



Allergie au latex

Allergy to the latex

الحساسية للجلباب (لاتكس)

H. El Ouazzani, M. El Ftouh, L. Achachi, M.T El Fassy Fihry

المخلص : إن الأرجية المباشرة للحلبات (لاتكس) الطبيعي في تزايد مستمر خلال العشر سنوات الأخيرة لدى الأشخاص المعرضين وخاصة العاملين بالمجال الصحي. ونسبة حدوثها تتفاوت من دراسة الأخرى، والهدف من هذا العمل هو تقييم حدوث الأرجية لبروتينات الحلبات الطبيعي لدى الطواقم (الشبه طبية) بمستشفى ابن سينا بالمركز الاستشفائي الجامعي بالرباط، وهي دراسة أستقبالية أجريت خلال ثلاثة أشهر واعتمدت على أستبيان شارك فيه 22 قسما، ووزعت الاستمارات بعدد يساوي عدد العاملين بكل الأقسام 619 نسخة، ثم ملئ 268 فقط بنسبة (43.2%) منهم 119 مشاركا فقط صرحوا بوجود عوارض أرجية (44.4%)، وبعد إجراء فحص من خلال العيادة الأرجية وجد 45 شخص يعانون من مشاكل أرجية لها علاقة باستعمال أدوات بها بروتينات الحلبات (16.7%)، الأعراض المرضية كانت كالتالي : الحكة (51%) إلتهاب أرجي أنفي (48.8%)، إلتهاب الملتحمة الأرجي (46.6%)، إكزيما التماس (26.6%)، طفخ جلدي تماسي (8.8%)، الربو (8.8%) وحالة واحدة لأوديميا كونيكي (2%)، وأجريت تحاليل وخزية للمؤرجات التنفسية المعتادة وبعض الفواكه الدخيلة لكل المشاركين 45، والنتيجة كانت إيجابية لدى خمسة أشخاص (11.1%)، هذا التحسيس كان معزولا لدى حالتين فقط، واحدة كانت للأفوكا فقط نوع DP و DF وللأفوكا والموز والكيوي في الحالة الأخرى وبلغ معدل إنتشار الأوجية للحلبات في هذه العينة المختارزة نسبة (11.1%)، وهي تعادل النسب المدونة بالأبحاث..

الكلمات الأساسية : الحلبات - أرجية.

Résumé : L'allergie immédiate au latex naturel n'a cessé d'augmenter au cours de cette dernière décennie chez les personnes exposées et particulièrement les professionnels de santé. sa prévalence est très variable d'une étude à l'autre. le but de ce travail et d'évaluer la prévalence de l'allergie aux protéines du latex naturel chez le personnel paramédical de l'hôpital Ibn Sina du centre hospitalier universitaire de Rabat. il s'agit d'une enquête prospective menée sur une période de 3 mois à l'aide d'un questionnaire . 22 services ont participé à cette étude, le nombre de questionnaire distribué était selon l'effectif de chaque service soit un nombre de 619 . Parmi les 619 fiches seule 268 fiches ont été remplies soit 43,2% . Parmi ces réponses 119 participants rapportaient des manifestations allergiques soit 44,4%. Après une consultation d'allergologie seule 45 participants avaient vraiment des manifestations allergiques en rapport avec la manipulation des matériaux contenant des protéines du latex naturel soit 16,7% de toutes les personnes qui ont participé à cette étude. les tableaux cliniques rapportés étaient les suivants : prurit (51%) ,rhinite allergique (48,8%), conjonctivite (46,6%), eczéma de contact (26,6 %), urticaire de contact (8,8%), , asthme (8,8%), et un seul cas d'œdème de Quink (2%). Des prick-tests aux pneumallergènes courants, aux protéines du latex naturel et à quelques fruits exotiques ont été réalisés à ces 45 participants .ils sont revenus positifs au latex pour 5 personnes soit 11,1%. Cette sensibilisation était isolée dans deux cas, associée à une sensibilisation à l'avocat seul dans un cas, associé à une sensibilisation à l'avocat et aux acariens type DP, DF pour un cas et à l'avocat, banane et kiwi pour un cas. La prévalence de l'allergie aux latex sur cet échantillon sélectionné du personnel paramédical de l'hôpital Ibn Sina de Rabat est de 11,1%. 100 ce qui reste comparable aux données de la littérature

