

# Les allergies

## VRAI ou FAUX



La **rhinite** et l'**allergie alimentaire** sont-elles liées ?

### VRAI

Les allergènes du pollen partagent des similitudes avec ceux de certains fruits et légumes, c'est par exemple le cas pour le bouleau avec la pomme ou les acariens avec la crevette. Ces allergies croisées entraînent souvent un « syndrome oral » (picotements, gonflements légers). Toutefois, par méconnaissance, elles conduisent parfois à des évictions inutiles, alors qu'une exposition modérée peut limiter l'aggravation de l'allergie. Un diagnostic précis par un allergologue est essentiel avant toute restriction alimentaire ●



Allergique **un jour**, allergique **toujours** ?

### FAUX

Si le terrain allergique est acquis et ne peut être modifié, les allergies ne sont pas nécessairement définitives. Les traitements symptomatiques, l'éviction de l'allergène et la désensibilisation peuvent atténuer, voire éliminer certaines allergies. Par exemple, les formes alimentaires disparaissent après la petite enfance, tandis que les allergies respiratoires persistent plus souvent. La « marche allergique » illustre cette évolution : un enfant peut développer successivement eczéma atopique, rhinite allergique et asthme, parfois associé à une allergie alimentaire ●



La **désensibilisation** repose-t-elle uniquement sur des **APSI** ?

### VRAI

**mais pas seulement.** Les APSI (Allergènes Préparés pour un Seul Individu) sont formulés sur mesure selon la prescription médicale, sous forme de gouttes sublinguales. Ils contiennent des extraits de pollens, acariens, phanères animales ou moisissures. Des comprimés standardisés, avec AMM, existent aussi. Ceux à base de pollens de graminées sont pris avant et pendant la saison pollinique sous surveillance médicale initiale. Un autre comprimé, destiné aux adultes et adolescents, cible les allergies aux acariens domestiques (*Dermatophagoides pteronyssinus* et *Dermatophagoides farinae*) ●



Il est impossible de faire un bilan allergologique **avant cinq ans** ?

### FAUX

Un bilan allergologique peut être réalisé à tout âge si une allergie est suspectée, notamment en présence de symptômes ou d'antécédents familiaux. L'idée qu'il faille attendre cinq ans est une croyance erronée. Comme pour les allergies alimentaires, une enquête allergologique est envisageable dès les premiers signes : rhinite, éruptions cutanées, démangeaisons oculaires ou toux persistante. Une consultation médicale rapide est alors recommandée ●



La **rhinite allergique**, un signe précurseur de l'**asthme** ?

### VRAI

Rhinite allergique et asthme sont étroitement liés. Une personne sur trois, atteinte de rhinite allergique, développera un asthme dans les dix ans. Ce risque est accru en cas d'antécédents familiaux. L'asthme allergique survient lorsque les crises sont déclenchées par un allergène (pollens, acariens, poils d'animaux). La rhinite allergique est un marqueur clé de cette prédisposition. Le système immunitaire réagit de façon excessive aux allergènes, entraînant une inflammation des voies respiratoires, du nez aux bronches ●



L'**intolérance** précède-t-elle l'allergie ?

### FAUX

Ces deux réactions sont distinctes. L'intolérance alimentaire résulte d'une difficulté du tube digestif à assimiler un aliment, tandis que l'allergie alimentaire implique une réponse excessive du système immunitaire. Ce dernier produit en excès des immunoglobulines E (IgE) pour combattre une substance pourtant inoffensive. Théoriquement, tout aliment peut déclencher une allergie, mais certains sont plus fréquemment impliqués : œuf, lait de vache, cacahuète et fruits à coque chez l'enfant ; Rosacées (pomme, abricot, pêche), aliments du groupe latex (kiwi, banane, avocat), ombellifères (céleri, carotte) et fruits à coque chez l'adulte ●

