

Allergie aux pollens d'été

Tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP™

ThermoFisher
SCIENTIFIC

L'allergie aux pollens d'été est principalement liée aux pollens des herbacées. Les herbacées fleurissent généralement entre juin et septembre et leur floraison coïncide souvent avec la saison des pollens de graminées et d'arbres, ainsi qu'avec l'exposition aux allergènes perannuels.

ImmunoCAP™

Extraits allergéniques

Armoise (w6)

Ambroisie (w1)

Pariétaire (w21)

ImmunoCAP™

Allergènes moléculaires#

nArt v 1 (w231)

Protéine homologue à la défense

nAmb a 1 (w230)

Pectate lyase

rPar j 2 (w211)

LTP

Allergène moléculaire
spécifique



- Allergène majeur de l'armoise
- Responsable de la réactivité croisée avec l'ambroisie, le tournesol et la camomille¹⁻¹⁴

Allergène moléculaire
spécifique



- Allergène majeur de l'ambroisie
- Réactivité croisée avec les pectates lyases de l'ordre des Astérales ainsi qu'avec le principal allergène de graminées non apparenté, Phl p 4^{1,15}

Allergène moléculaire
spécifique



- Allergène majeur de la pariétaire
- Par j 2 entraîne peu de réactivité croisée avec les LTP des autres espèces¹⁸

Allergènes moléculaires à réactivité croisée#

nArt v 3 (w233) LTP – Profiline (rBet v 2, rPhl p 12) – Polcalcine (rBet v 4, rPhl p 7)

Art v 3 fait preuve d'une réactivité croisée pertinente sur le plan clinique avec d'autres LTP de pollens et d'aliments, tels que Pru p 3, et est considéré comme un allergène associé au syndrome LTP^{16,19}.

Extraits allergéniques Armoise / ambroisie / pariétaire	Allergène spécifique Art v 1	Allergènes croissants Art v 3 / Profiline® / Polcalcine®	Allergène spécifique Amb a 1	Allergène spécifique Par j 2	Interprétation des résultats*	Considérations relatives à la prise en charge
					Sensibilisation primaire à l'armoise ¹⁻¹³	- Envisager de prescrire une immunothérapie allergénique (ITA) au pollen d'armoise - Réduire l'exposition aux pollens d'herbacées¹⁻¹³
					- Sensibilisation à l'armoise et aux allergènes moléculaires croissants - Syndrome LTP probable (si Art v 3 positif)^{16,19}	- Patient bien ou modérément éligible à l'ITA à l'armoise - Réduire l'exposition aux pollens d'herbacées¹⁻¹³
					Sensibilisation primaire à l'ambroisie ¹⁻¹³	- Envisager de prescrire une ITA au pollen d'ambroisie - Réduire l'exposition aux pollens d'herbacées¹⁻¹³
					Sensibilisation primaire à la pariétaire ^{1, 18}	- Envisager de prescrire une ITA au pollen de pariétaire - Réduire l'exposition aux pollens d'herbacées^{1, 18}
					Si tous les allergènes moléculaires testés sont négatifs et w1 ou w6 ou w21 est positif, le patient pourrait être sensibilisé à un allergène non inclus dans l'algorithme. En fonction de l'histoire clinique, il peut donc être toujours recommandé de limiter l'exposition ¹ .	
					- Sensibilisation à des allergènes mineurs croissants⁷⁻¹⁵ - Il faut identifier l'allergène responsable de la sensibilisation primaire	- Envisager d'autres investigations pour identifier l'allergène primaire - Réduire l'exposition aux pollens d'herbacées¹⁻¹³

* L'interprétation des résultats doit tenir compte de l'histoire clinique. # Les profilines (Bet v 2, Phl p 12) et les polcalcines (Bet v 4, Phl p 7) du bouleau et de la phléole des prés peuvent être utilisées comme marqueurs pour la quasi-totalité des pollens en raison de leur similarité structurale¹⁸.

Références : 1. Draburg S, et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2023;34(Suppl 28):e13854. 2. Gadermaier G, et al. *Methods* 2014;66:55-66. 3. Forkel, et al. *Int Arch Allergy Immunol* 2020;181(2):128-135. 4. Asero R, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2014; 113:307-313. 5. Liao, et al. *Front. Periatr.* 2022;10:816354. 6. Cosi V, et al. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2023;23(6):277-285. 7. Egger M, et al. *Allergy* 2006;61:461-476. 8. Gao Z, et al. *Allergy* 2019;74(2):284-293. 9. Zbircea LE, et al. *Int J Mol Sci.* 2023;24(4):4040. 10. Schmid-Grendelmeier, P. *Hautarzt* 2010;61(11):946-953. 11. Canonica GW, et al. *World Allergy Organization Journal* 2013;6(1):17-7. 12. Asero, R. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2012;44(5):183-187. 13. Kleine-Tebbe, J. and Jakob, T. *Editors: Molecular Allergy Diagnostics. Springer International Publishing Switzerland* 2017. 14. Leonard R, et al. *J Biol Chem* 2010;285(35):27192-200. 15. Pichler U, et al. *PLoS One.* 2015;10(5):e0120038. 16. Wopfner N, et al. *Int Arch Allergy Immunol* 2005;138(4):337-346. 17. Zhao L, et al. *Clin Transl Allergy* 2020;10(1): p. 50. 18. Asero R, et al. *Clin exp Allergy* 2018;48(1):6-12. 19. Scheurer S, et al. 2021;21(2):7. **Noms officiels des produits :** ImmunoCAP Allergen w1, Common ragweed; ImmunoCAP Allergen w6, Mugwort; ImmunoCAP Allergen w21, Wall pellitory; ImmunoCAP Allergen w230, Allergen component nArb a 1, Ragweed; ImmunoCAP Allergen w231, Allergen component nArt v 1, Mugwort; ImmunoCAP Allergen w233, Allergen component nArt v 3 LTP, Mugwort; ImmunoCAP Allergen w211, Allergen component rPAr j 2 LTP, Wall pellitory

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