

-ma Vie- D'ALLERGIK

Les allergies respiratoires ET MOI



**Tout pour mieux comprendre
les allergies respiratoires**

ALK



MOI, le patient allergique respiratoire

Des symptômes potentiellement sévères

En France, environ **25 % de la population adulte** souffre d'allergies respiratoires. Elles sont, depuis ces vingt dernières années, en **constante augmentation**.

Si je respire des allergènes (substances responsables des allergies), des manifestations respiratoires peuvent apparaître comme :

- **une rhinite allergique** : J'éternue. Mon nez gratte, coule ou est bouché. J'ai des démangeaisons de la gorge, du palais.



La rhinite allergique touche les personnes **de tous les âges**. Elle a un impact sur la **vie sociale**, le **sommeil**, les **performances à l'école** ou **au travail**.



- **un asthme allergique** : Je suis gêné pour respirer, parfois ça siffle et je tousse.



Dans certaines situations, mes symptômes peuvent **s'aggraver** et je perds le contrôle de mon asthme :

- je suis **oppressé, essoufflé** à l'effort,
- je commence à **tousser** ou ma **toux s'aggrave**,
- mes **expectorations sont plus fréquentes**,
- je suis souvent **réveillé la nuit** par un **manque d'air**, une oppression.



Pour confirmer la cause de mon allergie, je peux prendre rendez-vous chez un médecin **spécialiste en allergologie**. Il me proposera de réaliser des **tests cutanés et/ou sanguins** et m'expliquera les différentes étapes de ma prise en charge. Si j'ai de l'asthme, une mesure du souffle pourra être effectuée.

La rhinite allergique s'accompagne de signes oculaires (démangeaisons, rougeurs et larmoiement) en cas de **CONJONCTIVITE ASSOCIÉE**

LA POLLUTION DE L'AIR
à l'intérieur ou à l'extérieur des locaux augmente le risque d'asthme



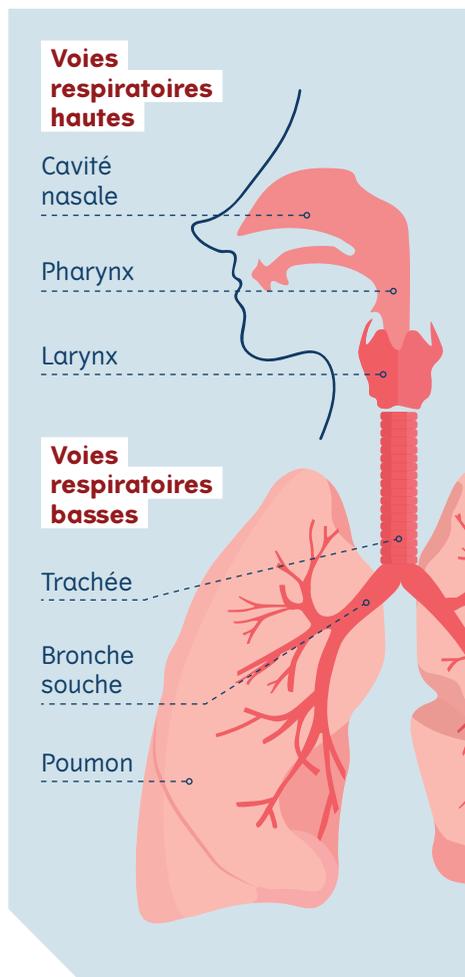
ELLES, les allergies respiratoires

Un mécanisme bien connu

L'allergie est due à une **réactivité** anormale du système immunitaire au contact de substances habituellement inoffensives présentes dans l'environnement : **les allergènes**. En respirant, l'allergène entre en contact avec les **muqueuses du nez**, des **bronches**.

Lors d'un **contact avec un allergène** auquel la personne est sensibilisée, on observe un afflux de **cellules inflammatoires** dans la muqueuse et la **libération de substances** telles que **l'histamine**, impliquée notamment dans les **éternuements**, les **démangeaisons** ou l'augmentation des **sécrétions nasales**.

Plus la **réaction inflammatoire** est **importante**, plus les **symptômes** sont **sévères**. Les allergies peuvent toucher des **organes différents**, simultanément ou successivement.



Comment la rhinite allergique peut-elle se transformer en asthme ?

La rhinite allergique et l'asthme sont des **maladies inflammatoires** souvent associées.

Plusieurs raisons peuvent expliquer ce phénomène :

- Les muqueuses des voies respiratoires hautes (nez) et basses (bronches) ont une **structure similaire et contiguë**.
- Dans la rhinite allergique, le nez ne joue plus son **rôle de protection** des voies aériennes basses.



10 À 40 % DES RHINITES ALLERGIQUES

s'accompagnent d'un asthme

PLUS DE 80 % DES ASTHMATIQUES

ont une rhinite allergique associée



EUX, les allergènes respiratoires

Tous les allergènes respiratoires peuvent provoquer une **rhinite** et/ou un **asthme allergique**.

Les acariens

Ces animaux **invisibles à l'œil nu** se nourrissent toute l'année de débris de peau morte. Ils se nichent préférentiellement dans des « pièges à poussière » : literies, moquettes, canapés, rideaux et peluches.



