

UN ÉTÉ sans allergie

Les allergies se suivent et se ressemblent... à partir du mois d'avril et jusqu'à la fin du mois de septembre, pollens et moisissures s'attaquent aux voies respiratoires. Pour votre bien-être, les Services de pneumologie et d'ORL les dépistent et les traitent.



par manque d'information,
Beaucoup de gens n'ont pas accès
au traitement

BON À SAVOIR

Un Centre des allergies est en cours de création à Saint-Luc. Il regroupera les différents services impliqués dans les allergies – Pneumologie, ORL, mais aussi Pédiatrie et Dermatologie. Il pourrait être opérationnel dans les prochains mois.

Vous avez le nez qui coule, la gorge irritée, les yeux qui pleurent ou des difficultés pour respirer? Si oui, il faudrait peut-être prévoir une consultation chez votre médecin généraliste ou dans le Service de pneumologie ou d'ORL des Cliniques Saint-Luc. Car le retour du soleil et des hirondelles coïncide parfois avec l'arrivée des allergies, liées aux pollens des arbres et des plantes. Et malheureusement, celles-ci ne sont pas limitées au printemps, puisque différentes variantes peuvent survenir tout au long de l'été.

Les allergies ont leurs saisons

Le bal des allergies saisonnières débute généralement en avril. «Jusqu'à la fin du mois de juin, ce sont les allergies aux pollens qui sont redoutables», souligne le Dr Charles Pilette, Chef de clinique-adjoint du Service de pneumologie. Dans la majorité des cas, le pollen provient des bouleaux, mais aussi des aulnes, noisetiers, platanes... Ces arbres étant parfois présents dans les parcs des villes, il est donc classique de rencontrer de telles allergies en

zone urbaine. Entre mai et août, ce sont les graminées et les herbacées qui nous menacent. Comme les arbres, les plantes libèrent un pollen qui peut susciter une réaction inflammatoire des voies respiratoires chez les personnes prédisposées. Enfin, entre août et septembre, ce sont les moisissures qui attaquent: il s'agit de champignons microscopiques, qui peuvent se développer aussi bien à l'intérieur d'une maison (salle de bain, cuisine...) qu'à l'extérieur, notamment à la campagne, sur les végétaux. Ces champignons diffusent leurs spores de manière saisonnière également, à la fin de l'été.

Des symptômes identiques

Quel que soit l'allergène en cause, et donc la période, les symptômes sont souvent typiques: ORL (rhinite), oculaires (conjonctivite), et respiratoires (toux, essoufflement, asthme). «Par manque d'information, beaucoup de gens n'ont pas accès aux traitements et continuent de supporter sans raison leur allergie», regrette le Dr Pilette. «Une prise en charge efficace est pourtant disponible, à condition d'identifier la cause de l'allergie.»

Or, pour dépister son allergie, rien de plus simple: les différents services des Cliniques Saint-Luc impliqués dans les allergies disposent d'une gamme très étendue de tests cutanés. «Il s'agit d'instiller de faibles doses d'allergènes dans l'épiderme. Si une réaction se produit dans les 15 à 30 minutes, type rougeur et gonflement localisé, l'allergie est confirmée», explique le Dr Pilette. En cas de doute, des analyses sanguines peuvent être pratiquées pour confirmer ou non l'allergie.

Traiter l'allergie

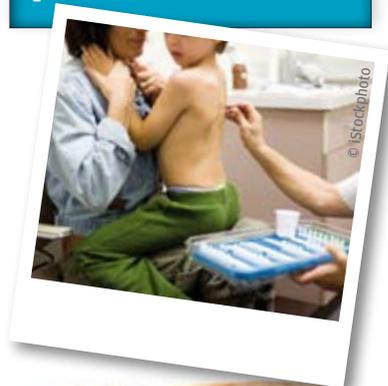
Une fois la cause identifiée, le mal peut être soigné. Deux grandes familles de traitement sont proposées: «Les anti-histaminiques permettent de bloquer l'action de l'histamine, un médiateur chimique libéré au moment de la crise d'allergie et responsable des symptômes surtout au niveau du nez», précise le médecin. Sous forme de gouttes ou de comprimés, ils peuvent être utilisés

au moment des crises. Ils sont également efficaces en mode préventif s'ils sont employés quelques jours avant le début de la saison de l'allergie. Autre type de traitement: les médicaments à base de corticoïdes. En pulvérisation, ils agiront sur les yeux, les muqueuses du nez ou les bronches. Là aussi, pris en amont, ils auront un effet préventif sur la survenue des crises. «Dans 90% des cas, ces procédés, pris correctement, suffiront», souligne le spécialiste. En cas d'échec, d'autres traitements sont disponibles, comme la cortisone, par voie générale. Enfin, une immunothérapie destinée à désensibiliser complètement les personnes allergiques pourra même être envisagée. Elle sera prescrite en cas d'allergie particulièrement sévère, et ciblera une ou deux familles d'allergènes.

Pour éviter de passer un été gâché par les éternuements ou les problèmes respiratoires, mieux vaut donc opter pour un dépistage: rapide et sans douleur, il permettra aux plus sensibles de renouer avec les balades à la campagne et le délassément dans les parcs. //

BON À SAVOIR

Le Service de pneumologie (ou de pédiatrie, ORL et dermatologie) réalise également des tests cutanés pour identifier l'origine d'éventuelles allergies alimentaires. Certaines de ces allergies peuvent entraîner des conséquences importantes, voire vitales, pour les victimes.



GARE AUX PIQÛRES

Autres allergies fréquentes en été: celles consécutives aux piqûres d'abeilles, de guêpes et autres frelons. Le Service de pneumologie propose des tests cutanés pour déterminer si une personne est effectivement allergique.

+ Un dépistage réservé

«Ce dépistage, plus contraignant, est réservé aux personnes qui, à la suite d'une piqûre, ont développé une réaction généralisée, et pas uniquement au niveau de la piqûre: urticaire sur tout le corps, gonflement du visage, problèmes respiratoires, choc anaphylactique... En présence de tels symptômes, il y a de fortes chances pour qu'elles soient allergiques. Or, en cas de nouvelle piqûre, il y a un risque de décès», prévient le Dr Charles Pilette. Bref, les allergies aux piqûres d'abeilles ou de guêpes ne doivent pas, surtout dans ces cas, être prises à la légère.

+ Un traitement par désensibilisation

Une fois les tests cutanés réalisés, les patients identifiés comme allergiques seront traités: une désensibilisation au venin, via une série d'injections anti-allergiques qui nécessitera initialement une hospitalisation de 24 heures, puis des injections de rappel environ une fois par mois.