

Rachedi. N, Fekhikher. I, Harous. F, Touti. N, Boudjadi. N, Attia. H, Benelhadj djelloul. F, Benalia. A, Cherifi. F, Ait si larbi. N, Bouali-Youcef. Y

Service d'Immunologie

Etablissement Hospitalier Universitaire 1^{er} Novembre EHU Oran.

1 Introduction

Les allergies respiratoires, représentent un enjeu majeur de santé publique à l'échelle mondiale. Leur prévalence ne cesse d'augmenter. Cette augmentation est multifactorielle, impliquant des facteurs génétiques, environnementaux et socio-économiques complexes. La ville d'Oran, la capitale de l'ouest algérien, n'échappe pas à cette tendance. Son climat méditerranéen favorise la pollinisation des plantes et la dispersion des allergènes. Les spécificités socio-économiques de la région, notamment les conditions de logement, l'alimentation et les habitudes de vie, peuvent également influencer le développement d'une sensibilisation aux allergènes.



Figure 1: Kit d'IgE spécifiques respiratoires Maghreb (Euroline)

2 Méthode

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective réalisée au laboratoire d'immunologie de l'EHO. L'échantillon comprend 75 patients de l'ouest algérien reçus entre 2023 et 2024. La recherche des IgE spécifiques respiratoires a été effectuée par une méthode immuno-enzymatique sur bandelettes Euroline (IgE spécifiques respiratoires Maghreb). Les patients avec un résultat de classe 3 ou plus pour un allergène ont été considérés comme sensibilisés à cet allergène.

3 Résultats

Notre étude a été faite sur 75 patients oranais (âge moyen : 29,5 ans, F/H : 1,3). Nous avons observé une sensibilisation aux pneumallergènes chez 46,7% des sujets. Les acariens Dermatophagoides (62%) dominent le profil de sensibilisation, suivis des graminées (pâturin 25,7%, phéole des prés 20%), de l'olivier (17%), de l'épithélium du chat (17%) et des blattes germaniques (11%). Une polysensibilisation a été notée chez 31% des patients. Les symptômes les plus fréquents étaient la rhinite (40%), l'asthme (37%) et la conjonctivite/urticaire (20%)."

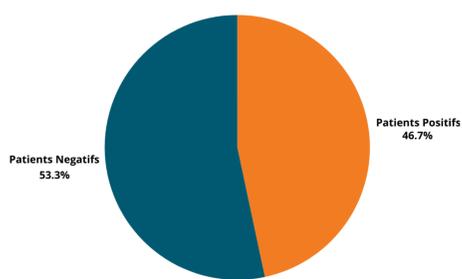


Figure 2: Prévalence de la sensibilisation dans notre population

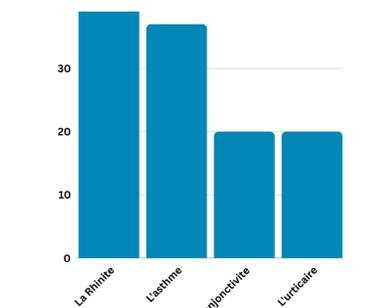


Figure 3: Symptômes les plus fréquents chez les patients sensibilisés



Figure 4: Les Pneumallergènes retrouvés dans le profil des patients sensibilisés de notre population.

4 Discussion

Prévalence de la sensibilisation: Le taux de sensibilisation aux pneumallergènes observé dans notre étude (46,7%) est en accord avec les données rapportées dans la littérature. Des études similaires menées en Tunisie et au Maroc et au centre d'Algérie ont montré des prévalences variables, mais globalement élevées, de sensibilisation aux pneumallergènes, notamment aux acariens et aux pollens.

Caractéristiques de la population: L'âge moyen des patients de notre étude est comparable à celui retrouvé dans d'autres études. La prédominance féminine est également un constat fréquent en allergologie, suggérant des facteurs hormonaux pouvant influencer la sensibilité aux allergènes.

Symptômes les plus fréquents: Les symptômes rapportés par nos patients (rhinite, asthme, conjonctivite/urticaire) sont classiques des allergies respiratoires. Ces manifestations cliniques sont en concordance avec les données de la littérature.

Allergènes incriminés: Les principaux allergènes identifiés dans notre étude sont les acariens, les pollens de graminées et d'olivier, ainsi que les poils de chat. Ces résultats sont cohérents avec ceux rapportés dans les études tunisiennes et marocaines, suggérant un profil allergique commun dans les pays du Maghreb. Le climat méditerranéen, la présence d'oliviers et la popularité des chats comme animaux de compagnie pourraient expliquer cette similitude. Cependant, nos résultats divergent de ceux d'une étude congolaise où les acariens *Blomia tropicalis* étaient prédominants, reflétant probablement des différences environnementales et climatiques.

5 Conclusion

Les allergies étant des phénomènes dynamiques, il est crucial de mettre à jour régulièrement le profil de sensibilisation des populations. De futures études sur de plus grandes populations permettront de mieux comprendre l'évolution de ces allergies dans le temps et d'identifier les facteurs environnementaux et génétiques qui les influencent.

Références:

1. A. Alaoui Yazidi et al. Prévalence de l'allergie respiratoire aux pneumallergènes dans la région de Marrakech. Résultats préliminaires de l'étude MARRALLERG (programme PHC Volubilis). Revue Française d'Allergologie, Volume 54, Issue 3, 2014, Page 239, <https://doi.org/10.1016/j.reval.2014.02.044>.
2. H. Kwas, et al. Prévalence de la sensibilisation aux pneumallergènes en Tunisie, Revue des Maladies Respiratoires, Volume 33, Supplement, 2016, Page A77, <https://doi.org/10.1016/j.rmr.2015.10.081>.
3. Samah Joobeur et al. L'asthme allergique au centre tunisien. Pan African Medical Journal. 2015;20:133. [doi: 10.11604/pamj.2015.20.133.5642]
4. WS. Bounil, et al. Prévalence et phénotype clinique des allergies respiratoires dans une région du centre algérien, Revue Française d'Allergologie, Volume 62, Issue 3, 2022, Page 294, <https://doi.org/10.1016/j.reval.2022.02.014>.
5. O. Kabengele, et al. Profil de sensibilisation aux allergènes des asthmatiques adultes à Kinshasa, RDC. Annales Africaines de Médecine, vol 11 n°4, 2018.