Mots clés : Latex - allergie

Abstract : The immediate allergy to the natural latex did not stop increasing during this last decade in exposed persons particularly in health professionals. Its frequency is very variable. The aim of this work is to evaluate the frequency of allergy to the natural latex proteins in the paramedical staff of Ibn Sina academic hospital center of Rabat. It is a prospective survey lasts for a period of three months, aided by a questionnaire. 22 departments were participated in this survey, the number of distributed questionnaire depends on the work force of each department, it was 619. Among only 268 have been filled i-e 43,2%. And only 119 participants reported allergic manifestations i-e 44,4% After making an allergiology consultation only 45 persons had a real allergic manifestations related to manipulation with natural late proteins i-e 16-7%. Clinical pictures were : prauritus (51%) allergic rhinitis (48.8%), conjunctivitis (46.6%), contact eczema (26.6%), contact rash (8.8%), asthma (8.8%) and only one case of Quink edema (2%). Prick tests to the current pneumoallergenes and to some exotic fruits have been done to all the participants, 45 positivity was found in 5 persons i.e (11.1%) Sentization was isolated in two cases one was sensitized to avocat only, associat to a sensitization to avocat DP type, DF in one case and to avocat, banana and kiwi for the other case. The frequency of allergy to latex in this selected sample was of 11.1% which remains comparable to the data of literatures.

Key Words : Latex - allergy.

Tiré à part : H. El Ouazzani : Service de pneumologie hôpital Ibn Sina CHU de Rabat - Salé - Maroc.

Introduction

L'allergie au latex naturel n'a cessé d'augmenter au cours de cette dernière décennie chez les personnes exposées et particulièrement les professionnels de santé. Sa prévalence est très variable d'une étude à l'autre. Elle est estimée à 1 % dans la population générale et jusqu' à 17% pour le personnel soignant . Pour évaluer la prévalence de cette allergie chez le personnel paramédical de l'hôpital Ibn Sina du centre hospitalier universitaire de Rabat une enquête prospective a été réalisée.

Matériel et méthode

Il s'agit d'une enquête transversale menée sur une période de 3 mois (janvier- mars 2007) à l'aide d'un questionnaire où sont précisés : l'identité, l'âge, la profession, le service, les antécédents d'atopie personnel et familial, Les antécédents d'intervention chirurgicale et les soins dentaires, les manifestations allergiques lors du port des gants , utilisation des cathéters, drains, sondes , masques ainsi que les éventuelles manifestations allergiques en rapport avec l'ingestion de certains fruits exotiques. Vingt deux services ont participé à cette enquête qui s'est déroulée en deux étapes :

- distribution des questionnaires aux personnels paramédicaux puis récupération des questionnaires remplis
- convocation pour une consultation d'allergologie pour tous les participants qui ont rapporté des manifestations allergiques sur le questionnaire

Résultat de la première étape

Les questionnaires distribués étaient aux nombres de 619 mais seulement 268 ont été remplis soit 43,2%. L'âge des participants varie entre 22 ans à 59 ans. Les hommes représentent 59,3% et les femmes 40,67. Des manifestations allergiques variées ont été rapportées pour 119 participants (44,4%). Mais après une consultation d'allergologie et parmi ces 119 participants seulement 45 avaient une histoire clinique compatible avec une allergie au latex soit 16,7% de tous les participants .

Les tableaux cliniques rapportés étaient un prurit dans

(51%), une rhinite allergique dans (48,8%), une conjonctivite (46,6%), un eczéma de contact dans (26,6 %), une urticaire de contact dans (8,8%), un asthme dans (8,8%) et un oedème de Quincke dans (2%) .

