

UNIVERSITE DE KINSHASA



**FACULTE DE MEDECINE
DEPARTEMENT DE PEDIATRIE
SERVICE DE CARDIO-PNEUMO ET MALADIES
INFECTIEUSES**

**EXPERIENCE DE L'UNITE D'ALLERGOLOGIE DANS LE
DEPARTEMENT DE PEDIATRIE DES C.U.K**



BEMBA Joelle, Pédiatre

Février 2022

PLAN



Introduction



Historique



Expérience



Etude récente



Perspectives

INTRODUCTION

- Maladies allergiques → incidence en augmentation constante



- 30% des enfants d'âge < 15ans sont allergiques, toutes pathologies confondues

○ **Etudes épidémiologiques des maladies allergiques en Afrique**

Pays à ressources limitées: augmentation d'ampleur

- Zimbabwe 2003: prévalence de la rhinite 33% dans la population générale
- Benin 2015: sensibilisation à 97,6% pour l'asthme allergique
- Niger 2019: Sensibilisation à 76,90% pour l'asthme allergique
- RDC 2011: prévalence de la rhinite 30,8%, 15,4% pour l'asthme et 6,2% pour la dermatite atopique ; avec une positivité au prick test à 23%
- RDC 2018: Sensibilisation pour l'asthme à 53%

HISTORIQUE

- Cellule au sein du service cardio-pulmonaire et maladies infectieuses du département de pédiatrie
- Fonctionnelle depuis 2015
- Premièrement formation localement auprès d'un Professeur Pédiatre-pneumo allergologue
- Ensuite, stage en allergologie à Necker en France en vue de perfectionner les connaissances en 2016-2017
- Partage des compétences en interne
- Actuellement parmi le personnel 2 DIU en allergologie sont en cours au sein de l'unité



EXPERIENCE

➤ Réalisation des Prick-tests



Pneumallergènes:

- ✓ Acariens (*Dermatophagoides pteronyssinus*, *D. Farinae*, *Blomia Tropicalis*...)
- ✓ Moisissures (*Alternaria alternata*, *Aspergillus fumigates*)
- ✓ Phanères d'animaux (chat, chien).
- ✓ Pollens (bouleau, 5-graminées, fléole des près).

Trophallergènes:

- ✓ Extraits commerciaux: Arachide, morue, gluten de blé, céleri, poulet, pistache, tomate, noisette, crevettes.
- ✓ Extraits natifs (valeur prédictive positive supérieure à 90%): lait de vache œuf, arachide, maïs...

Etudes réalisées et présentées dans différentes conférences localement et en internationale

1. « Indications et résultats des Prick test réalisés chez les enfants suivis aux C.U.K » : 7^{ème} congrès de la SAPLF en 2015 au Cameroun et au Congrès de dermatologie en 2016 en RDC
2. « Profil Clinique et allergologique des patients admis à l'unité d'allergologie aux C.U.K » : congrès de la SOCORL en 2020 en RDC

❑ Type et cadre

- Etude transversale et analytique
- Cadre: département de pédiatrie des Cliniques Universitaires de Kinshasa
- Période: 2018-2020

❑ Sélection des patients

- 327 Patients présentant des pathologies ou Symptômes d'expression allergique
- Provenance: soit du département de pédiatrie soit des différents départements des Cliniques Universitaires ainsi que d'autres hôpitaux de la ville de Kinshasa.

❑ Procédure

- ✓ La pathologie d'expression allergique qui justifiait la consultation était notée, tel que décrit par son médecin traitant.
- ✓ Anamnèse minutieuse relevant les caractéristiques socio-démographiques ainsi que les antécédents et éventuels facteurs favorisant une réaction allergique
- ✓ L'étude de la sensibilisation avait été réalisée par la technique de Prick-test.





RÉSULTATS & DISCUSSION

1. Données sociodémographiques

Tableau I. Sexe et âge

Variables (N=327)	n	%
Age (ans)		
< 4	34	10,4
4 à 18	99	30,3
18 à 30	58	17,7
>30	136	41,6
Total enfants	133	40,7
Total adultes	194	59,3
Sexe		
F	211	64,5
M	116	35,5

Notre étude :

- ❖ ++fréquent: Asthme 42,2%, Rhinite récidivante 31,2%
- ❖ Toux Chronique 8,9%, dermatite atopique 7,6%, Sinusite 7,3%, Conjonctivite 1,8% et Otite 0,9%

Fréquence variable d'une région à l'autre et selon les études

Dominée par Asthme et Rhinite récidivante



Fréquence supérieure :

**Nyembue et al.,(RDC 2011):
Rhinite 49,2%**

**Notre Choix du site:
recrutement
des cas de rhinite les
plus sévères**

Fréquence inférieure :

**Nyembue et al.,(RDC 2011):
Asthme 24,6%**

**Prévalence de l'asthme 2 fois
plus grande**

Augmentation de l'asthme (OMS, GINA 2017)

2. Répartition des pathologies selon l'âge

Notre étude :

< 4 ans:

- Dermatite atopique 38,2%
- Toux = rhinite 20%
- Asthme 17%

Notre étude :

> 4 ans:

Asthme et rhinite 32,3%

Notre étude :

À partir de 30 ans:

Rhinite ↓ Asthme ↑

=

< 4 ans:

