

Une allergie se manifeste chez certaines personnes, lorsque leur système immunitaire commence à fabriquer en quantité excessive, un anticorps particulier, l'IgE, spécifique à un ou plusieurs allergènes. Une fois produit, cet anticorps se fixe sur les mastocytes, cellules présentes dans la peau et les muqueuses. C'est la *sensibilisation*, et lors d'une réexposition aux mêmes allergènes, les mastocytes libèrent diverses substances chimiques, dont l'*histamine*, qui causent les symptômes allergiques.

Le traitement avec des médicaments contrôle les symptômes allergiques et l'inflammation, une fois déclenchés, mais ne s'attaque pas à la source du problème.

L'immunothérapie a pour but de restaurer une tolérance à ces allergènes responsables des réactions allergiques, par la régulation, le contrôle, de la production de l'IgE spécifique qui a amorcé la cascade allergique.

QU'EST-CE-QUE L'IMMUNOTHÉRAPIE?

L'immunothérapie consiste à exposer progressivement l'organisme du patient aux allergènes auxquels il est sensible, afin de le rendre tolérant.

- **Par voie sous-cutanée** : Le patient recevra les injections sous surveillance médicale obligatoire, en doses hebdomadaires croissantes jusqu'à une dose maximale.

Dans le cas d'un *traitement péri-annuel*, cette dose deviendra mensuelle et se poursuivra durant 3 à 5 ans.

Dans le cas d'un *traitement pré-saisonnier*, il s'agit d'une série de 11 injections, la dose maximale devra être atteinte avant le début de la saison des pollens concernés, puis le traitement sera interrompu jusqu'à l'année suivante; repris ainsi pendant 3 ou 4 ans.

- **Par voie orale (sublinguale)** : La première dose sera administrée sous surveillance médicale suivie de doses prises à domicile selon la fréquence indiquée dans la monographie du produit.

QUELLE EST L'EFFICACITÉ DE L'IMMUNOTHÉRAPIE?

Les scientifiques s'entendent pour parler d'une efficacité de 80-85% pour les allergies aux aéroallergènes (ou pneumallergènes) tels pollens, acariens, poils d'animaux, etc., et de 98% dans le cas des allergies aux venins d'hyménoptères.

Il est bien démontré que l'amélioration persiste après l'arrêt du traitement. Dans plus de la moitié des cas d'allergies aux aéroallergènes l'amélioration sera définitive, mais dans les autres cas, des symptômes pourraient réapparaître au-delà d'une dizaine d'années. Il sera alors possible de reprendre un traitement si le médecin le juge nécessaire.

TYPES DE TRAITEMENTS

TROIS TYPES DE TRAITEMENTS SONT DISPONIBLES AU CANADA. DEUX SONT « INJECTABLES » ET LE TROISIÈME EST « SUBLINGUAL »

A – Les traitements dits « périannuels » (injectables)

Une trousse de ce traitement devrait inclure tous les allergènes pertinents à chaque patient, mais deux trousse peuvent être nécessaires pour couvrir toutes les allergies.

Les injections sont administrées durant toute l'année selon un protocole se déroulant en deux phases :

La phase de progression :

Elle vise la montée en puissance du traitement. Pendant les premières semaines, en partant d'une dose très faible d'allergène(s), on augmente progressivement volume et concentration jusqu'à atteindre une dose maximale (dose d'entretien) qui sera déterminée comme suit :

Dose de 0.5 ml de la fiole 4, la plus concentrée (2 semaines consécutives) ou

Dose induisant une réaction locale de 5 cm, 3 fois de suite.

Selon la sensibilité propre à chaque patient (s'il tolère bien ou non une fréquence d'injections de deux fois/semaine), cette phase initiale peut durer de 4 à 6 mois.

La phase d'entretien :

Elle suivra immédiatement la phase de progression :

Les injections seront administrées à deux semaines, trois semaines, quatre semaines, puis une fois par mois. Cette fréquence mensuelle s'étendra sur une période de 3 à 5 ans.

L'état du patient sera évalué annuellement ou au besoin par le médecin spécialiste.

B – Les traitements « annuels, pré-saisonniers » (injectables)

Chaque trousse ne peut être composée que d'une seule catégorie d'allergènes saisonniers (arbres **ou** graminées **ou** herbe à poux, mauvaises herbes). Ces traitements ne s'appliquent donc qu'aux patients exclusivement allergiques à une catégorie de ces pollens.

