

Acteur majeur dans le domaine de la santé, le laboratoire Mylan offre dans plus de 140 pays et territoires dans le monde, l'une des plus larges gammes de produits pharmaceutiques, intervenant dans tous les champs thérapeutiques :

- allergologie
- antalgie
- cancérologie, hématologie
- cardiologie, angiologie
- dermatologie
- endocrinologie
- gastro-entéro-hépatologie
- gynécologie
- immunologie et transplantation
- infectiologie et parasitologie
- métabolisme, diabète, nutrition
- neurologie
- ophtalmologie
- oto-rhino-laryngologie
- pneumologie
- psychiatrie
- rhumatologie
- stomatologie
- toxicologie
- urologie, néphrologie

2^{ème} laboratoire pharmaceutique en France en nombre de boîtes de médicaments délivrées⁽¹⁾, Mylan met à la disposition des professionnels de santé la plus large gamme⁽²⁾ de médicaments afin de **soulager, soigner ou guérir le plus grand nombre de patients**. Vous connaissez le nom de votre Médecin et celui de votre Pharmacien, **découvrez celui de vos médicaments**.



Siège Social Mylan

117 allée des Parcs
F-69792 Saint-Priest Cedex
Tel : +33 (0)4 37 25 75 00

www.mylan.fr

⁽¹⁾ Source GERS, données ville en cumul annuel mobile à fin octobre 2009
⁽²⁾ En nombre de présentations commercialisées, Source GERS à fin octobre 2009

N°Azur 0 810 12 3550

PRIX D'APPEL LOCAL



Collection **Prenons notre santé en main**[®]

Les allergies



* Votre vie

 **Mylan**
your life*

Le laboratoire Mylan et votre Pharmacien sont heureux de vous offrir cette brochure.

Elle est destinée à vous faire mieux connaître les allergies et les possibilités qui vous sont proposées pour vous soigner.

N'hésitez pas, parlez-en à votre Pharmacien et à votre Médecin.

Sources :
Selon les recommandations de la SPLF
sur asthme et allergie - 2007



Qu'est-ce que l'allergie ?

L'allergie est une réponse exagérée et inadaptée de l'organisme lorsqu'il entre en contact avec des substances étrangères appelées "allergènes".

Au contraire des virus et des bactéries, les allergènes présents dans notre environnement ne représentent en général aucun danger, mais peuvent provoquer, chez certains individus, une réponse excessive du système de défense immunitaire aboutissant à la réaction allergique.

Le mécanisme allergique se déroule en **2 temps** :

- **une reconnaissance de l'allergène** par les cellules participant à la défense de l'organisme comme les globules blancs et les macrophages. **C'est la phase dite de "sensibilisation"**, il n'y a aucun symptôme.
- **une réaction de défense excessive** contre cet allergène lors d'un nouveau contact. **C'est la "réaction allergique"** avec ses symptômes et ses signes cliniques.

Au contact de l'allergène, l'organisme **fabrique des anticorps appelés IgE** (ImmunoGlobulines E) pour s'en protéger.

Les IgE stimulent certaines cellules qui vont libérer dans le sang une substance appelée l'**histamine**. C'est cette substance qui provoque l'apparition des symptômes allergiques (les antihistaminiques sont d'ailleurs parmi les principaux traitements de la réaction allergique).

Les allergènes sont des substances microscopiques capables de provoquer, chez certains individus, une réponse immunitaire exagérée et inadaptée.

Les allergènes sont **extrêmement nombreux**, de sorte qu'il est impossible d'en établir une liste exhaustive. Ils peuvent être présents **tout au long de l'année** ou n'être que **saisonniers**.

On peut les regrouper en **5 catégories** :



Les pollens : responsables du "rhume des foins".



Les acariens, la poussière, les moisissures.



Les poils d'animaux.



Les aliments (les arachides, les fruits exotiques, les crustacés, le lait de vache, les œufs, etc.).



Les métaux, les produits chimiques et les parfums.

Le contact avec l'allergène peut donc se faire **par inhalation, par ingestion, par injection ou par simple contact cutané**.

Le “Boom” des allergies

La fréquence des allergies a considérablement progressé ces 3 dernières décennies.

Plusieurs hypothèses sont actuellement débattues pour expliquer cette recrudescence mais **certains facteurs environnementaux sont particulièrement mis en cause.**

Ainsi, avec la modification de l’habitat et du mode de vie, l’intérieur des maisons est plus confiné, la température plus élevée et le nombre d’**animaux domestiques** en augmentation. Tous ces éléments sont propices au développement de certains allergènes.

De même, l’arrivée constante de **nouveaux aliments** en provenance des pays lointains (fruits exotiques, par exemple) et la transformation **toujours plus poussée** des produits alimentaires participent à la dissémination de nouveaux allergènes.

Par ailleurs, nous vivons dans un environnement **entouré de végétation, source de pollens propices aux allergies.** Certaines espèces d’arbres (bouleaux, noisetiers, cyprès), les graminées, l’ambroisie, les champs de céréales, de colza et de tournesol semblent particulièrement incriminés.

L’environnement urbain et industriel **tend à irriter les muqueuses respiratoires** (émission de gaz et de fumées). Enfin, la pollution atmosphérique **favorise la sensibilisation et la survenue des allergies.**

Les différentes maladies allergiques

L'exposition renouvelée à l'allergène auquel le sujet a été sensibilisé peut déclencher différentes manifestations allergiques qui peuvent varier en fonction de la personne, de l'allergène et du type de mise en contact.

■ La rhinite allergique

Elle entraîne **une sensation de nez bouché avec écoulement d'un liquide clair, démangeaisons et éternuements.**

L'origine allergique est évoquée devant un contexte familial propice et des circonstances de déclenchement évocatrices (caractère saisonnier, milieu professionnel...).

