

# Allergie aux pollens de printemps / été

ThermoFisher  
SCIENTIFIC

## Tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP™

Les pollens de graminées provoquent des symptômes d'allergie à la fin du printemps et en été, généralement de mai à août, mais peuvent parfois persister tout au long de l'année dans les régions plus chaudes. La saison des pollens de graminées coïncide avec celle des pollens d'herbacées, comme l'ambroisie, l'armoise, la pariétaire ou le plantain, mais également avec celle des pollens d'arbres dans le sud de l'Europe.<sup>1</sup>

ImmunoCAP™  
Extraits allergéniques

Phléole des prés (g6)

ImmunoCAP™  
Allergènes moléculaires#

rPhl p 1 (g205)  
Groupe 1 des graminées

rPhl p 1 / rPhl p 5b (g213)

rPhl p 5b (g215)  
Groupe 5 des graminées

### Allergènes moléculaires spécifiques

- Allergènes majeurs et spécifiques de la phléole des prés
- Plus de 90% des patients sensibilisés aux pollens de graminées présentent des IgE spécifiques à Phl p 1 et/ou à Phl p 5<sup>1-15</sup>
- Indique que le patient est éligible à une immunothérapie allergénique (ITA)

### Allergènes moléculaires à réactivité croisée

rPhl p 7 (g210)  
Polcalcine

rPhl p 7 / rPhl p 12 b (g214)

rPhl p 12 (g212)  
Profiline

- Souvent des allergènes mineurs, qui peuvent ne pas être disponibles en quantité suffisante dans l'extrait d'ITA<sup>7</sup>.
- La sensibilisation à des allergènes mineurs tels que Phl p 7 ainsi qu'à des allergènes majeurs indique un profil de sensibilisation plus complexe et a été associée à des symptômes plus graves ainsi qu'à une durée de maladie plus longue<sup>7</sup>.

| Extrait allergénique<br>Phléole des prés | Allergènes spécifiques<br>Phl p 1 / Phl p 5b | Allergènes croisés<br>Phl p 7 / Phl p 12* | Interprétation des résultats*  | Considérations relatives à la prise en charge   |
|--|--|---|--|---|
|  |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilisation primaire probable à la phléole des prés</li> <li>La sensibilisation à Phl p 1 précède généralement la sensibilisation à d'autres allergènes des pollens de graminées dans l'apparition des symptômes de rhinite<sup>1-15</sup></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Envisager la prescription d'une ITA</li> <li>Réduire l'exposition aux pollens de graminées</li> <li>Antihistaminiques ciblés pendant la saison pollinique de la phléole des prés<sup>1-15</sup></li> </ul>   |
|  |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilisation à des allergènes mineurs croisés<sup>7-15</sup></li> <li>Il faut identifier l'allergène responsable de la sensibilisation primaire</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Envisager d'autres investigations pour identifier l'allergène primaire</li> <li>Réduire l'exposition aux pollens de graminées</li> <li>Envisager des antihistaminiques ciblés pendant la saison pollinique des graminées<sup>7-15</sup></li> </ul> |
|  |  |   | Si tous les allergènes moléculaires sont négatifs et g6 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. <sup>1</sup>                           |   |

\* 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 structurale<sup>16</sup>.

**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.

**Noms officiels 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 w9, Plantain; ImmunoCAP Allergen w234, Allergen component rPhl p 1, Plantain

Pour en savoir plus : [thermofisher.com/allergencomponents](https://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](http://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