Les Pricks tests ont été réalisés par les Allergènes standardisés comportant un témoin positif, un témoin négatif, les acariens DP, les acariens DF, les 5 graminées, les 4 céréales, le latex, les fruits (banane, kiwi, avocat). Ils sont revenus positifs pour : les Acariens type DP et DF pour cinq cas, pollens (5 graminées et 4 céréales) pour un cas, 5 graminées seule pour un un cas, acariens type DP seul pour un cas, kiwi pour un cas et le latex pour cinq cas soit 11,1%. Cette sensibilisation aux latex était isolée pour deux cas, associée à une sensibilisation à l'avocat seul pour un cas, avocat et aux acariens type DP, DF pour un cas, avocat, banane et kiwi pour un cas.

Les personnes sensibilisées au latex avaient :

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX	ANTÉCÉDENTS PERSONNELS	TABLEAUX CLINIQUES
- Rhinite : 3 cas - Conjonctivite:1 cas - Eczéma : 2 cas	- Rhinite : 4 cas - Conjonctivite : 3 cas - Soins dentaires: 4 cas - Intervention chirurgicale : 4 cas	- Rhinite : 4 cas - Conjonctivite: 4 cas - Eczéma : 2 cas -Urticaire : 1 cas - Irritation : 2 cas - Oedème de Quincke : 1 cas

Résumé de l'enquête :

Six cent dix neuf questionnaires ont été distribués

Deux cent soixante huit questionnaires ont été remplis

Cent dix neuf participants rapportaient des manifestations allergiques

Quarante cinq avaient des manifestations allergiques en rapport avec l'utilisation des matériaux contenant du Latex.

Cinq étaient sensibilisés au Latex soit une prévalence de l'allergie au latex sur cet échantillon sélectionné du personnel paramédical de l'hôpital Ibn Sina de Rabat de 11,1 %

Discussion

Depuis 1979, l'allergie au latex retient l'attention des allergologues, des anesthésistes et plus récemment des chirurgiens qui prennent en charge des patients polyopérés

et qui constatent l'augmentation de l'incidence élevée de l'allergie au latex chez le personnel du bloc opératoire [1,2] Le latex est une émulsion produite à partir d'un arbre hévéa brésilien. Il est largement utilisé dans l'industrie et notamment pour la fabrication d'objets en caoutchouc comme les gants, les doigtiers...[3] L'allergie au Latex est généralement une IgE favorisée et on observe par ordre décroissant des urticaires de contacts ou généralisées, les rhinites, les conjonctivites, un asthme, un œdème un choc anaphylactique [4]. Cependant l'allergie au latex peut être favorisée par les T. lymphocytes (classe IV de Gell et Coombs) et être donc responsable d'un eczéma [1-5] La prévalence de l'allergie chez le personnel de santé et surtout chez le personnel du bloc opératoire varie selon les études de 2,8% à 13,7%. Cette variation s'explique par la nature de la population étudiée (infirmières, chirurgiens, dentistes, anesthésistes), le nombre de personnes testées et le produit utilisé dans les tests cutanés [6-8] cette prévalence assez élevée de l'allergie au latex chez le personnel de santé s'explique d'une part par la forte concentration des molécules de latex dans l'air ambiant et d'autre part par l'existence de patients qui se sensibilisent rapidement au latex [9]. Le mode de sensibilisation du personnel soignant est double : voie cutanée et voie aéroportée. La poudre d'amidon de maïs utilisée comme agent de lubrification des gants n'est pas un allergène ; cependant elle constitue un vecteur des allergènes du latex et agit par voie directe (contact avec la peau lésée) ou par voie aéroportée (inhalation de l'allergène transporté par la poudre) pour induire l'allergie. De plus, la poudre constitue un facteur irritant à l'origine de dermatoses représentant à elles seules 80% des plaintes dermatologiques au port de gants ; les lésions cutanées ainsi induites servent de portes d'entrée aux allergènes : protéines de latex ou agents chimiques utilisés dans la fabrication des gants. L'atopie constitue un facteur de risque très important pour développer une allergie au latex et ceci est vrai aussi bien pour le personnel de santé que pour les patients [7,10], en moyenne 60% des chirurgiens sensibilisés au latex sont des atopiques. C'est dire l'intérêt du dépistage de l'atopie chez tout le personnel voulant travailler dans un bloc opératoire ou dans un centre hospitalier. Chez le personnel du bloc opératoire,

