d'insecte.

Dans l'immunothérapie, le venin d'insectes est injecté dans le tissu graisseux sous-cutané du bras. La protection contre l'allergie est créée en débutant par des doses très faibles, que l'on augmente progressivement. La dose maximale (= dose d'entretien) est en général de 100 µg de venin, quantité équivalente au venin de deux piqûres d'abeille et de plusieurs piqûres de guêpe. L'immunothérapie est conseillée aux patients dont l'allergie est sévère et se manifeste par une atteinte respiratoire ou cardiovasculaire. Des études ont révélé que le risque d'une nouvelle réaction allergique généralisée à une piqûre s'accroît avec le degré de gravité de la réaction : plus la réaction à une piqûre est forte, plus le risque de subir une réaction généralisée lors d'une piqûre suivante est élevé. Dans des cas isolés, l'immunothérapie est pratiquée même lors de réactions allergiques moins graves, notamment chez les personnes à haut risque (p. ex. les apiculteurs ou les pompiers).

Comportement lors d'une nouvelle piqûre d'insecte

- Enlever immédiatement le dard, informer quelqu'un de la piqûre et de l'allergie.
- Prendre tout de suite les comprimés d'urgence. Chez l'enfant de moins de 30 kg : comprimés/gouttes, selon le poids et la prescription médicale.
- Lors d'une réaction généralisée (gonflement du visage, troubles de déglutition, difficultés respiratoires, gonflement de la langue, vertiges, etc.) : injection d'adrénaline, utiliser une forme « junior » chez l'enfant de moins de 30 kg.
- S'adresser immédiatement au médecin ou à l'hôpital le plus proche.

Allergie au venin de bourdon ou de frelon

Dans les rares cas d'allergie au venin de bourdon ou de frelon, on utilisera respectivement le venin d'abeille ou de guêpe. L'immunothérapie sera également efficace, les venins d'abeille et de bourdon étant analogues, de même que ceux de guêpe et de frelon.

Disponibilité des médicaments d'urgence

Même pendant ou après une immunothérapie, toute personne allergique aux venins d'insectes doit porter sur elle ses médicaments d'urgence et les utiliser après une piqûre, d'autres réactions allergiques ne pouvant pas être exclues.

Phase initiale de l'immunothérapie

La phase initiale de l'immunothérapie, à savoir l'augmentation de la posologie jusqu'à la dose d'entretien, doit être pratiquée par un allergologue ; si la tolérance est bonne, la thérapie peut être poursuivie par un médecin de famille. L'intervalle entre les injections est de quatre semaines durant la première année, mais peut ensuite être prolongé jusqu'à six semaines. Le traitement s'étend sur trois ans au moins, mais en général sur cinq ans.

La phase initiale peut être réalisée de deux façons différentes :

- en ambulatoire : la dose est augmentée progressivement sur trois ou quatre mois, à intervalles d'une semaine.
- méthode ultrarapide : le patient est admis à l'hôpital pour une journée. Après 6 à 8 injections sous surveillance étroite, la dose d'entretien est atteinte en quelques heures. L'hospitalisation pour une nuit n'est pas prévue en principe, mais peut être nécessaire chez les patients traités par certains médicaments (p. ex. bêta-bloquants). Après trois ou quatre consultations en ambulatoire, le patient est adressé à son médecin de famille pour poursuivre la thérapie par une injection toutes les quatre semaines. Les hospitalisations sur plusieurs jours (procédure rapide) ne sont plus d'usage en Suisse.

Le choix de la phase initiale dépend des conditions de vie du patient : distance entre domicile et hôpital, situation familiale ou professionnelle. Chez les patients atteints d'une maladie pul-

monaire, cardiaque ou cardiovasculaire, il est parfois préférable de débiter le traitement en ambulatoire. Outre le gain de temps, la méthode ultrarapide offre l'avantage d'une protection dès le premier jour ; seul inconvénient : des effets secondaires allergiques plus fréquents. Ceux-ci peuvent cependant être traités d'emblée à l'hôpital, sous une surveillance étroite.

Effets secondaires de l'immunothérapie

Une injection peut provoquer des effets secondaires sous forme de réactions allergiques, le plus souvent banales : sensation de chaleur, démangeaisons sur les paumes des mains ou les plantes des pieds, rougeurs faciales ou corporelles et, plus rarement, urticaires ou autres symptômes allergiques. Ces symptômes surviennent en général dans la première demi-heure après l'injection, d'où la nécessité de surveiller le patient après injection pendant une demi-heure au moins, à l'hôpital ou au cabinet médical.

Pour prévenir les effets secondaires, le patient doit informer le médecin de toute infection passée et de tout signe d'infection récent (grippe, mal de gorge, douleurs articulaires) ainsi que des médicaments qu'il prend ou a pris récemment. Le jour de l'injection, il devra en outre s'abstenir de tout effort physique extrême (sport, travaux de ferme) et même du sauna.

Arrêt de l'immunothérapie

Si l'immunothérapie se déroule sans accroc, des examens de contrôle sont prévus après trois et cinq ans, mais au plus tard avant l'arrêt du trai-

tement spécifique. Lors d'effets secondaires dus à l'immunothérapie ou à une nouvelle réaction allergique à une piqûre d'insectes, il est impératif de consulter sans tarder un allergologue. Si aucune autre piqûre ne survient avant l'arrêt du traitement, certaines cliniques proposent un test de provocation par une abeille ou une guêpe vivante, effectué en unité de soins intensifs, pour vérifier la protection vaccinale.

