

Dossier

Mlle A., 12 ans, consulte en Pneumologie pour des crises de toux sèche parfois accompagnée d'une gêne à la respiration, notamment de sifflements à l'expiration. Ces crises surviennent depuis plusieurs mois, 2 à 3 fois par semaines, principalement le soir, et ne sont pas calmées par les antitussifs. La patiente ne présente pas d'antécédents particuliers. Dans sa famille, son petit frère présente une allergie alimentaire aux protéines de lait et au blanc d'œuf. Le médecin pense à un asthme allergique.

Il lui prescrit :

- Salbutamol 1 à 2 bouffées si besoin
- Fluticasone 100µg matin et soir
- Bilastine 20mg, 1 cp le soir

- 1) Quels éléments du cas permettent d'envisager ce diagnostic ?
- 2) Commenter la prescription

La patiente est ensuite adressée à un allergologue pour bilan.

- 3) Citer les 4 étapes classiques du diagnostic allergologique en général. Quel type de test pratiquera l'allergologue en première intention ? Expliquez succinctement leur principe.
- 4) Les tests ne sont pas interprétables chez cette patiente, citez deux explications possibles dont une iatrogénique.

L'allergologue fait pratiquer les dosages sanguins suivants :

IgE totales : 253 kUI/L (N< 114kUI/L)

IgE spécifiques (N< 0.1 KU/)

Acarien (d1) : 74.2 kU/L

Chat (e1) : 0.1 kU/L

Bouleau (t3) : 0.1kU/L

Graminées (g6) : 0.1kU/L

- 5) Commentez ces résultats.
- 6) Quel traitement étiologique de l'asthme pourrait être proposé pour régler définitivement le problème? Précisez les modalités d'administration et les contre-indications.

Malgré le traitement prescrit l'asthme de la patiente n'arrive pas à être stabilisé et 1 an plus tard, malgré le recours aux corticoïdes par voie orale, les symptômes sont encore permanents.

- 7) Quels traitements peuvent être envisagés dans ce cas ? Citer au moins 3 molécules différentes et leur cible précise.