on retrouve dans presque 50% des cas une allergie aux fruits (banane, kiwi, noisette, papaye, châtaigne, avocat). En effet il y a une communauté antigénique entre le latex et les fruits [11]. Le diagnostic de l'allergie au latex reste facile. L'interrogatoire recherche les sujets à haut risque notamment les atopiques et surtout l'exposition répétée aux gants [12,13]. Chez l'adulte, l'histoire naturelle de l'allergie au latex est assez stéréotypée : un sujet professionnellement exposé depuis quelques mois aux gants de latex, constate l'apparition d'un prurit avec urticaire des mains survenant 5 à 30 minutes après le port des gants. Par la suite, on observe l'apparition généralement d'une rhinite associée ou non à une conjonctivite. Bientôt les symptômes cutanés apparaissent de plus en plus précocement après le port des gants, si bien que le diagnostic porté par le malade est très souvent « allergie au talc ». Après cette symptomatologie cutané-nasale et si l'exposition professionnelle persiste aux gants, on peut observer des œdèmes de Quincke voire un choc anaphylactique. L'asthme au latex est alors assez fréquent tant que persistent l'inhalation ou le contact muqueux avec le latex. L'inflammation chronique des muqueuses bronchique de plus en plus importante [7,12,13]. L'interrogatoire attentif reste donc la pierre angulaire pour le diagnostic de l'allergie au latex. Dans tous les cas, le diagnostic devra être confirmé par des tests cutanés à lecture immédiate (Prick) pratiqués par un allergologue. Il est habituel, pour en améliorer la sensibilité, d'effectuer ces tests à l'aide de 2 extraits différents de latex, standardisés par deux laboratoires différents [7,12-14]. Quels que soient les résultats du Prick test au latex, le diagnostic doit comporter aussi le dosage d'IgE spécifiques en raison des conséquences graves pour le malade, même si ce dosage est de sensibilité inférieure aux tests cutanés. Si le doute persiste encore, on conseille en général un test de provocation en faisant porter au malade un « doigt » de gant puis, en l'absence de réaction, le gant lui-même avec une surveillance de 30 minutes. Si le diagnostic n'est pas certain, on peut pratiquer des tests de provocation en milieu hospitalier [14-16]. Il n'existe pas de traitement spécifique de l'allergie au latex. C'est un traitement symptomatique. Il est impératif de conseiller au personnel de santé atteint de l'allergie au latex d'avoir un accès facile

à l'adrénaline en cas de choc anaphylactique ou d'œdème de Quincke. Les antihistaminiques, les B2 mimétiques de même que la corticothérapie par voie topique sont à prescrire en cas de rhinite ou d'asthme. Les essais de désensibilisation spécifique au latex n'ont pas montré de résultats encourageants [14, 16].

La prévention primaire de l'allergie au latex en milieu professionnel consiste à éviter la sensibilisation qui repose sur un faisceau de mesures complémentaire :

L'utilisation des gants en Latex doit être limitée aux soignants exposés à des liquides biologiques contaminants.

Les autres métiers préfèrent l'utilisation de gants poudrés en vinyl. Lorsque les gants chirurgicaux en latex sont indispensables, ils ne doivent pas être poudrés ou poudrés à moins de 2 mg par gant.

Le remplacement du latex naturel demeure délicat à réaliser en raison des qualités techniques difficilement retrouvées dans un autre matériel d'origine synthétique.

La prévention secondaire est indiquée chez les sujets déjà allergique est consiste à [17] :

Informé le patient de son allergie, lui remettre des plaquettes d'information sur les divers objets contenant du latex, le prévenir du risque d'anaphylaxie à un aliment qui a une allergie croisée avec le latex, connaître le matériel et l'équipement sans latex, déclarer la maladie comme maladie professionnelle ; ce qui lui vaudrait parfois la nécessité d'un reclassement professionnel.

