

Les anticorps IgE anti-latex

Ownby D R *et al.* The prevalence of anti-latex IgE antibodies in 1000 volunteer blood donors. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology* 1996; **97**: 1188-1192.

Objectif

Déterminer l'incidence des anticorps anti-latex au sein de la population générale.

Méthodologie

Des échantillons de sang ont été collectés par la Croix Rouge auprès de 1000 donateurs volontaires adultes en bonne santé, représentatifs de la population générale. On a effectué un dosage des anticorps IgE anti-latex. Il a été réalisé en utilisant le système AlaSTAT selon les instructions du fabricant. Tous les échantillons positifs ont été confirmés une seconde fois puis soumis au test CAP de Pharmacia. Seuls les échantillons positifs aux 3 tests ont été considérés. Répartition : 47% de femmes et 53% d'hommes; âge moyen : 37,8 ans (extrêmes : 17-66 ans). Cette étude a été effectuée en 1993.

Résultats

Il y avait une prévalence de 6,4% de séropositivité en anticorps IgE anti-latex chez ces 1 000 donateurs. Bien que cette incidence paraisse élevée, elle concorde avec les résultats trouvés chez 1 000 patients subissant un lavement baryté avec réaction induite au latex. En comparaison de ce chiffre de 6,4%, les auteurs avaient précédemment trouvé une prévalence de 8,8% en anticorps anti-latex (mêmes

méthodes de dosage) chez 741 infirmières conventionnées. On a trouvé une séropositivité supérieure chez les hommes (8,7% versus 4,1% chez les femmes).

Résumé

Bien que le risque de développer une allergie au latex soit bien connu depuis une dizaine d'années chez certains professionnels de la santé, la prévalence parmi la population générale l'est moins. En considérant un groupe représentatif de 1 000 donateurs de sang volontaires en bonne santé et en montrant une incidence de 6,4%, cette étude met en perspective les statistiques relatives aux professionnels de santé. Une étude antérieure portant sur 741 infirmières conventionnées, a montré une prévalence de 8,8% en utilisant les mêmes méthodes de dosage.¹

Points clés

- La prévalence de 6,4% en anticorps IgE anti-latex détectables au sein d'une population large et sans critère défini est plus élevée que ce que l'on pensait auparavant. Elle est à confronter avec les 8,8% pour les infirmières conventionnées.
- Les auteurs, de par leur expérience, suggèrent que ces chiffres équivalent à une sensibilité cliniquement significative et grave au latex dans la population locale (Michigan, Etats-Unis), d'un pour mille, avec évidemment un pourcentage beaucoup plus élevé de personnes montrant une réaction.
- C'est la première étude à fournir une estimation parmi la population générale. Elle met en lumière l'importance du risque accru pour les groupes à haut risque, particulièrement les différentes classes de professionnels de santé utilisant pour des raisons professionnelles des produits contenant du latex.

Référence

1. Grzybowski MK. The prevalence of latex allergy among a nursing population. Ann Arbor – University of Michigan; 1994. Thesis.

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter directement le laboratoire Mölnlycke Health Care à l'adresse ci-dessous.

Ce résumé est produit à titre gracieux par Mölnlycke Health Care. Mölnlycke Health Care s'est efforcé de résumer avec précision les points clés de l'étude clinique mais il ne s'agit pas d'une version complète. Pour plus d'informations, se référer à l'étude complète sus-citée. Sur demande, Mölnlycke Health Care tient cette étude à votre disposition.

Cette étude a été menée ou soutenue en tout ou partie par Mölnlycke Health Care.

 **Biogel®**

SETTING THE STANDARD IN PROTECTION

Allergie au latex

Sussman GI, Beezhold DH. Allergy to Latex Rubber. *Annals of Internal Medicine* 1995; 122 (1): 43-46.

Objectifs

Fournir :

1. Un aperçu de l'allergie au latex, y compris sa prévalence actuelle et ses symptômes cliniques.
2. Des recommandations concernant les personnes sensibles au latex.

Méthodologie

Un passage en revue de la littérature a été effectué sur MEDLINE afin d'identifier les articles, comptes rendus de conférences et autres listes de références entre 1979 et 94, consacrés au problème de l'allergie au latex.

