



ALLERGIE A LA PÉNICILLINE ET RÉACTIONS CROISÉES AUX BÉTA-LACTAMINES, DÉFI A RELEVER : REVUE DE LA LITTÉRATURE

D. BORDJI

Libéral, Oran



L'allergie à la pénicilline représente un problème auquel le professionnel de la santé est fréquemment confronté. Une allergie à la pénicilline entraîne des conséquences importantes pour la santé et l'économie.

L'utilisation d'antibiotiques à large spectre autres que les bêtalactamines est associée à un risque accru de résistance bactérienne et peut ainsi empêcher une optimisation des soins médicaux au patient. Du point de vue économique, l'emploi d'un antibiotique autre que la pénicilline ou ses dérivés entraînerait une augmentation estimée des coûts supérieure à 63 %. D'autres études ont également démontré que le coût global des soins de santé est plus élevé pour les patients présentant une infection et décrits comme étant allergiques à la pénicilline.

Un test cutané permet de prouver ou d'éliminer un diagnostic d'allergie à la pénicilline.

Ce test cutané (test par piqûre [test *prick*] ou test intradermique) est sans danger et possède de surcroît une excellente valeur prédictive négative (environ 98 %). Une réintroduction orale du médicament, répartie en une ou deux doses, permet par la suite d'éliminer toute possibilité d'allergie.

Une méta-analyse menée par Pichichero et Casey montre qu'il existe une allergie croisée entre la pénicilline et les céphalosporines de première génération (fréquence estimée : 1 à 10 %). Les résultats de cette analyse montrent heureusement une réactivité croisée très faible en présence de céphalosporines de seconde génération et de troisième génération. Une réaction allergique peut provenir d'une sensibilisation aux chaînes latérales des céphalosporines mais ces chaînes ne sont cependant pas identiques d'une céphalosporine à une autre.

Le prescripteur doit donc bien connaître le risque de réactivité croisée entre les antibiotiques apparentés à la pénicilline. L'article de M^{me} Audrey Vachon, publié dans l'édition de *Pharmactuel*, est extrêmement intéressant puisqu'il définit les bêta-lactamines qui présentent une faible réactivité croisée en présence d'un autre antibiotique de cette même famille. Cet article pourrait permettre au pharmacien et au médecin de cibler un antibiotique de la famille de la pénicilline qui n'entraîne pas *a priori* de risque de réaction croisée. Un risque allergique reste cependant possible lors de l'administration du médicament. Il est donc important de reconnaître les signes cliniques d'une réaction allergique et d'être prêt à traiter cette dernière.