

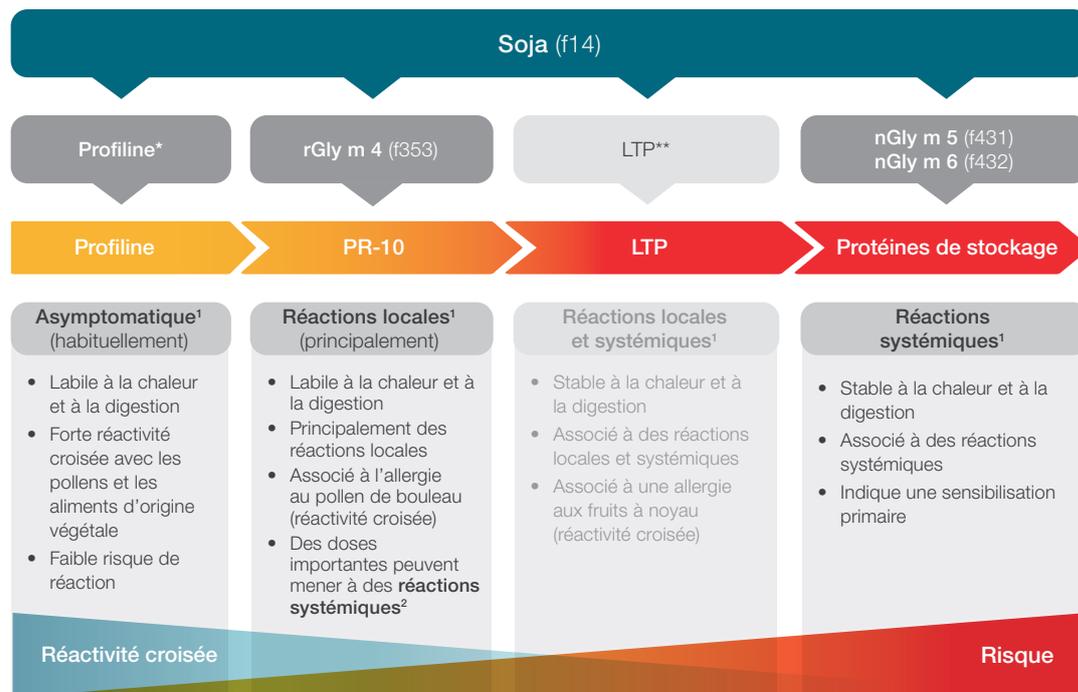
Allergie au soja

Tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP™

ThermoFisher
SCIENTIFIC

ImmunoCAP™
Extrait allergénique

ImmunoCAP™
Allergènes moléculaires



Bon à savoir !



Jusqu'à 10 % des patients sensibilisés au bouleau sont aussi à risque de réactions au soja, y compris un risque de réaction systémique, en particulier en cas de consommation de produits à base de soja peu transformés³.

* Marqueurs de substitution pour la profiline : Phl p 12, Bet v 2 or Pru p 4 ** Pas de LTP référencée pour le soja dans la nomenclature WHO/IUIS

Soja (f14)	PR-10 Gly m 4 [#]	Protéines de stockage Gly m 5 / Gly m 6	Interprétation des résultats*	Considérations relatives à la prise en charge
			Risque élevé de symptômes systémiques sévères⁴⁻⁶ Une allergie primaire au soja est probable. Risque potentiellement élevé de symptômes systémiques sévères.	<ul style="list-style-type: none"> Éviction du soja Envisager la prescription d'un auto-injecteur d'adrénaline
			Risque de réactions locales et systémiques^{3,7} Principalement des réactions locales, mais des quantités importantes peuvent mener à des réactions systémiques.	<ul style="list-style-type: none"> Éviction du soja Envisager de confirmer la charge allergénique du soja, en particulier si le patient est sensibilisé à Bet v 1. Vérifier une éventuelle consommation de soja non transformé par le biais de boissons (lait de soja) et de protéines alimentaires en poudre
			Si tous les allergènes moléculaires de l'algorithme sont négatifs et que f14 est positif, il est possible que le patient soit sensibilisé à un allergène non testé ¹ .	

* L'interprétation des résultats doit tenir compte de l'histoire clinique. [#] La teneur en Gly m 4 peut être très faible dans les tests basés sur des extraits de soja. **Par conséquent, un test Gly m 4 est recommandé en complément du test de l'extrait allergénique².**

Références : 1. Dramburg S, et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2023;34(Suppl 28):e13854. 2. Kosma P, et al. *Acta Paediatr* 2011;100(2):305-306. 3. Mittag D, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2004;113:148–154. 4. Holzhauser, T, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2009;123(2):452-458. 5. Ito T, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2010;125;2(Suppl 1):AB88. 6. Kleine-Tebbe, J. and Jakob, T. 2017. Editors: *Molecular Allergy Diagnostics*. Springer International Publishing Switzerland. 7. Ebisawa M, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2013;132:976-978 e1-5.

Non officiel des produits : ImmunoCAP Allergen f14, Soybean; ImmunoCAP Allergen f431, Allergen component nGly m 5 beta-conglycinin, Soy; ImmunoCAP Allergen f432, Allergen component nGly m 6 Glycinin, Soy; ImmunoCAP Allergen f353, Allergen component rGly m 4 PR-10, Soy

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