

Allergie au pollen de graminées

Tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP™

ThermoFisher
SCIENTIFIC

Les pollens de graminées sont l'une des principales causes des maladies allergiques respiratoires à l'échelle mondiale. La réactivité par les IgE à ces allergènes est présente chez environ 40 % des patients allergiques et dans 20 % de la population générale. La saison des pollens de graminées recouvre en partie celle des pollens d'herbacées dans la plus grande partie de l'Europe, mais aussi celle des pollens d'arbres, en particulier dans le Sud de l'Europe¹.

ImmunoCAP™
Extraits allergéniques

Phléole des prés (g6)

Chiendent digité (g2)

ImmunoCAP™
Allergènes moléculaires

rPhl p 1 (g205)
Groupe 1 des graminées

rPhl p 5b (g215)
Groupe 5 des graminées

nCyn d 1 (g216)
Groupe 1 des graminées, protéine porteuse de CCD

Allergène moléculaire spécifique

- Allergènes majeurs et spécifiques de la phléole des prés
- Plus de 90 % des patients sensibilisés au pollen de graminées présentent des IgE dirigées contre Phl p 1 et/ou Phl p 5¹⁻¹⁵
- Envisager une immunothérapie allergénique (ITA)



Allergène moléculaire spécifique

- Allergène majeur
- Marqueur d'une véritable sensibilisation au Chiendent digité^{1,2}
- Envisager une immunothérapie allergénique (ITA)



rPhl p 7 (g210)
Polcalcine

rPhl p 12 (g212)
Profiline

Allergènes à réactivité croisée

- Souvent des allergènes mineurs, qui peuvent ne pas être disponibles en quantité suffisante dans l'extrait d'ITA⁷
- Une sensibilisation à des allergènes mineurs tels que Phl p 7, en plus d'allergènes majeurs, indique des profils de sensibilisation plus complexes et elle est associée à des symptômes plus sévères et à une durée plus importante de la maladie⁷

Extrait allergénique Phléole des prés / Chiendent digité	Allergènes spécifiques Phl p 1/Phl p 5b	Allergènes croissants Phl p 7/Phl p 12*	Allergène spécifique Cyn d 1	Interprétation des résultats*	Considérations relatives à la prise en charge
				• Une sensibilisation primaire à la phléole des prés est probable • La sensibilisation à Phl p 1 précède habituellement la sensibilisation à d'autres molécules du pollen des graminées dans le développement des symptômes de rhinite¹⁻¹⁵	• Envisager de prescrire une ITA • Réduire l'exposition au pollen des graminées • Anti-histaminiques ciblés autour de la saison du pollen de phléole des prés¹⁻¹⁵
				• Une sensibilisation primaire au Chiendent digité est probable lorsqu'une sensibilisation aux CCD est exclue¹⁻²	• Envisager de prescrire une ITA • Réduire l'exposition au pollen de chiendent digité • Anti-histaminiques ciblés autour de la saison du pollen de Chiendent digité¹
				• Sensibilisation à des allergènes mineurs entraînant une réaction croisée⁷⁻¹⁵ • L'allergène primaire doit être identifié	• Envisager d'autres examens pour identifier la sensibilisation primaire • Réduire l'exposition au pollen des graminées • Envisager des anti-histaminiques ciblés autour de la saison pollinique des graminées⁷⁻¹⁵
				Si tous les allergènes moléculaires de l'algorithme sont négatifs et que g6/g2 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 .	

* L'interprétation des résultats doit tenir compte de l'histoire clinique. * La profiline (Bet v 2, Phl p 12) et la polcalcine (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 structurale¹⁶. **Références :** 1. Dramburg S, et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2023;34(Suppl 28):e13854. 2. Barber D, et al. *Allergy* 2008;63(11):1550-1558. 3. Fuertes E, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2023. 4. Barreto, et al. *Front. Allergy, Sec. Allergy Diagnosis* 2023. 5. Sekerkova A, et al. *Allergol Int* 2012;61(2):339-346. 6. Tripodi S, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2012;129(3):834-839 e8. 7. Cipriani F, et al. *Allergy* 2017. 8. Hauser M, et al. *Allergy Asthma Clin Immunol* 2010;6(1):1. 9. Schmid-Grendelmeier P. *Der Hautarzt* 2010;61(11):946-953. 10. Focke M, et al. *Clin Exp Allergy* 2008;38(8):1400-1408. 11. Almeida, et al. *Allergologia et Immunopathologia* 2019; Volume 47, Issue 6. 12. Valenta R, et al. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2007;17(Suppl 1):36-40. 13. Canonica GW, et al. *World Allergy Organization Journal* 2013;6(1):17. 14. Asero R, et al. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2012;44(5):183-187. 15. Kleine-Tebbe J and Jakob T. *Springer International Publishing Switzerland* 2017. 16. Akdis CA, Agache I (Eds). *Global atlas of allergy* 2014. **Nom officiel des produits :** ImmunoCAP Allergen g6, Timothy grass; ImmunoCAP Allergen g205, Allergen component rPhl p 1, Timothy; ImmunoCAP Allergen g215, Allergen component rPhl p 5b, Timothy; ImmunoCAP Allergen g210, Allergen component rPhl p 7 Polcalin, Timothy; ImmunoCAP Allergen g212, Allergen component rPhl p 12 Profilin, Timothy; ImmunoCAP Allergen g2, Bermuda grass; ImmunoCAP Allergen g216, Allergen component nCyn d 1 Bermuda grass

 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