Résultats

1. Jusqu'à 10% des personnels médicaux sont allergiques au latex.
2. Chez les enfants atteints de spina bifida, la prévalence de l'allergie au latex peut atteindre 67%.
3. Les individus allergiques au latex ne présentent pas toujours les signes cliniques attendus.
4. Les protéines de latex peuvent être absorbées par la peau et les muqueuses, mais aussi par inhalation.
5. Il est essentiel d'identifier les individus sensibilisés afin d'empêcher les réactions graves en particulier l'anaphylaxie.
6. Un questionnaire simple et un algorithme sont fournis pour identifier et traiter les individus allergiques au latex.
7. Il est indispensable de réduire au maximum les résidus de protéines de latex antigéniques à la surface des gants afin d'empêcher toute sensibilisation supplémentaire.
8. En éliminant le poudrage des gants, on peut empêcher la sensibilisation aux protéines du latex par inhalation des protéines allergènes du latex véhiculées par la poudre.
9. L'utilisation exclusive de gants non poudrés à faibles résidus protéiques de latex peut permettre à certains personnels médicaux sensibilisés de reprendre leur travail.

Résumé

Cette revue de la littérature aborde de manière concise les nombreux problèmes liés à l'allergie aux protéines de latex. Elle apporte une validation supplémentaire de ce que l'on sait déjà. La liste de références appuie, au point de vue clinique, les déclarations faites par les auteurs.

Points clés

- L'allergie au latex représente un risque non négligeable aussi bien pour le personnel médical que pour les patients.
- Les seuls symptômes cliniques ne suffisent pas pour identifier les individus sensibilisés. Il est nécessaire de tenir compte également des antécédents, des facteurs de risque et d'effectuer des tests pour diagnostiquer définitivement un cas d'allergie au latex.
- L'algorithme et les questions pourront aider un responsable ou un comité à rédiger un protocole déterminant la sensibilité au latex.
- Pour empêcher toute sensibilisation supplémentaire, il faudrait utiliser des gants à faibles résidus protéiques.
- L'utilisation systématique de gants non poudrés à faible résidus de protéines de latex, peut permettre à certains personnels de santé de continuer à travailler, ce qui évite les frais de formation et de recrutement de nouveau personnel, de remplacement, de traitement, d'assurance et de dédommagement.

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter directement le laboratoire Mölnlycke Health Care à l'adresse ci-dessous.

Ce résumé est produit à titre gracieux par Mölnlycke Health Care. Mölnlycke Health Care s'est efforcé de résumer avec précision les points clés de l'étude clinique mais il ne s'agit pas d'une version complète. Pour plus d'informations, se référer à l'étude complète sus-citée. Sur demande, Mölnlycke Health Care tient cette étude à votre disposition.

Cette étude a été menée ou soutenue en tout ou partie par Mölnlycke Health Care.



SETTING THE STANDARD IN PROTECTION

Allergies au latex de type I et IV

Heese A et al. Allergies To Latex Gloves; Actual Trend, Risk Factors and Methods of Prevention. *Allergologie* 1995; **18**: 358-365.

Objectifs

1. Déterminer l'évolution de la croissance des allergies de type I et IV aux gants en latex en évaluant les patients sensibles dans le département de dermatologie de l'Université d'Erlangen.
2. Recommander des mesures pour contrôler et réduire leur incidence. La réalisation de l'étude est justifiée par le fait que les symptômes allergiques de type IV (causés surtout par les thiurames) étaient nettement majoritaires jusqu'il y a quatre ans mais depuis lors, on a noté une croissance significative inattendue du nombre des cas d'allergie de type I due aux protéines du latex solubles dans l'eau. Une revue des études internationales a indiqué que l'hypersensibilité au latex de type I prévalait chez au moins 10% du personnel hospitalier.

Méthodologie

Entre 1989 et 1993, 259 patients au total ont été diagnostiqués comme sensibles aux gants de latex. Ce chiffre représente le nombre de patients de l'étude.

Résultats

143 patients (55,2%) présentaient une allergie de type I, 88 (34,0%) présentaient une allergie de type IV et 28 (10,8%) une association des deux. Cela représente un accroissement annuel de 8,4% des allergies de type I tandis que pour les allergies de type IV, l'incidence avait en fait baissée en 1993.