Les injections sont administrées 1 fois/semaine sur une période de 9 à 11 semaines. Le traitement doit être terminé avant le début de la saison pollinique. Ces traitements doivent être répétés chaque année et ce, durant 3 à 5 années consécutives.

C – Les traitements en comprimés (sublinguaux)

Ces traitements ne sont pour le moment disponibles que pour certains pneumallergènes (graminées, herbe à poux), mais d'autres font l'objet d'études et pourraient être ensuite proposés aux personnes allergiques.

La première dose doit être prise sous supervision médicale suivie de doses quotidiennes prises à domicile. Les réactions secondaires, locales, sont moins fréquentes et moins sévères qu'avec les traitements injectables. Ils doivent être utilisés selon les recommandations de chaque fabricant.

RÉACTIONS POSSIBLES AUX TRAITEMENTS

1- TRAITEMENTS INJECTABLES

Les réactions locales immédiates (rougeur, chaleur, démangeaison, enflure) sont généralement banales et disparaissent au bout de quelques heures.

L'induration, habituelle après l'injection d'un allergène, doit être **méticuleusement mesurée 30 minutes après l'injection, et notée sur la feuille de suivi**. L'œdème ne doit pas dépasser 5 cm.

Exceptionnellement, des réactions systémiques, telles urticaire, toux, congestion nasale, difficulté respiratoire etc., peuvent se produire et nécessiter une prise en charge médicale rapide. Ces réactions surviennent généralement moins de 30 minutes après l'injection et sont traitées efficacement par le médecin, à l'aide de médicaments et d'un équipement adéquat. Ce risque potentiel justifie à lui seul l'exigence de respecter la période d'observation de 30 minutes.

L'enflure au site d'injection peut augmenter durant plusieurs heures et persister pendant plusieurs jours. C'est une réaction de type inflammatoire, elle n'est pas dangereuse, mais elle peut se révéler inconfortable. Un soulagement peut être obtenu par l'application de glace, et/ou la prise d'antihistaminiques, d'anti-leucotriènes ou d'anti-inflammatoires.

Même si le risque que ces réactions surviennent en phase d'entretien est moindre, il n'est pas inexistant, et les recommandations sont les mêmes que lors de la phase de progression.

2- TRAITEMENTS ORAUX

Ces traitements provenant de différents fabricants, il est très important de suivre les recommandations de ces derniers en ce qui concerne la reconnaissance de réactions secondaires et les soins à donner aux patients lorsque celles-ci se manifestent.

On rapporte aussi moins de réactions systémiques avec ces traitements non injectables. Cela est dû au fait que ces réactions surviennent le plus souvent lors d'erreurs d'injections (volume injecté erroné, injection intramusculaire ou dans un capillaire sanguin, absence de lecture de la dimension de l'œdème après injection etc.).

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

Ces vaccins sont-ils dangereux?

Dans le cas de l'immunothérapie, on ne parle pas de vaccin (un vaccin étant une injection d'un organisme infectieux, bactérie ou virus, sous une forme rendue inoffensive, dans le but de prévenir ou enrayer la maladie grave qu'il aurait provoquée), on parle ici de traitement.

En immunothérapie, on parle plutôt de *traitement*. Les allergènes injectés sont *naturellement inoffensifs* et si le protocole d'administration de ces traitements est suivi scrupuleusement, le risque de réaction systémique grave est faible.

Pour votre sécurité, toujours respecter les consignes suivantes :

- Attendre 30 minutes après injection au cabinet du médecin.
- Mesurer et noter l'induration au site d'injection.
- Ne pas augmenter la dose si l'induration mesurée dépasse 5 cm.
- Ne pas augmenter les doses pendant la saison pollinique.

Peut-on espacer ou passer des doses?

Non

Ceci obligerait le médecin à réviser les doses à la baisse, ce qui aurait pour conséquences de ralentir la progression du traitement et donc de retarder les résultats.

Si une telle situation se produisait, toujours aviser votre médecin spécialiste afin qu'il puisse ajuster adéquatement les nouvelles doses.

Pendant la saison pollinique, peut-on prendre des médicaments?