Des recherches effectuées ces dernières années ont révélé qu'environ 10 % des patients présentant une réaction généralisée sévère (chute de tension, choc) après une piqûre d'insecte avaient un excès de mastocytes dans leur organisme. Ces mastocytes peuvent s'accumuler dans la peau, la moelle osseuse ou d'autres organes, raison pour laquelle un prélèvement tissulaire (biopsie) est nécessaire aux fins de diagnostic. La suspicion de mastocytose sera étayée par l'examen sanguin. Le test mesure une substance messagère (la tryptase) qui est émise par les mastocytes dans les tissus et le sang. Aux patients qui ont reçu un diagnostic de mastocytose ou dont l'activité tryptase dans le sang est élevée, on recommande dans le monde entier de poursuivre l'immunothérapie au venin d'insecte sur une longue durée, voire éventuellement toute leur vie. La raison en est qu'après l'arrêt du traitement, au demeurant sûr, certains patients ont réagi très sévèrement à une nouvelle piqûre d'insecte.

L'allergie aux venins d'insectes dans la grossesse

Lors d'une piqûre, les médicaments d'urgence doivent être pris ou injectés même pendant une grossesse, car une chute de la tension artérielle, une crise d'asthme grave ou un état de choc risquent de nuire à l'enfant à naître bien plus que les médicaments d'urgence. On s'abstient généralement d'instaurer une immunothérapie chez une femme enceinte. Si la grossesse intervient pendant une immunothérapie bien tolérée, sa poursuite par une dose d'entretien est tout à fait possible et certainement judicieuse.

L'allergie aux venins d'insectes chez les enfants

Un bilan allergologique peut être établi chez l'enfant de tout âge, mais l'immunothérapie n'est pratiquée en général qu'à partir de cinq ans. Il importe que les médicaments d'urgence soient donnés aux enfants à une dose ajustée au poids corporel et sous une forme adaptée à l'âge de l'enfant (gouttes, comprimés effervescents, comprimés). Une instruction précise de l'enfant sur la manière de se comporter en cas d'urgence est particulièrement importante. Les parents et les autres personnes de confiance (grands-parents, instituteur, chef de camp scout, entraîneur de football) doivent eux aussi être informés des mesures à prendre en cas de piqûre.

L'allergie aux venins d'insectes et les médicaments

Certains médicaments, notamment cardiovasculaires (bêta-bloquants ou inhibiteurs de l'ECA), peuvent renforcer une réaction allergique ou interférer avec un traitement d'urgence. Ceux-ci devront dans la mesure du possible être remplacés, d'entente avec le médecin de famille. Il peut cependant y avoir des raisons pour lesquelles ces médicaments sont indispensables au patient. Celui-ci devra par conséquent être étroitement surveillé lors de l'instauration ou de la reprise d'une immunothérapie.

L'allergie aux venins d'insectes chez les apiculteurs

Du fait des nombreuses piqûres qu'ils reçoivent, les apiculteurs et leurs proches ont un plus grand risque de développer une allergie au venin d'abeille. Si malgré cela, ils ne veulent pas renoncer à l'apiculture, une immunothérapie est indiquée dès l'apparition de faibles réactions allergiques généralisées (gonflement des yeux ou urticaire). Etant donné le risque de subir plusieurs piqûres à la fois, on visera une dose d'entretien plus élevée (200 µg au lieu de 100 µg). Le risque nettement plus élevé de piqûres justifie d'autre part que l'immunothérapie ne soit pas interrompue après cinq ans, mais poursuivie pendant toute l'activité professionnelle de l'apiculteur.

Impressum

Editeur : Fondation aha! Centre d'Allergie Suisse
Scheibenstrasse 20, 3014 Berne

Rédaction : aha! Centre d'Allergie Suisse

3^e édition : 25 000 exemplaires A

2^e édition : 18 000 exemplaires F

1^{re} édition : 7 000 exemplaires I

Traduction : Rolf Lüthi Übersetzungen AG, Berne

Impression : Egger AG, Frutigen

Photos/
graphiques : ¹ Spital Netz Bern Ziegler, Berne
² Hôpital de l'Île,
Hôpital universitaire de Berne

Remarque

Selon le sens, le masculin utilisé dans le texte s'applique également aux femmes.

© by Fondation aha! Centre d'Allergie Suisse

Octobre 2008

Pour une meilleure qualité de vie

aha! Centre d'Allergie Suisse est une association indépendante qui s'investit pour défendre les intérêts et répondre aux besoins des personnes souffrant de maladies allergiques. aha! Centre d'Allergie Suisse vient en aide aux personnes concernées par une information compétente, des conseils téléphoniques et des offres de formation.

aha! Centre d'Allergie Suisse vous aide à trouver des réponses pour améliorer votre qualité de vie malgré une allergie.

Principales prestations :

- Conseils personnalisés par l'aha!infoline : 031 359 90 50
- Brochures d'information gratuites sur les allergies
- Nombreuses informations sur le site www.aha.ch
- Camps de vacances et cours de formation pour les enfants allergiques et asthmatiques
- Cours de formation destinés aux parents et aux enfants souffrant d'eczéma atopique
- Cours de formation destinés aux adultes allergiques et asthmatiques
- Formations professionnelles dans différentes spécialités
- Campagnes d'information et de prévention à thème

aha! Centre d'Allergie Suisse est une association certifiée ZEWO, ce qui vous garantit une utilisation transparente et conforme au but déclaré de vos dons.

aha! Centre d'Allergie Suisse

aha!infoline 031 359 90 50

info@aha.ch

www.aha.ch

Pour les dons : no CCP 30-11220-0