Les pollens

Les pollens allergisants (par exemple graminées, bouleau, cyprès, ambroisie...) sont **libérés dans l'air et transportés par le vent jusqu'aux voies respiratoires**.

Les périodes de pollinisation dépendent de l'espèce et de la saison.



Ambrosie



Les poils d'animaux

Chat, chien, cheval ou encore NAC (nouveaux animaux de compagnie) **peuvent provoquer** des réactions allergiques.



Les moisissures

Elles peuvent se **développer tout au long de l'année**, à l'extérieur et à l'intérieur des logements humides et peu aérés.



Les **ACARIENS** sont la **CAUSE LA PLUS FRÉQUENTE** des allergies respiratoires

LE POLLEN DE GRAMINÉES est le premier responsable des allergies polliniques

La moitié des foyers français possède un animal de compagnie. L'allergie au **CHAT** est **LA PLUS FRÉQUENTE DES ALLERGIES** aux animaux



MOI CONTRE ELLES, j'agis contre mes allergies respiratoires

Les mesures pour lutter contre les allergies respiratoires comprennent l'**évit**ion des allergènes, les **médicaments symptomatiques** et la **désensibilisation**. Des **mesures de prévention** peuvent éviter l'apparition ou l'aggravation de maladies allergiques.

L'évit

Il s'agit de la **première mesure** à prendre, si celle-ci est possible. Elle consiste à éviter **le contact** avec les allergènes auxquels je suis allergique.

Les médicaments symptomatiques

Ces médicaments pris par **voie locale** (pulvérisation dans le nez, gouttes dans les yeux), **orale** ou par voie **inh**alée par **la bouche** (pour l'asthme), soulagent les symptômes sans en corriger la cause. Ceux-ci **peuvent revenir à l'arrêt des médicaments** si l'allergène est toujours présent.



Les traitements les plus souvent prescrits pour soulager les symptômes sont :

- **En cas de rhinite allergique**
Les **anti-histaminiques** :
 - par voie orale ou en pulvérisations nasales,
 - si besoin en association avec des **pulvérisations nasales de corticoïdes**.
- **En cas d'asthme**
 - Le traitement de fond comprend un **corticoïde inhalé**, à prendre chaque jour (et pas seulement en cas de crise). Il peut être associé à un **bronchodilatateur** d'action prolongée.
 - Le traitement de crise nécessite la prise d'un **bronchodilatateur inhalé** d'action rapide.



Les médicaments anti-histaminiques **S'OPPOSENT À L'ACTION DE L'HISTAMINE**, un des principaux médiateurs de la réaction allergique

Pour **SOULAGER LES SYMPTÔMES D'ALLERGIE**, les corticoïdes neutralisent la réaction inflammatoire des voies aériennes



MOI CONTRE ELLES, j'agis contre mes allergies respiratoires

La **désensibilisation** me sera proposée si mes symptômes **persistent** malgré l'éviction des allergènes et la prise de médicaments symptomatiques.

La désensibilisation ou immunothérapie allergénique (ITA)

L'ITA est le seul **traitement modifiant le cours de l'allergie**. Il est susceptible de **traiter la cause de l'allergie en ciblant le ou les allergènes responsables**.

L'ITA est proposée pour :



- **réduire les symptômes** pour longtemps, y compris à l'arrêt du traitement,

- **réduire la prise des médicaments** symptomatiques,



- **éviter l'aggravation** de mon allergie,
- **éviter l'apparition de nouvelles sensibilisations** et l'apparition d'un asthme.



La désensibilisation est réalisée une fois que le médecin a identifié **le ou les allergènes responsables** de mes symptômes.

Elle se fait habituellement par voie **sublinguale** (sous la langue) et parfois par **voie injectable** selon un protocole spécifique à chaque allergène.



La **durée moyenne** d'un traitement par désensibilisation est de **3 ans**.

Si je choisis de me faire désensibiliser, je dois être bien **informé et motivé** pour prendre mon traitement régulièrement **pendant 3 ans**.



La désensibilisation est généralement proposée
À PARTIR DE L'ÂGE DE 5 ANS

Il est important de
**DISCUTER DES ENJEUX
DE MON TRAITEMENT**
avec mon médecin avant de débiter une ITA

-ma Vie- **D'ALLERGIK**

Tous les services sont disponibles

Dans la salle d'attente de votre médecin



Magazines patients

Fiches patients

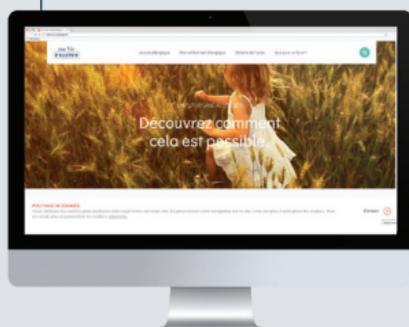
Et partout ailleurs

Page Facebook



Site Internet

www.maviedallergik.fr



Cette brochure a été réalisée avec la contribution du Dr Gérard PEIFFER, pneumologue allergologue hospitalier.

ALK