

Dosage de la tryptase dans une suspicion de réaction allergique systémique

Aperçu du lien entre des concentrations de tryptase transitoirement élevées et une activation des mastocytes, indiquant une éventuelle anaphylaxie

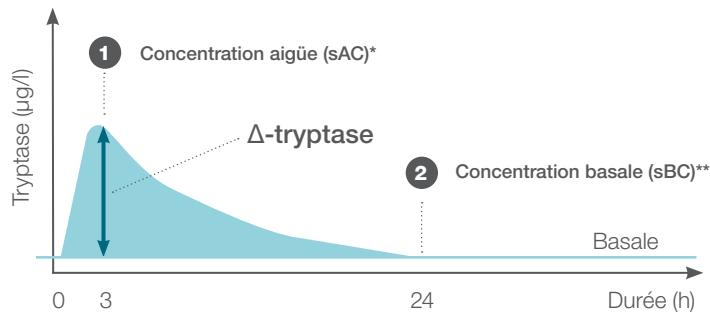
L'anaphylaxie est une réaction d'hypersensibilité systémique impliquant habituellement deux organes ou plus, y compris les membranes cutanées/muqueuses, les voies respiratoires, les systèmes cardiovasculaires et/ou gastro-intestinaux. L'Organisation Mondiale de l'Allergie (WAO) fournit des critères de diagnostic basés sur des paramètres cliniques.^{1,2} Du fait que l'anaphylaxie peut potentiellement s'avérer mortelle, les concentrations de tryptase aiguë et basale combinées facilitent le diagnostic différentiel (dont la mastocytose ou les autres troubles mastocytaires), la prise en charge des patients et les soins de suivi. La tryptase est un biomarqueur utile dans la recherche liée aux réactions allergiques systémiques,^{3,4} puisqu'il a été démontré qu'elle était libérée dans le système circulatoire lors de l'anaphylaxie.^{4,5}

Lorsque vous dosez la tryptase, chaque minute compte

Les principales autorités mondiales en matière d'allergies, telles que la WAO, l'AAAAI/ACAAI et l'EAACI, recommandent de prendre deux mesures de la tryptase sérique³⁻⁸ à des fins de comparaison :

- **Concentration aiguë (sAC)*** : dès que possible après le début de la réaction clinique (15 minutes à 3 heures).^{3,4,8,9}
- **Concentration basale (sBC)**** : 24 à 48 heures après la résolution complète de tous les signes et symptômes cliniques.^{3,4,8,9}

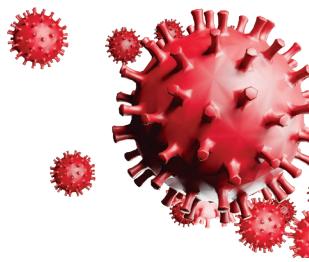
Une évolution (Δ) de la concentration de tryptase (sAC-sBC) $\geq 20\%$ à la concentration sBC + 2 µg/L du sujet, suggère une activation des mastocytes.^{2,3,7,8,10} Veuillez noter que des concentrations de tryptase sérique apparemment normales n'excluent pas la survenue d'une réaction anaphylactique.^{2-5,7,9,11} Le calcul peut aider à identifier une éventuelle activation des mastocytes qui aurait pu autrement être ignorée.^{8,11}



Si les résultats sont en faveur d'une activation des mastocytes, la WAO et l'EAACI recommandent d'orienter le patient vers un spécialiste (par exemple, allergologue) pour un suivi, ainsi que d'autres actions, telles que des conseils, avant que le patient ne quitte les soins intensifs.^{2,5,6,8,9,12}

Dosez deux fois la tryptase

en cas de suspicion de réaction allergique systémique



Réactions allergiques systémiques et vaccins contre la COVID-19

En raison de la pandémie de COVID-19 et du déploiement des initiatives de vaccination, il est important de sensibiliser davantage au fait que, à ce jour, le taux d'incidence de l'anaphylaxie induite par les premières doses des trois principaux vaccins contre la COVID-19 dépasse le taux estimé d'incidence de l'anaphylaxie induite par d'autres vaccins (2 à 11,1 par million¹³⁻¹⁶ contre environ 1 par million^{12, 16-18}).

