

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

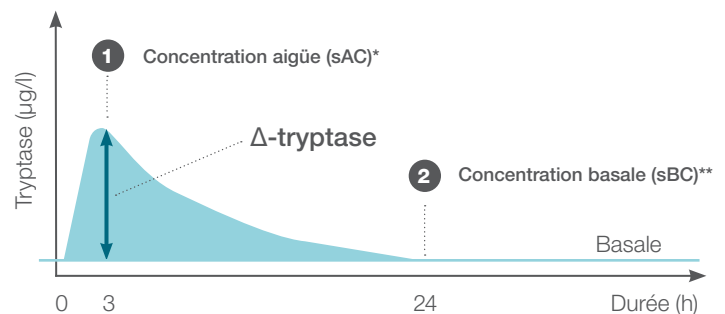
L'anaphylaxie est une réaction d'hypersensibilité systémique impliquant habituellement deux organes ou plus, y compris les membranes cutanées/muqueuses, les voies respiratoires, les systèmes cardiovasculaires et/ou gastro-intestinaux. L'Organisation Mondiale de l'Allergie (WAO) fournit des critères de 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 $\mu\text{g/L}$ 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}