■ La conjonctivite

Elle se caractérise par **un oeil rouge et larmoyant, des démangeaisons et est souvent associée à une rhinite allergique.**

Elle peut survenir par simple contact avec des allergènes suspendus dans l'air. Dans certains cas, la réaction allergique est très fugace et l'œil retrouve son aspect normal après 1 heure si le contact avec l'allergène ne se prolonge pas.



■ L'urticaire

15 à 20 % de la population fait au moins une poussée aiguë d'urticaire dans sa vie. Elle se caractérise par **l'apparition de boursouflures cutanées rouges démangeant fortement.**

L'origine allergique est évoquée dans un contexte d'allergie connu (asthme, rhinite allergique...) ou devant des circonstances d'apparition évocatrices comme l'ingestion de certains aliments (poissons, crustacés) ou de médicaments, mais aussi après un contact cutané avec du latex, des colorants capillaires, des désinfectants, des animaux ou des végétaux.

■ L'asthme

Il se caractérise par **une diminution du diamètre des bronches qui gêne le patient dans sa respiration.**

Son origine est multifactorielle (prédisposition génétique chez près d'un asthmatique sur deux, rôle de certains allergènes, polluants, virus...). Ses modes de déclenchement, son profil évolutif ou sa sévérité varient considérablement d'un individu à l'autre.

Sa fréquence est croissante dans les pays industrialisés où 5 % des adultes et 7 à 8 % des enfants sont victimes d'asthme.



■ La dermatite atopique

Survenant dès le plus jeune âge, elle débute dans 80 % des cas **avant 1 an**. Le nourrisson présente **un eczéma sur les joues et le pourtour de la bouche** évoluant par poussées et survenant de manière imprévisible.

30 à 50 % des dermatites atopiques du nourrisson sont liées à une allergie alimentaire.

L'éviction de l'allergène responsable et le respect de quelques conseils diététiques permettent bien souvent une amélioration spectaculaire.

■ Le choc anaphylactique

Plus rarement, l'allergie peut prendre une forme potentiellement grave : le **choc anaphylactique**.

Quelques minutes après le contact avec l'allergène surviennent des bouffées de chaleur, des nausées et vomissements, une démangeaison, une chute de tension, des difficultés respiratoires allant parfois jusqu'à l'asphyxie.

Il faut agir vite, effectuer les gestes de secourisme élémentaires et se rendre en urgence dans un service médical spécialisé.

Les substances pouvant entraîner un choc anaphylactique sont nombreuses, les plus fréquentes étant :

- certains aliments (arachide, œuf, fruits secs, épices...),
- le venin de guêpe, de frelon et surtout d'abeille,
- le latex (gants d'examen médical, préservatifs, bonnet de bain, tétine...),
- certains médicaments (certains antibiotiques, l'aspirine...).

Quelques gestes simples pour réduire les risques d'allergie

La première mesure à appliquer chez le patient allergique consiste à supprimer la cause de sa maladie, en l'occurrence, l'allergène : on parle d'éviction de l'allergène.



Aérez régulièrement les pièces (même l'hiver !) car l'air intérieur confiné et humide favorise le développement des acariens.

Soyez vigilant en pleine saison pollinique : évitez les activités de plein air, fermez les fenêtres la journée pour aérer tôt le matin (avant 5h) ou tard le soir.



Remplacez les vieilles literies, revêtissez les matelas de housses imperméables aux acariens, traitez régulièrement les couvertures et couettes avec un acaricide.



Évitez les peluches, les tapis et moquettes, les animaux domestiques, les grandes plantes vertes (figus, caoutchouc) et les bouquets de fleurs séchées.



Passez régulièrement l'aspirateur et nettoyez souvent les objets au contact de la personne allergique.



Limitez votre consommation de produits alimentaires à risque allergisant (arachides, fruits exotiques, crustacés, etc.).

Comment traiter les allergies ?

Plusieurs types de médicaments interviennent dans le traitement de l'allergie. Ils peuvent agir directement sur les mécanismes allergiques, ou sur les symptômes associés. Leur administration peut se faire par voie locale (collyre, spray, crème...), orale ou injectable.

■ Les anti-allergiques

Les anti-allergiques regroupent plusieurs classes médicamenteuses, au premier rang desquelles se trouvent **les antihistaminiques**. Comme leur nom l'indique, ils bloquent l'action de l'histamine, principale substance responsable de la réaction allergique. Initialement associés à de nombreux effets secondaires, ces traitements avaient pour inconvénient majeur d'endormir les patients. Les nouvelles générations de molécules **ne présentent heureusement plus ce type d'effet indésirable**. De plus, elles offrent en général l'avantage d'**une seule prise par jour**.

■ Les traitements complémentaires

Certains traitements peuvent être utilisés en complément des anti-allergiques, **notamment dans l'asthme**. Il s'agit des agents bronchodilatateurs qui, comme leur nom l'indique, permettent une dilatation rapide des bronches en cas de crise et des corticoïdes, utilisés pour leur effet anti-inflammatoire.

■ La désensibilisation

Lorsque l'enquête et les tests allergologiques **ont permis d'identifier l'allergène en cause**, une désensibilisation peut être proposée, surtout si se soustraire à l'allergène apparaît difficile (pollens, acariens...).

Le principe consiste en des injections répétées sous contrôle médical d'un extrait de l'allergène en quantité progressivement croissante, de façon à habituer le corps au contact allergénique.

Les injections sont répétées jusqu'à une dose maximale d'allergène, dite dose d'entretien, qui sera (en général) administrée tous les mois pendant une durée totale moyenne de 3 ans (5 ans pour les venins d'insectes).

Cette méthode, malgré ses bons résultats, ne dispense pas de l'éviction soigneuse des allergènes.