Directives pour le dosage de la tryptase en cas de suspicion d'anaphylaxie induite par le vaccin contre la COVID-19

Des organisations internationales d'allergie telles que la WAO et l'EAACI-ARIA ont publié des déclarations et/ou des directives^{12,16-19} sur le diagnostic, la prise en charge et la prévention des réactions allergiques graves aux vaccins contre la COVID-19. Puisque l'histoire clinique et la sémiologie du patient sont souvent ambigus, le dosage de la tryptase est d'une importance capitale pour un diagnostic précis et pour minimiser le risque futur de réactions allergiques graves chez les personnes vaccinées.¹⁷ Comme c'est le cas avec d'autres événements anaphylactiques, ces mêmes organisations recommandent aux personnes concernées d'effectuer un suivi auprès d'un spécialiste (par exemple, allergologue) afin de déterminer si une deuxième dose du vaccin contre la COVID-19 doit être administrée.^{12,16,19}

Références

- Beck SC *et al.* Biomarkers in Human Anaphylaxis: A Critical Appraisal of Current Evidence and Perspectives. *Frontiers in Immunology* 2019; 10:494
- Simons FE *et al.* International consensus on (ICON) anaphylaxis. *World Allergy Organ J.* 2014 May;30(7):1
- Valent *et al.* Definitions, criteria, and global classification of mast cell disorders with special reference to mast cell activation syndromes: a consensus proposal. *Int Arch Allergy Immunol.* 2012;157(3):215–25.
- Schwartz LB. Diagnostic value of tryptase in anaphylaxis and mastocytosis. *Immunol Allergy Clin North Am.* 2006 Aug;26(3):451–63.
- Lieberman *et al.* The diagnosis and management of anaphylaxis practice parameter: 2010 update. *J Allergy Clin Immunol.* 2010 Sep;126(3):477-80.
- Muraro *et al.* Anaphylaxis: guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *Allergy.* 2014 Aug;69(8):1026-45.
- Cardona *et al.* World allergy organization anaphylaxis guidance 2020. *World Allergy Organ J.* 2020 Oct 30;13.
- Vitte *et al.* Use and Interpretation of Acute and Baseline Tryptase in Perioperative Hypersensitivity and Anaphylaxis. *J Allergy Clin Immunol.* 2021 Mar 18;S2213-2198(21)00315-9. DOI: 10.1016/j.jaci.2021.03.011.
- Schwartz LB, Yunginger JW, Miller JS *et al.* The time course of appearance and disappearance of human mast cell tryptase in the circulation after anaphylaxis. *J Clin Invest.* 1989 May;83(5):1551–5.
- Simons FE *et al.* World Allergy Organization anaphylaxis guidelines: Summary. *J Allergy Clin Immunol.* 2011 Mar;127(3):587-93.
- Simons FE *et al.* 2015 update of the evidence base: World Allergy Organization anaphylaxis guidelines. *World Allergy Organ J.* 2015 Oct 28;8(1):32.
- Sokolowska *et al.* EAACI statement on the diagnosis, management, and prevention of severe allergic reactions to COVID-19 vaccines. *Allergy.* 2021 Jan 16.
- Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine — United States, December 14–23, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021; 70:46–51. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7002e1>
- Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Moderna COVID-19 Vaccine - United States, December 21, 2020–January 10, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021; 70:125–129. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7004e1>
- COVID-19 vaccine safety update for Vaxzevria, AstraZeneca AB. :(2021, March 29). European Medicines Agency. https://www.ema.europa.eu/documents/covid-19-vaccine-safety-update/covid-19-vaccine-safety-update-vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-29-march-2021_en.pdf
- American College of Allergy, Asthma, and Immunology (ACAAI). (2021, March 11). ACAAI Updates to Guidance on Risk of Allergic Reactions to COVID-19 Vaccines. [Press Release]. <https://acaii.org/news/acaii-updates-guidance-risk-allergic-reactions-covid-19-vaccines>
- Turner *et al.* COVID-19 vaccine-associated anaphylaxis: A statement of the World Allergy Organization Anaphylaxis Committee. *World Allergy Organ J.* 2021 Feb;14(2):100517.
- Klimek *et al.* ARIA-EAACI statement on severe allergic reactions to COVID-19 vaccines – an EAACI-ARIA Position Paper. *Allergy.* 2020 Dec 30.
- US Centers for Disease Control and Prevention (CDC), referred to by AAAAI. (2021, April 8). Lab Tests to Collect Shortly After Severe Allergic Reaction/Anaphylaxis Following COVID-19 Vaccination https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/testing-after-allergic-reaction.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fvaccines%2Fcovid-19%2Fclinical-considerations%2Fanaphylaxis-management.html

Pour en savoir plus, rendez-vous sur
thermofisher.com/measuretryptasetwice

L'utilisation prévue autorisée de l'ImmunoCAP tryptase diffère aux États-Unis.

© 2021 Thermo Fisher Scientific Inc. All rights reserved. All trademarks are the property of Thermo Fisher Scientific and its subsidiaries unless otherwise specified. **152870.AL.EU26.FR.v1.21, IDDALL239_06-2021**