

Allergie aux acariens

Tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP™

ThermoFisher
SCIENTIFIC

La sensibilisation aux acariens est un facteur de risque important pour la rhinite et l'asthme¹. En Europe, les acariens les plus courants sont *Dermatophagoides pteronyssinus* et *Dermatophagoides farinae*¹. **Les diagnostics allergologiques moléculaires peuvent aider à améliorer la prise en charge des patients et à définir au mieux l'immunothérapie allergénique (ITA) la plus appropriée¹.**

ImmunoCAP™
Extraits allergéniques

Dermatophagoides pteronyssinus (d1) + *Dermatophagoides farinae* (d2)

ImmunoCAP™
Allergènes moléculaires[#]

rDer p 1 (d202) / rDer p 2 (d203) / rDer p 23 (d209)

rDer p 10 (d205)



Allergène moléculaire spécifique

Une monosensibilisation peut être détectée chez 3 à 5 % des patients allergiques aux acariens¹.

Choix de l'ITA

- Pouvoir faire la différence entre une sensibilisation à Der p 1, 2 et 23 permet de sélectionner l'ITA appropriée¹⁻⁵.
- La quantité de Der p 23 est faible dans les corps/particules fécales et cet allergène peut donc être sous-représenté dans l'ITA⁶.

Évaluer le risque d'asthme

- Une sensibilisation précoce à Der p 1, 2 et 23 est associée au développement de l'asthme⁷.
- Les patients asthmatiques sont sensibilisés à un plus grand nombre d'allergènes moléculaires que les personnes non asthmatiques⁸.

Allergène à réactivité croisée

Un examen plus approfondi est nécessaire

- Tropomyosine, allergène mineur, taux de sensibilisation inférieur à 10 % dans l'allergie aux acariens^{1,9}.
- Réactivité croisée entre les acariens, crustacés, insectes et mollusques^{1,9}.

[#] Forte réactivité croisée entre les allergènes moléculaires de *D. pteronyssinus* et *D. farinae*¹

Considérations relatives à la prise en charge

<i>D. pteronyssinus</i> ou <i>D. farinae</i>	Der p 1 / Der p 2 / Der p 23	Der p 10	Considérations
			Si l'exposition aux acariens est accompagnée de symptômes cliniques, il est fort probable qu'il s'agisse d'une allergie clinique aux acariens. Envisager les stratégies suivantes¹ : • Réduire l'exposition aux acariens • Prescrire une ITA et les orientations appropriées
			Un examen plus approfondi est nécessaire^{1,9} : • Réactivité croisée possible • Si Der p 10 est dominant, rechercher une allergie alimentaire (fruits de mer, par ex.), selon l'histoire clinique
			Si tous les allergènes moléculaires de l'algorithme sont négatifs et que d1/d2 est positif, il est possible que le patient soit sensibilisé à un allergène non testé. En conséquence, en fonction des antécédents cliniques, une réduction de l'exposition peut demeurer recommandée.¹

Les extraits allergéniques peuvent contenir plusieurs allergènes moléculaires.

Un résultat positif pour l'extrait allergénique associé à des résultats négatifs pour les allergènes moléculaires peut s'expliquer de plusieurs manières. Le patient peut par exemple être sensibilisé à un allergène moléculaire qui n'est pas encore disponible dans la sélection de tests. Tenir compte de l'histoire clinique du patient et de la réactivité croisée, et orienter vers un spécialiste¹.

Remarque : Comme pour tout test diagnostique, le diagnostic ou le plan de traitement du clinicien doit se baser sur les résultats des tests, l'histoire clinique du patient, les renseignements dont dispose le clinicien sur le patient, ainsi que le jugement clinique de ce dernier. Les patients peuvent être sensibilisés à plus d'un allergène moléculaire¹.

Références : 1. EAACI Molecular Allergy User's Guide 2.0. Drabburg S et al. *Pediatr Allergy Immunol.* 2023 Mar;34 Suppl 28:e13854. doi:10.1111/pai.13854. PMID: 37186333. 2. Asero R. *Eur Ann Allergy Clin Immunol.* 2012;44(5):183-7. 3. Schmid-Grendelmeier P. *Hautarzt.* 2010;61(11):946-53. 4. Thomas WR. *Allergy International.* 2015;64:304-11. 5. Canonica GW, et al. *Expert Rev Clin Immunol.* 2016;12(8):805-15. 6. Weghofer M. et al. *J Immunol.* 2013;190(7):3059-67. 7. Posá D. et al. *J Allergy Clin Immunol.* 2017;139:541-94. 8. Resch Y. et al. *J Allergy Clin Immunol.* 2015;136:1083-91. 9. Huang H-J. et al. *Molecular Immunol.* 2023;158:54-67. **Noms officiels des produits :** ImmunoCAP Allergen d1, House dust mite; ImmunoCAP Allergen d2, House dust mite; ImmunoCAP Allergen d202, Allergen component rDer p 1, House dust mite; ImmunoCAP Allergen d203, Allergen component rDer p 2, House dust mite; ImmunoCAP Allergen d209, Allergen component rDer p 23, House dust mite; ImmunoCAP Allergen d205, Allergen component rDer p 10 TROPOMYOSIN, House dust mite

 Pour en savoir plus : thermofisher.com/allergencomponents

Lire attentivement les instructions figurant sur l'étiquetage et/ou dans la notice d'utilisation du réactif (disponible sur le site www.dfu.phadia.com).
Pris en charge par l'assurance maladie. © 2025 Thermo Fisher Scientific Inc. Tous droits réservés. Toutes les marques sont la propriété de Thermo Fisher Scientific et de ses filiales, sauf indication contraire. Fabricant légal : Phadia AB (membre de Thermo Fisher Scientific).
453351.AL.EU3.FR.V1.25 IDDALL356_03-2025