

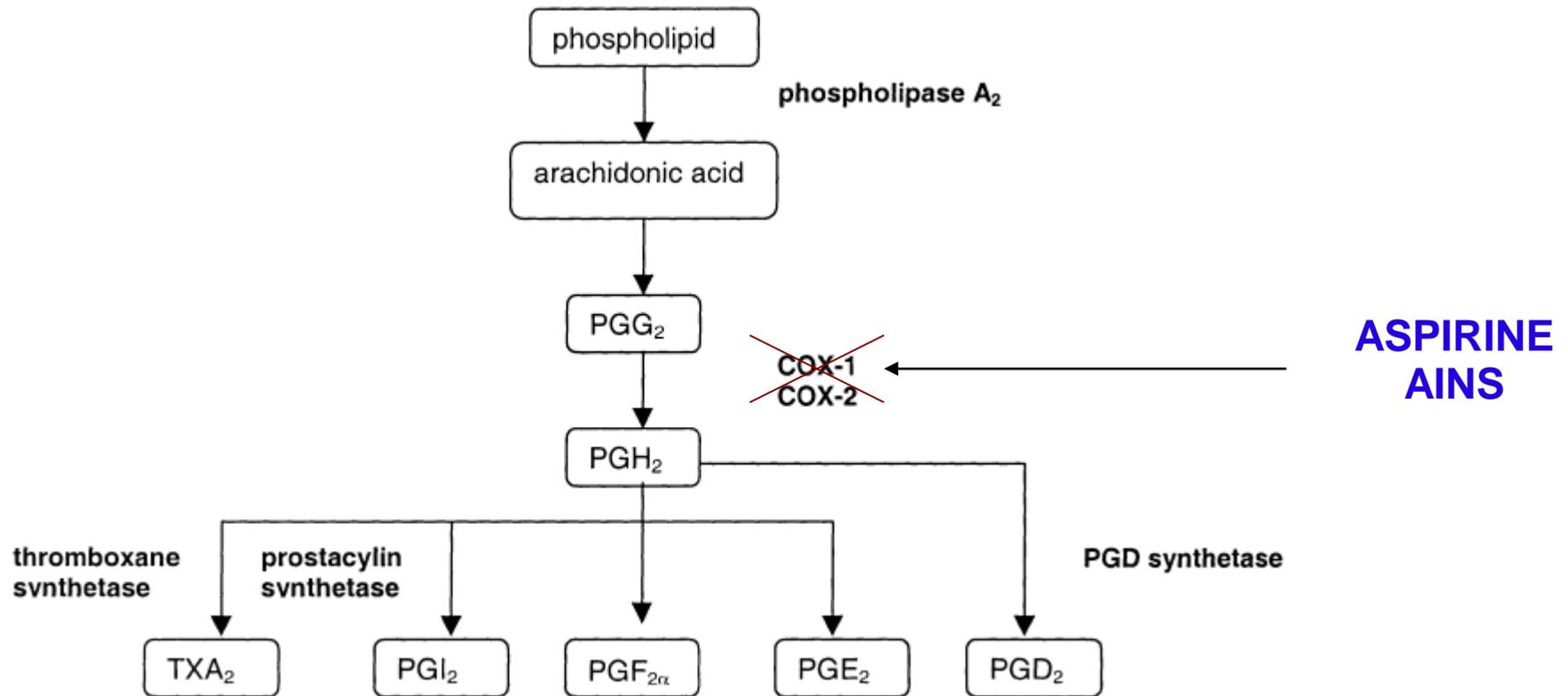
# **Aspirine AINS**

**HYPERSENSIBILITE**

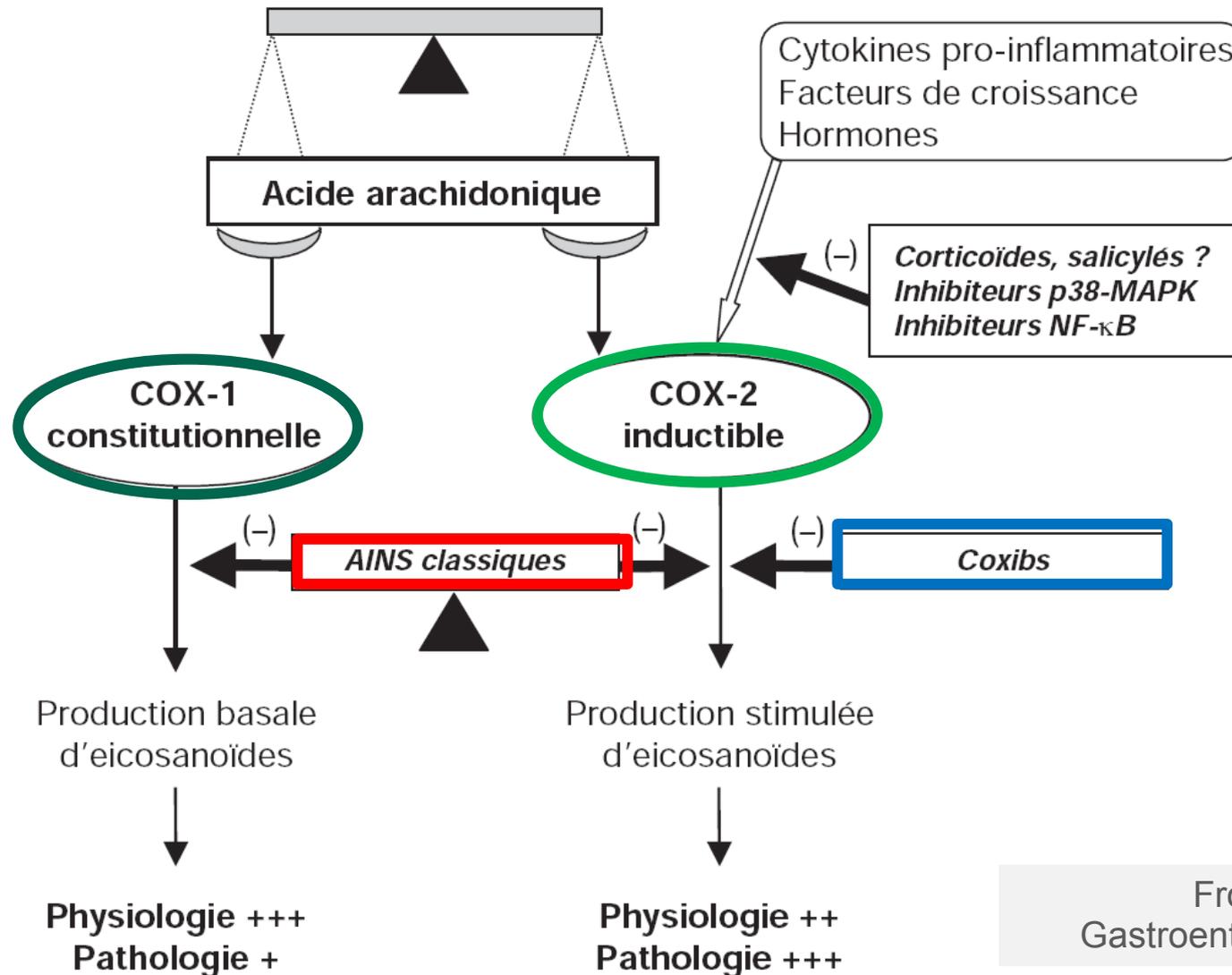
**ALLERGIE**

**INTOLERANCE**

**COFACTEUR**

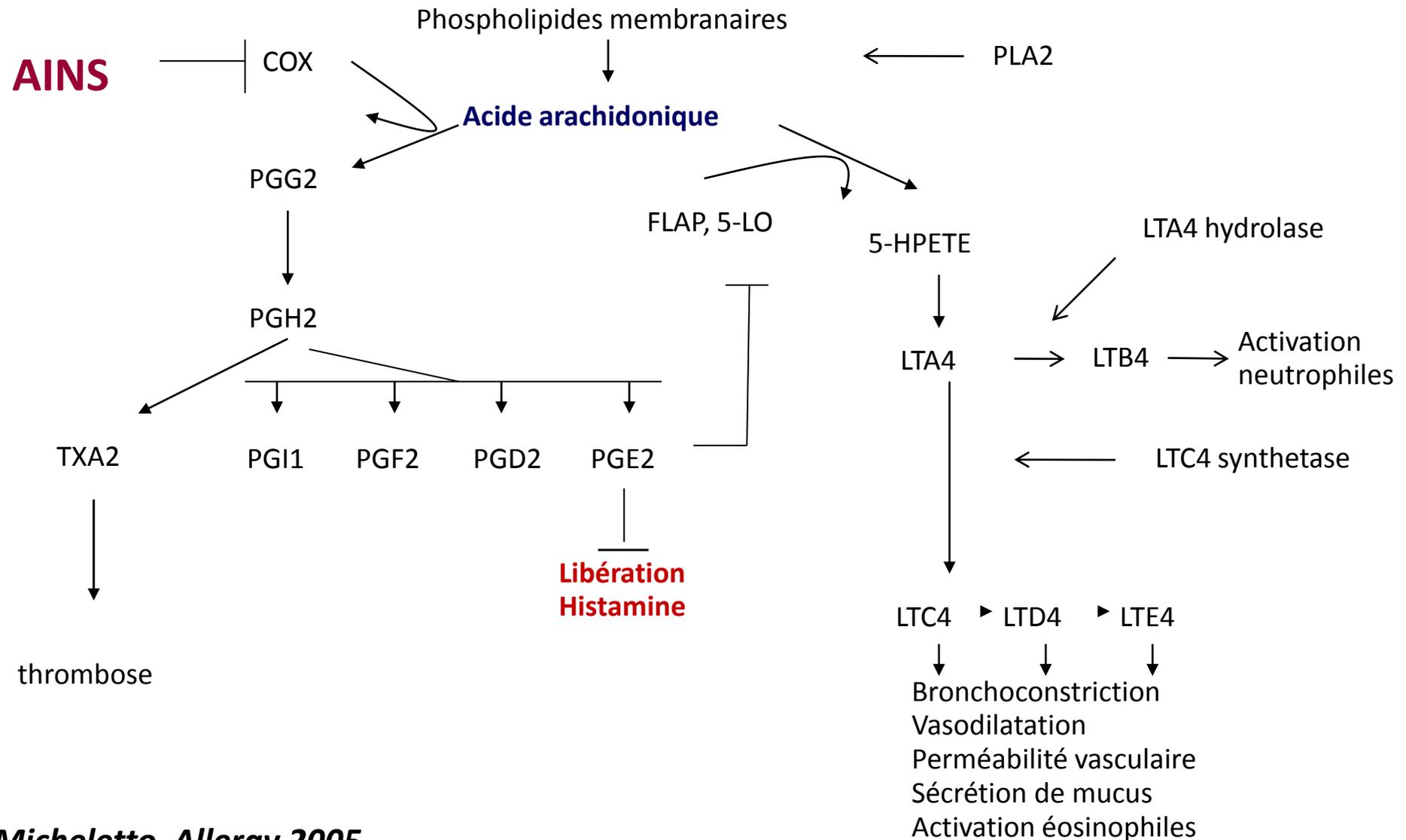


# MODULATION PHARMACOLOGIQUE DES ISOENZYMES COX



From : JOUZEAU JY,  
Gastroenterol Clin Biol 2004

# Rappel : voies métaboliques

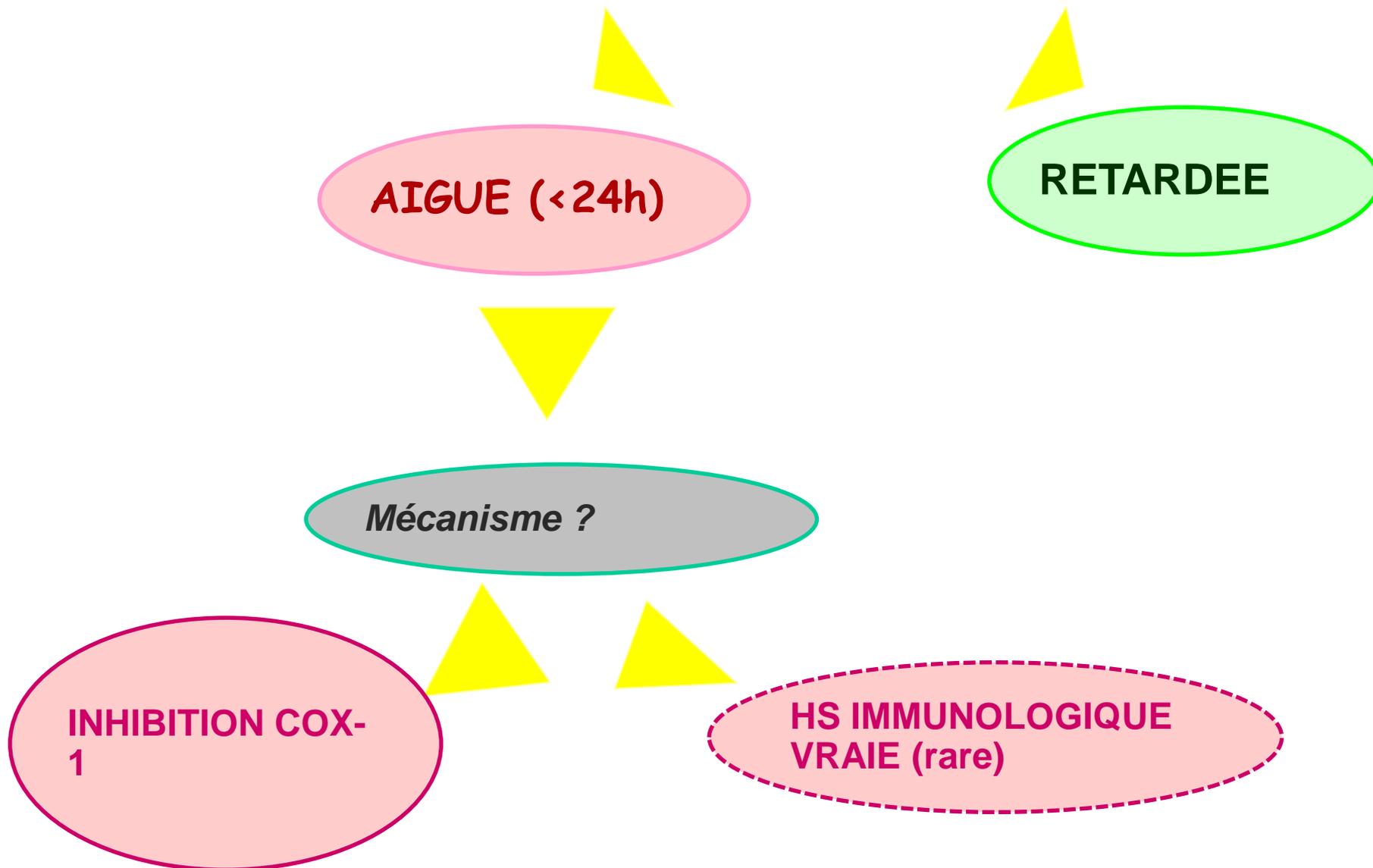


*Micheletto, Allergy 2005*

# Famille des AINS

- 2 familles
