



ALLERGIEZENTRUM SCHWEIZ
CENTRE D'ALLERGIE SUISSE
CENTRO ALLERGIE SVIZZERA

Allergie aux venins d'insectes



Auteurs



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



Prof. Dr méd. Arthur Helbling, spécialiste FMH
en allergologie et immunologie clinique, Clinique
universitaire de rhumatologie, d'immunologie
clinique et d'allergologie, Hôpital de l'île de
Berne, service d'allergologie de l'Hôpital Ziegler,
réseau hospitalier bernois

Nous remercions cordialement
Mme 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 des personnes concernées.

Les réactions allergiques sont le plus souvent causées par des piqûres d'abeille, de guêpe, de frelon ou de bourdon. Environ cinq pour cent de la population suisse souffre d'une réaction allergique après une piqûre d'insecte.

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 (set d'urgence) pour une automédication. Dans les cas d'allergie grave, la personne concernée pourra être protégée 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

5	Comment se manifeste une allergie aux venins d'insectes ?
5	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
6	Médicaments d'urgence
8	Immunothérapie spécifique
9	L'allergie aux venins d'insectes dans la grossesse
10	L'allergie aux venins d'insectes chez les enfants
10	L'allergie aux venins d'insectes et les médicaments
10	L'allergie aux venins d'insectes chez les apiculteurs
10	Produits certifiés pour les personnes allergiques

L'abeille :

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.

**Le bourdon :**

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.

La guêpe :

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).

Le frelon :

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

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.

Réaction normale

Un gonflement jusqu'à 10 cm est considéré comme une réaction normale à une piqûre d'insecte. Normalement, ce gonflement régresse après quelques heures. Les démangeaisons peuvent toutefois perdurer quelques jours.

Réaction locale grave

On parle d'une réaction locale grave lorsque le gonflement au niveau de la piqûre est plus important que 10 cm et se maintient pendant plus de 24 heures. Cette réaction peut être accompagnée de rougeurs douloureuses, de gonflements s'étendant p. ex. à toute la jambe après une piqûre dans l'orteil ou au bras après une piqûre au doigt, ainsi que de gonflements des ganglions lymphatiques ou de fièvre. Ceci n'est toutefois pas considéré comme une allergie au venin d'insectes. Le gonflement et les démangeaisons peuvent occasionnellement durer jusqu'à une semaine. Cette réaction peut être très douloureuse et les personnes concernées peuvent s'en inquiéter, mais elle n'est pas dangereuse. Lorsque la région buccale et pharyngienne est atteinte, une réaction locale peut toutefois également être dangereuse ou même mettre la vie en danger. Dans ce cas, il faut consulter un médecin.

Réaction allergiques

Il s'agit généralement d'une allergie de type immédiat, où les anticorps spécialement dirigés

contre les protéines du venin d'insecte (anticorps anti-IgE) jouent un rôle essentiel. Les premiers symptômes apparaissent généralement quelques minutes à une heure après la piqûre et vont de symptômes cutanés (démangeaisons généralisées, rougeur, urticaire) en passant par des gonflements au niveau des yeux et des lèvres, des nausées, des douleurs abdominales à des difficultés respiratoires, des vertiges importants, une faiblesse, un choc et à la perte de conscience. Dans des cas isolés, chez les personnes avec maladie cardiaque ou pulmonaire, une piqûre d'insecte peut entraîner des réactions très graves allant jusqu'à un infarctus cardiaque ou cérébral.

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

Le diagnostic médical repose surtout sur l'interrogatoire des personnes concernées : 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 pratiquez-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 l'endroit testé. Le test cutané est sans danger s'il est effectué sous surveillance médicale par un personnel dûment formé.

Les tests devraient être réalisés au plus tôt après trois à quatre semaines, si possible dans les 12 mois

après une réaction allergique à une piqûre d'insecte. L'examen peut être réalisé à tout âge. Chez les enfants à l'âge préscolaire, il est réalisé individuellement après concertation avec les parents.

Mesures à prendre et règles de comportement

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. Les personnes avec risque plus élevé de piqûres d'insectes, p. ex. les apiculteurs, les pompiers ou les personnes habitant à proximité d'une ruche, doivent prendre des mesures individuelles supplémentaires en accord avec le médecin.

Prévention des piqûres d'insectes

Les personnes concernées doivent savoir comment éviter si possible les piqûres d'insectes.

- Pas de mouvements brusques. Éloignez-vous lentement lorsque vous découvrez un insecte directement dans votre entourage.
- Ne marchez jamais pieds nus : les abeilles adorent le trèfle, beaucoup de guêpes et de bourdons ont leurs nids dans la terre.
- La sueur attire des insectes qui peuvent piquer : soyez donc très prudent lors de sports ou travaux en plein air.
- Les aliments attirent surtout les guêpes. Évitez 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 boissons gazeuses et la bière attirent les 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 parfumées, ainsi qu'aux shampooings aux essences odorantes. Le spray anti-moustiques est inefficace contre les guêpes.
- Ne portez pas de vêtements larges et flottants. Pour le jardinage, une chemise à manches longues, un pantalon long et des gants sont conseillés.
- Évitez 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 près de votre logement ou de votre lieu de travail par les pompiers ou un apiculteur.