On a émis l'hypothèse que les raisons possibles de ces évolutions sont, d'une part, une période de latence beaucoup plus courte avant que les symptômes de type I se manifestent et, d'autre part, une diminution de l'utilisation des thiurames (qui sont de puissants facteurs allergisants) comme accélérateurs au cours de la fabrication des gants de latex. Heese a également observé une tendance plus pro-

noncée des symptômes généraux d'allergie au latex (stades II à IV du syndrome d'urticaire de contact).

Il est très important de noter qu'au niveau du pronostic, 30% seulement des patients présentant une hypersensibilité au latex de type I avec des symptômes muqueux (urticaire de contact aux stades III/IV ou difficultés d'inhalation) deviennent totalement asymptomatiques s'ils sont reclassés. Le reste des patients court le risque de ne plus jamais pouvoir reprendre leur travail. Le diagnostic précoce et la réduction au minimum des facteurs de risque sont essentiels pour garantir le succès du traitement prophylactique.

Les chiffres de l'évolution générale ont été corroborés par une enquête sous forme de questionnaire et par des intradermo-réactions réalisées parmi les étudiants en chirurgie dentaire de la Faculté Dentaire de l'Université d'Erlangen. 206 des 443 étudiants entre le deuxième et le dixième semestre

ont pris part à l'étude. L'intradermo-réaction était positive chez 8,7% des étudiants et elle était cliniquement significative chez 5,3% d'entre eux. La réponse se situait entre 2,0% chez les étudiants en septième semestre et 10,4% chez ceux en dixième semestre.

Les mesures préventives essentielles pour éviter ou poser un diagnostic précoce d'hypersensibilité au latex sont les suivantes :

- Utilisation systématique de gants non poudrés.
- Pour le personnel à haut risque, fourniture de gants, vêtements et équipement sans latex ou à faible taux de protéines.
- Environnement totalement exempt de latex pour le traitement des enfants atteints de spina bifida et/ou de pathologies urologiques.
- Adoption de mesures de soins cutanés (contact minimal avec l'humidité, usage de crèmes cutanées appropriées).
- Intradermo-réactions de routine pour tout le personnel de santé en tant que mesure de dépistage d'hypersensibilité au latex.
- Vérification de réactions croisées entre le latex et certains fruits à chair tendre (par ex. avocat, banane, kiwi, pêche, etc.).
- Chez les patients présentant une allergie de type IV, réduire au minimum le contact avec les thiurames, le dithiocarbamate et/ou le benzothiazole (ils peuvent aussi entrer dans la composition des fongicides, pesticides et agents anti-corrosifs).

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter directement le laboratoire Mölnlycke Health Care à l'adresse ci-dessous.

Ce résumé est produit à titre gracieux par Mölnlycke Health Care. Mölnlycke Health Care s'est efforcé de résumer avec précision les points clés de l'étude clinique mais il ne s'agit pas d'une version complète. Pour plus d'informations, se référer à l'étude complète sus-citée. Sur demande, Mölnlycke Health Care tient cette étude à votre disposition.

Cette étude a été menée ou soutenue en tout ou partie par Mölnlycke Health Care.

Résumé

Les allergies de type I liées à l'utilisation de gants en latex peuvent entraîner des symptômes très variés avec une prédominance des signes dermatologiques. Alors que l'utilisation de plus en plus limitée des thiurames pour la fabrication des gants montre une diminution significative de l'incidence des allergies type IV, il n'y a pas encore de signes positifs concernant l'incidence des allergies type I. La fabrication de gants en latex non poudrés avec de faibles teneurs en protéines allergéniques est un pré-requis à la diminution de la prévalence des allergies de type I.

Points clés

- Les cas d'allergie de type I augmentent de manière significative en raison du port accru de gants par le personnel de santé et de l'ignorance des facteurs de risque. Des mesures prophylactiques doivent être prises pour minimiser leur incidence.
- Parmi ces mesures, la plus importante est l'utilisation routinière de gants non poudrés avec un minimum de résidus de protéines extractibles du latex.
- Les réactions allergiques de type IV diminuent car les facteurs de risque sont connus et les fabricants ont déjà mis en oeuvre des mesures pour réduire leurs manifestations éventuelles.
- Des intradermo-réactions de routine doivent être réalisées chez toutes les personnes exposées à un risque éventuel (personnel de santé portant des gants).
- Tous les patients présentant une allergie avérée de type I doivent éviter le latex.