OUI... mais

Au besoin, pour soulager les symptômes incommodes, certains médicaments peuvent être permis, à condition qu'ils ne masquent pas une réaction au traitement ou n'empêchent la résolution d'une réaction systémique. **Demandez à un professionnel de la santé avant de prendre un médicament.**

Dans certaines situations, celui-ci peut avoir prescrit la prise systématique d'un antihistaminique avant chaque injection. Vous devez aviser votre médecin si la prise a été oubliée ou modifiée.

LE TRAITEMENT EST PRESCRIT, VOICI LES ÉTAPES À SUIVRE POUR DÉBUTER

Contactez votre médecin de famille ou une clinique habilitée à administrer ces traitements, pour vous assurer de leur disponibilité à faire votre désensibilisation selon un calendrier établi.

Commander les traitements afin de les avoir pour le début des injections. Prévoir deux à trois semaines d'attente.

DÈS QUE VOUS AVEZ REÇU VOTRE TROUSSE, APPELÉZ L'INFIRMIÈRE DE LA CLINIQUE OÙ VOUS DEVEZ RECEVOIR LA PREMIÈRE DOSE DU TRAITEMENT.

espace réservé à l'identification de la clinique

Appelez aussi l'infirmière à ce numéro :

- ✓ Pour obtenir une nouvelle ordonnance lorsque la date de péremption de votre traitement approche ou qu'il ne reste que peu de liquide dans la bouteille utilisée (0.5 cm).
- ✓ Pour recevoir la 1^{ère} dose d'un renouvellement.
- ✓ Si vous faites une réaction systémique.
- ✓ S'il y a un retard de plus de 14 jours (en phase de progression), ou de 8 semaines (en phase d'entretien), dans le calendrier de vaccination.
- ✓ Pour toute autre question relative à votre traitement.

RENOUVELLEMENT DU TRAITEMENT

Vous devez commander une nouvelle trousse :

Lorsque la date de péremption de la trousse utilisée est imminente, ce qui devrait avoisiner la date de la visite annuelle chez le spécialiste.

Lorsque le niveau de liquide est bas (0.5 cm) dans la bouteille utilisée.

Rappel :

- ✓ La première dose doit être donnée au cabinet du spécialiste.
- ✓ Prendre rendez-vous en tenant compte du délai de préparation.
- ✓ Apporter *l'ancienne et la nouvelle trousse*, ainsi que vos *feuilles de suivi des injections*.

LES MÉDICAMENTS À NE PAS PRENDRE AVANT LES INJECTIONS

Dans certaines circonstances, le spécialiste peut recommander la prise d'antihistaminiques avant les injections.

Mais à moins d'un avis contraire de votre médecin spécialiste, ne pas prendre les médicaments suivants :

Antihistaminiques tels Reactine (cétirizine) , Aerius (desloratadine) , Benadryl (diphenidramine) etc., 48 hres avant l'injection.

Attention, certains médicaments peuvent avoir un effet similaire :

- Les «casse-grippe» (sirops décongestionnants ou antitussifs)
- Les anti-nauséeux (Gravol/dimenhydrinate) , Serc /bethahistine , etc.)
- Les antiacides antagonistes des récepteurs H2 (Pepcid/famotidine) , Zantac ranitidine , etc.)
- Certains antidépresseurs (Sinequan/doxépine , Remeron/mirtazapine, etc.).

Les bêtabloqueurs tels le Monocor/bisoprolol, Tenormin/aténolol, Lopresor/ métoprolol, etc., 48 hres avant l'injection.

Consultez votre pharmacien pour vous assurer que votre médication ne contient pas ces composantes.

Entreposage du traitement

Le traitement doit toujours être gardé au réfrigérateur, entre 2° et 8°C. Le transport se fera donc dans une petite glacière, la boîte contenant les fioles isolée du réfrigérant (ice-pack).

Il ne doit jamais être congelé ni surchauffé, donc, hiver comme été, ne pas le laisser dans une automobile.

Avertissement restrictif

Il importe de noter que ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa publication en (mois/an). Ces recommandations ne peuvent remplacer en aucune façon le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec l'équipe de professionnels de la santé, qui vous supportera dans vos besoins d'information. Si, d'une manière ou d'une autre, vous faisiez mauvais usage du contenu de ce document, la compagnie Allergo Inc. ne pourra être tenue responsable des dommages quels qu'ils soient à cet égard.

