

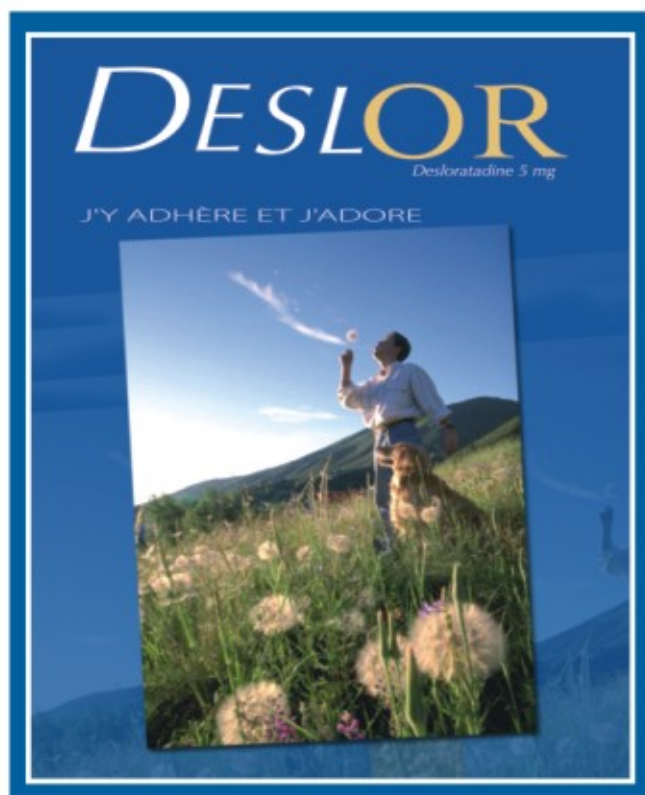
Editorial

ALLERGOLOGIE

Cher confrère,

J'adhère à l'initiative pertinente des laboratoires Medis qui contribuent par cette opération à la formation médicale continue et veillent à la bonne prescription des médicaments.

Professeur Hajri Hella
SERVICE ORL HOPITAL CHARLES NICOLLE



Données Cliniques

Le jeune Ahmed âgé de 15 ans consulte pour un dysfonctionnement nasal chronique évoluant depuis dix ans, caractérisé par une obstruction nasale à bascule associée à un écoulement séreux bilatéral, des éternuements matinaux en salves, un prurit nasal ainsi qu'une toux nocturne. Ahmed signale que souvent cette rhinorrhée séreuse laisse la place en quelques jours à une rhinorrhée purulente bilatérale. Enfin l'interrogatoire relève la notion d'asthme allergique chez la mère.

Quel diagnostic évoquer ?

Quel traitement prescrire ?

Solutions et commentaires

QUEL EST VOTRE DIAGNOSTIC.COMMENT LE CONFIRMER ?

Réponse : Il s'agit probablement d'une rhinite allergique persistante. L'hyper éosinophilie sanguine et la radiographie des sinus ne constituent que des éléments d'orientation. Le phadiatop qui permet le dépistage n'a pas d'intérêt dans ce cas où la clinique est assez typique avec la notion d'atopie. En fait seuls les tests cutanés et les IgE sériques spécifiques guidés par un interrogatoire minutieux constitueraient des arguments de certitude diagnostique. Les tests cutanés se révèlent chez Ahmed positifs à plusieurs allergènes : graminées, feuilles d'olivier, acariens.

QUELLE EST LA SIGNIFICATION DE LA RHINORRHEE PURULENTE ET COMMENT LA TRAITER ?

Réponse : La survenue d'une rhinite purulente au décours d'une rhinite allergique d'autant qu'elle est bilatérale sans céphalées ni fièvre suggère plutôt une cause virale qui sera traitée par lavage des fosses nasales en association au traitement de l'allergie. Toutefois pour éviter les récurrences il faudra rechercher des facteurs favorisants tel que le tabagisme, un reflux gastro-œsophagien, une anémie. Ahmed nous apprend que son père est tabagique 20P/A.

QUEL EST LE DEVENIR DE CETTE RHINITE ALLERGIQUE ?

Réponse : Il s'agit d'une rhinite allergique persistante ancienne à plusieurs allergènes. De plus la notion de toux doit alerter et rechercher par l'interrogatoire d'autres signes évocateurs d'asthme associé à savoir des sibilants ou une dyspnée. Le rôle du généraliste est primordial dans le dépistage de l'asthme. Il faudra étudier la DEP (débit expiratoire de pointe) et sa réversibilité après administration de β_2 mimétiques

La rhinite ne mène ni à la sinusite chronique ni à la polyposse le seul risque est **l'asthme**

QUEL TRAITEMENT PROPOSER ?

Réponse : Dans ce cas l'éviction est illusoire, mais il faudra sensibiliser la famille sur la nocivité du tabagisme même passif. Le traitement comportera :

1. Le lavage des fosses nasales
2. Les antihistaminiques H1 (**DESLOR** 1cp par jour) pendant un mois à renouveler en cas de besoin
3. Corticoïde nasal sera associé si besoin, surtout en cas de persistance de l'obstruction nasale

L'immunothérapie dans ce cas de rhinite allergique ancienne où plusieurs allergènes sont incriminés serait peu efficace.



Professeur Hajri Hella
SERVICE ORL HOPITAL CHARLES NICOLLE

DESLOR® 5mg
Desloratadine

J'Y ADHÈRE

& J'ADORE