  - enolic acids
    - oxicams, eg piroxicam, pyrazoles, eg phenylbutazone
  - carboxylic acids
    - acetic acids (indomethacin & diclofenac)
    - propionic acids (ibuprofen, naproxen & ketoprofen)
    - fenamates (mefanamic acid)
    - salicylates (acetylsalicylic acid).

# L'HYPERSENSIBILITE AUX AINS :



# Présentations cliniques des hypersensibilités aspirine AINS

- **Urticaire angio œdème induite par aspirine**
  - Qqs heures apres prises
  - Évolution 2 à 4 jours jusqu'à 2 semaines
  - Réaction croisée rare entre AINS
  - 0,3%
- **Urticaire chronique aggravée par l'aspirine**
  - Fréquent si urticaire chronique
  - Réaction croisée +++ avec AINS

*Cross-reactions occur amongst all the NSAIDs but the risk seems to be less in chronic urticaria with selective COX-2 inhibitors*

# Présentations cliniques des hypersensibilités aspirine AINS

- **Aspirine cofacteur de l'allergie**
  - Réaction Sévère : **anaphylaxie ++**
  - Contexte particulier
    - **Aliment particulier** : Blé++
    - **Exercice** : = allergie induite par l'effort
      - L'aspirine peut se substituer à l'effort....*
  - MAIS PAS DE REACTION SI PRISE ISOLEE D ASPIRINE
- Possible avec les autres AINS

# Tests Cutanés

*« Standards for skin testing have not been universally accepted, and a significant variability in specificity and sensitivity has been reported for different NSAID »*