Médicaments d'urgence

Toutes les personnes avec une réaction allergique généralisée à une piqûre d'abeille ou de guêpe seront équipées – en cas de nouvelle piqûre – de médicaments d'urgence destinés à l'automédication qu'elles doivent toujours emporter avec elles :

- antihistaminique à action rapide sous forme de comprimés ou de gouttes
- corticostéroïdes sous forme de comprimés
- seringue d'adrénaline prête à l'emploi; chez les enfants de moins de 30 kg de poids corporel, seringue d'adrénaline prête à l'emploi correspondante pour « juniors »

Les comprimés n'agissent pas tout de suite. Lors d'une allergie connue au venin d'insectes, ils seront

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.
- En cas de réaction généralisée (urticaire, gonflement du visage, problèmes de déglutition, difficultés respiratoires, vertiges, etc.) : seringue d'adrénaline prête à l'emploi.
Chez les enfants de moins de 30 kg: seringue d'adrénaline prête à l'emploi correspondante pour « juniors »
- Puis consulter le plus rapidement possible le médecin 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.

donc pris immédiatement après la piqûre, sans attendre une éventuelle réaction allergique généralisée. Le médicament d'urgence le plus important est l'adrénaline. L'adrénaline agit rapidement et est efficace contre tous les symptômes de la réaction allergique. La seringue est utilisée dès l'apparition de symptômes généraux, p. ex. rougeur de la peau, difficultés respiratoires. L'utilisation de la seringue est simple, mais il faut s'y entraîner.

Immunothérapie spécifique

L'efficacité de l'immunothérapie (désensibilisation) par venins d'insectes est amplement démontrée. Alors que l'immunothérapie au venin de guêpe offre une protection totale à 95 % des personnes concernées, l'immunothérapie au venin d'abeille protège 85 % des sujets allergiques. Les personnes réagissant encore sous immunothérapie présentent des réactions nettement plus faibles après 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 personnes concernées 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'immuno-

thérapie est pratiquée même lors de réactions allergiques moins graves, notamment chez les personnes à haut risque (p. ex. les apiculteurs ou les pompiers).

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.

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. bêtabloquants). 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 de la personne concernée : distance entre domicile et hôpital, situation familiale ou professionnelle. Chez les personnes concernées atteints d'une maladie pulmonaire, 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.

Une fois la dose d'entretien atteinte, l'intervalle entre les injections est de quatre semaines pendant la première année et peut ensuite être étendu à six semaines. Le traitement s'étale sur cinq ans, peut toutefois aussi durer plus longtemps.

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, la personne concernée 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 traitement 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, 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 personnes concernées 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, 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.

Produits certifiés pour les personnes allergiques

Les produits convenant pour les personnes avec allergies et intolérances portent le label allergie suisse. Ils sont contrôlés selon les directives les plus strictes et certifiés par un institut indépendant. Sur le site web Service Allergie Suisse, vous trouverez non seulement des aliments et des cosmétiques certifiés, mais aussi différentes housses imperméables aux acariens pour les matelas, les duvets et les coussins (encasings), des appareils de nettoyage et des produits de nettoyage.

www.service-allergie-suisse.ch

Cette brochure a été produite avec le soutien de :



Éduquer pour sauver des vies

L'anaphylaxie est la forme la plus sévère des réactions allergiques. L'adrénaline est la seule substance dont l'action est rapide et fiable dans une situation d'urgence pareille et peut être administrée par le patient lui-même avec un appareil adapté.

MEDA Pharma GmbH s'engage à développer des produits éprouvés dans le domaine des allergies. L'éducation des patients et de leurs proches est importante à nos yeux et c'est pourquoi nous soutenons le travail d'aha! Centre d'Allergie Suisse.

Un grand merci à notre sponsor !

Impressum

Editeur : Fondation aha! Centre d'Allergie Suisse

3^e édition : 5 000 exemplaires

Impression : Egger AG, Frutigen

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

Pour une meilleure qualité de vie

aha! Centre d'Allergie Suisse est une organisation indépendante, certifiée par le ZEW0, qui répond aux besoins et défend les intérêts des personnes atteintes de maladies allergiques et les aide à améliorer leur qualité de vie grâce à des mesures de prévention active.

Ses principales prestations sont :

- un service de conseil personnel par aha!infoline : 031 359 90 50
- des brochures gratuites traitant des divers types d'allergie
- une vaste offre d'informations disponible sur www.aha.ch
- des camps de vacances et des cours pour enfants atteints d'allergie et d'asthme
- des cours sur l'eczéma atopique pour parents et enfants
- des cours sur l'allergie et l'asthme pour adultes
- des cours pour professionnels de différentes disciplines
- des campagnes d'information et de prévention spécifiques

Vos dons nous aident à développer d'importantes prestations de service et à concrétiser de nouvelles offres pour les personnes allergiques.

Merci de votre soutien.

Faire un don en ligne sur www.aha.ch

Faire un don par bulletin de versement

Compte postal 30-11220-0

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

Les bulletins de versement peuvent aussi être commandés par téléphone ou par e-mail (031 359 90 00, info@aha.ch)

Envoyez un SMS au **488**

avec comme mot-clé **aha allergie**

aha! Centre d'Allergie Suisse

Scheibenstrasse 20

3014 Berne

aha!infoline 031 359 90 50

info@aha.ch

www.aha.ch