Les recommandations internationales publiées par la

Food and Drug Administration et l'American Academy of Allergy Asthma and Clinical Immunology (AAAAI) : semblent toutes concorder avec l'opinion générale : les gants en latex non poudrés avec un taux réduit en allergènes semblent être une bonne alternative [18]. L'AAAAI recommande que pour toute intervention chirurgicale, il faut :

- identifier les patients à haut risque ,
- interroger tous les patient à la recherche de symptômes évoquant une allergie au latex ou lors de l'ingestion des aliments qui ont une allergénicité croisée,

tester tous les sujets à risque, avec dosage IGE++ toute manœuvre prévue chez un patient porteur de spina bifida doit être réalisée dans un environnement sans latex, tout patient ayant une histoire évocatrice doit subir les gestes médicaux et chirurgicaux dans un environnement sans latex.

Actuellement au Maroc, l'allergie au latex chez le personnel de santé est considérée comme une maladie professionnelle inscrite dans le tableau 25 [9].

Conclusion

L'allergie au latex constitue un véritable problème de santé publique dont la solution réside essentiellement dans des mesures de prévention primaire et secondaire. La prévalence de l'allergie au latex chez notre personnel paramédical est de 11,1 % ce qui reste comparable aux données de la littérature.

Références

1. Turjanmaa K. Natural rubber latex allergy : clinical manifestations (including contact dermatitis) and diagnosis. *Rev Fr Allergol Clin Immunol* 1997; 37 : 1179.
2. Lagier F, Vervloet D, Lhermet I, Poyen D, Charpin D. Prevalence of latex allergy in operating room nurses. *J Allergy Clin Immunol* 1990; 90 : 319 - 22.
3. Slater JE. Latex allergy. *J Allergy Clin Immunol* 1994; 94: 139-49
4. Czuppon AB, Almers H, Baur X. Evaluation of diagnostic procedures in type I Latex allergy. *ACI Int* 2000; 12: 98-104
5. Levy DA, Allouache S, Chabane MH, Leynadier F, Burney P. Powder-free protein-poor natural rubber latex gloves and latex sensitisation. *JAMA* 1999; 281: 988.
6. Liss GM, Sussman GL, Deal K, Brown S, Cividino M, Siu S, et al. Latex allergy. Epidemiologic study of 1,351 hospital workers. *Occup Environ Med* 1997; 54 : 335 - 42
7. Aichane A, Bouayad Z, El Othmani A et al, Allergie au latex au milieu hospitalier, *Rev Mal Resp.* 1997 ; 14 ; 451-5.
8. Edelstam G, Arvanis L, Karlsson G. Glove powder in the hospital environment consequences for healthcare workers. *Int Arch Occup Environ Health.* 2000; 75 : 267-71.
9. Howell MD, Weissman DN, Jean Meade B. Latex sensitization by dermal exposure can lead to airway hyperreactivity. *Int Arch Allergy Immunol.* 2002 Jul; 28 (3): 204-11.
10. Buckland JR, Normman LK, Mason PS, Carruth JA. The prevalence of latex allergy in patients with rhinitis. *J Laryngol Otol.* 2002 mar; 49 : 46-51.
12. Laroche D, Guilloux L, Guent JI. Comments on diagnosis of anaphylactoid reactions. Diagnostic tests in vitro. *Ann Fr Anesth Reanim.* 2002; 21 Suppl 1: 73s-96s.
13. Pecquet C; Risk factors for latex allergy. Diagnostic methods for aprotinin allergy. *Ann FR Anesth Reanim.* 2002; 21 Suppl: 1: 123s-128s.
14. Vervloet D. Latex allergy. *Rev Fr Allergol. Rev FR Allergol Immunol Clin* 1997; 37: 1180-3
15. Hamilton RG, Brown RH. Impact of personal avoidance practices on health care workers sensitized to natural rubber latex. *J Allergy Clin Immunol* 2000 ; 105 : 839-41
16. Smith D, Atkinson R, Minai J, Yamagata Z; Occupational skin diseases in nursing. *Aust Nurs J.* 2002; 9: 19-21.
17. Virey-Grifaton E, Lehucher-Michel MP, Vervloet D. Allergie au latex naturel. Prévention primaire et secondaire en milieu de travail. *Presse Méd* 2000 ; 29 : 257-62
18. Hémerly M.L, Demoly .P : Les gants en latex naturel poudrés à l'hôpital et l'allergie au latex : des risques encourus aux solutions envisageables. *Mémoires de l'Académie Nationale de Chirurgie*, 2004, 3 : 53-56