**EAACI/ENDA Allergy 2011**

## ANAMNESE

**Histoire(s) clinique(s)  
très évocatrice(s)**

*Histoire(s) douteuse(s)*

**TPO ASPIRINE**

**+**

**⊖**

### **EVICITION**

de tous les AINS « classiques » à forte  
activité anti COX1

**≠ AIA**

### **RECHERCHE D'ALTERNATIVES :**

*(TPO sauf si bonne tolérance prouvée)*

1. Paracétamol
2. Coxibs si besoin anti-inflammatoires

# PROFIL DE SECURITE DES AINS :

## Risques communs à tous les anti-COX1:

- **Gastro-intestinaux** (*risque < avec Coxibs*)
- **Inhibition de l'agrégation plaquettaire** (*irréversible avec aspirine*)
- **Insuffisance rénale fonctionnelle**
- **Gynéco-obst** : *malformations foétales (surtout 1<sup>er</sup> trimestre), fermeture prématurée du canal artériel (3<sup>ème</sup> trimestre), prolongation de l'accouchement, moindre efficacité stérilet*

## RISQUES PROPRES A CERTAINES CLASSES :

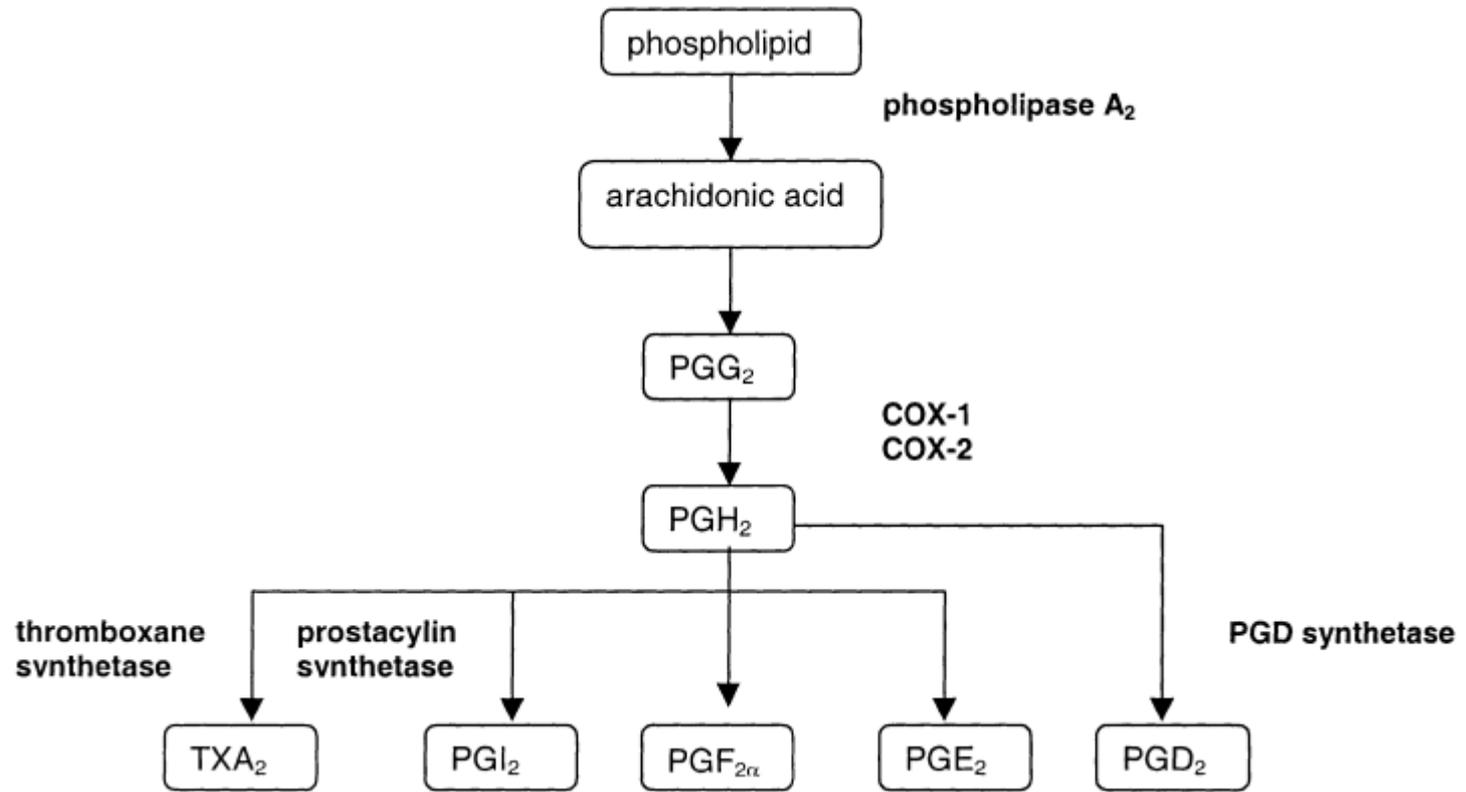
**Indoliques** : neurosensoriels

**Pyrazolés** : toxicité médullaire

**Nimésulide** : hépatites sévères (*retiré du marché en Finlande et en Espagne en 2002*)

**Oxicams** : EI cutanés graves (*Lyell, SJ, érythème polymorphe*), dermatites bulleuses, photosensib.

**Coxibs** : risques cardiovasculaires (*au long cours*)



# Tentative de meurtre chez la mère Poulard ?



# Séminaire en septembre chez la Mère Poulard

Une grande entreprise réunit en séminaire les membres de son équipe de management.

Au programme : après une journée de travail terminée à 16H30.

- Visite de la baie du Mont Saint-Michel : 10 kms à pieds
- Apéritif au piano bar
- Dîner comportant :
  - foie gras et choux blanc râpé
  - Agneau brioché et haricots verts
  - chèvre chaud en beignet
  - Omelette sucrée flambée.



Image fournie par Magikmatt  
à [www.cia.fr](http://www.cia.fr)



# Les faits

Restaurant de la Mère Poulard, Mont Saint-Michel, il est 22H30.

Les convives attaquent la fameuse omelette.

A 22H35, un des convives, Monsieur Pierre D. de la table centrale commence à tousser puis porte les mains à son cou.

Monsieur Pierre D. se lève, pâle, les paupières et les lèvres sont oedématisées, il siffle sur deux ou trois expirations laborieuses, il s'écroule et perd connaissance.

Le miracle viendra du fait qu'un allergique aux crustacés présent à cette soirée a sur lui 1 stylo ANAPEN 0,3 qu'il utilise d'emblé sur son collègue.

SAMU, hélicoptère, hospitalisation feront le reste pour ressusciter Monsieur Pierre D.

# Qui a voulu tuer Monsieur Pierre D. ?

La mère Poulard ?

Un concurrent déloyal ?

Une allergie alimentaire ? A l'œuf de poule bien sûr !?

Ou bien s'agissait-il d'une fausse-route ?

# Antécédents

- Pas d'antécédent de manifestation d'atopie dans la famille.
- Rhinite et conjonctivite saisonnière depuis 3 ans
- Asthme saisonnier
- prurit buccal en mangeant des crevettes
- a mangé des œufs depuis cet accident sans réaction particulière.

# Examen clinique

- Auscultation pulmonaire et EFR normales à l'état basal
- Muqueuses nasales inflammatoires, pâles, oedématisées

# Reprise de l'interrogatoire

- Souffrait depuis 2 ou 3 jours d'une rhinite virale banale
- A pris deux grammes d'aspirine vers 17H00
- A pris deux whiskies vers 20H30

# Tests cutanés aéroallergènes

- Réactivités très importantes pour les pollens de **Graminées**, les **acariens domestiques** et le pollen d'armoise.

## Tests cutanés alimentaires natifs

- Ces tests comprennent : LV, crevette, arachide, ail, morue, poulet, porc, blé, blanc d'œuf, jaune d'œuf.
- Seule la crevette est clairement positive.
- L'œuf est négatif !!

## Tests cutanés alimentaires complémentaires.

- Lait de chèvre, agneau, choux
- Seul le choux est nettement positif.

# Epilogue

- ANAPHYLAXIE A L EFFORT

- ALLERGIE ALIMENTAIRE

- LTP Bra o 3 (protéine de transfert lipidique)  
allergène du chou.

- COFACTEUR = EFFORT + ALCOOL + AINS