> 4 ans:

> 30 ans:

Rancé et al (France 1995):

Dermatite atopique = Asthme
29,4%

Host et al (France 2005):

Dermatite atopique et
sifflements répétés

Rancé et al (France 1995) :

Prédominance de l'asthme et
rhinite récidivante

Nyembue et al.,(RDC 2011):

Rhinite décroît avec l'âge
✚ asthme s'accroît

3. Fréquence des sensibilisations dans la population d'étude

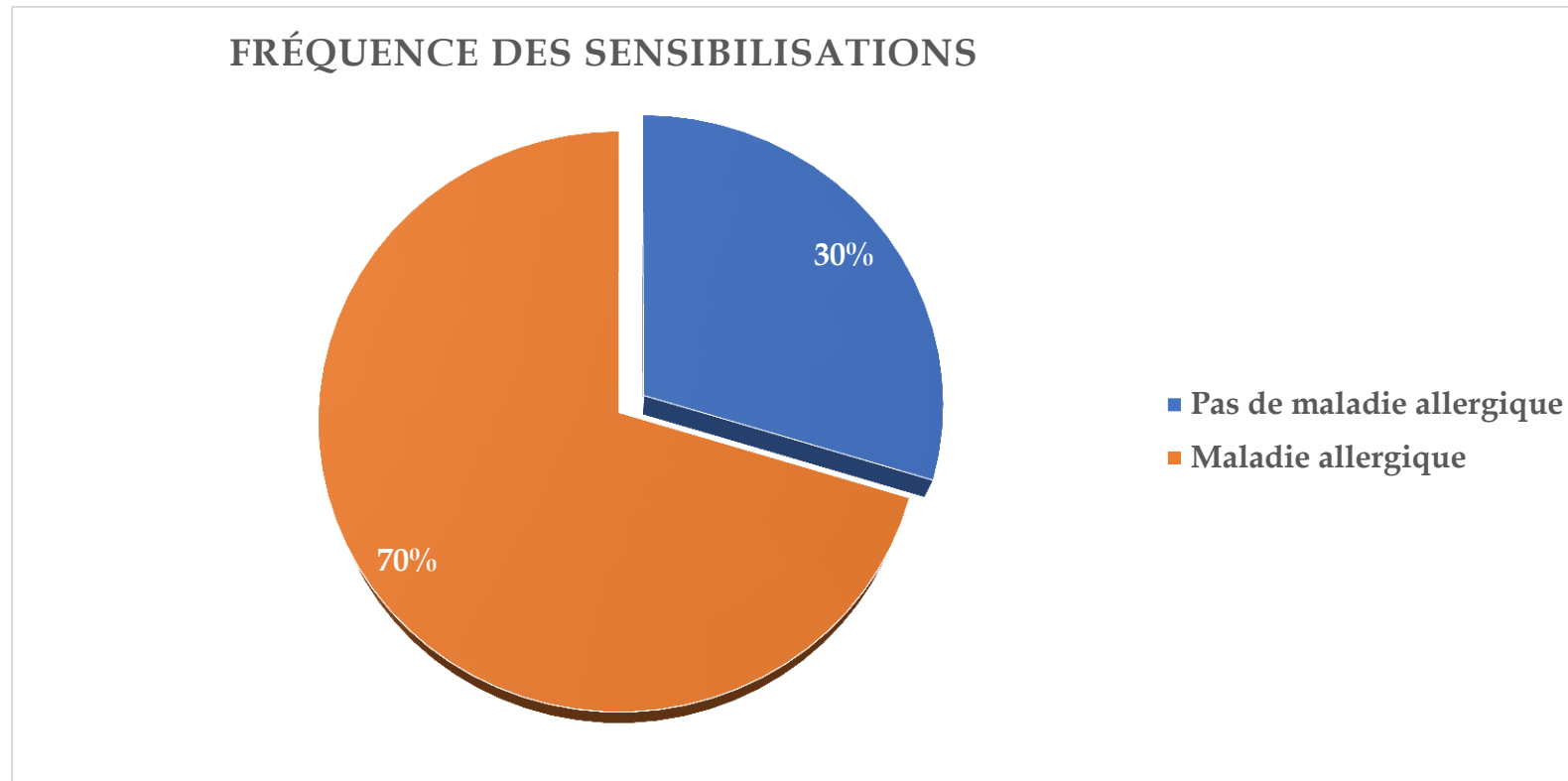


Figure 1. Fréquence des sensibilisations

4. Fréquence des pathologies allergiques en fonction du Prick test

Frequence de sensibilisation dans notre étude :

- ❖ Asthme et Rhinite rec. 70%
- ❖ Toux Chronique 69%
- ❖ Sinusite Chronique 83%
- ❖ Dermatite Atopique 72%

Asthme:

Pefura et al (Cameroun 2014):
Fréquence identique

Hamadou et al (Niger 2019):
Plus élevée: 76,9%

Kabengele et al (RDC 2018) :
Plus basse 53%

Nyembue et al.,(RDC 2011):
Plus basse 25%

Uniquement
des adultes

25% (11), 53%(18), 70%(20)

Augmentation de la fréquence de sensibilisation

Rhinite:

Nyembue et al.,(RDC 2011):
35,9%

5. Répartition des sensibilisations en fonction des tranches d'âge

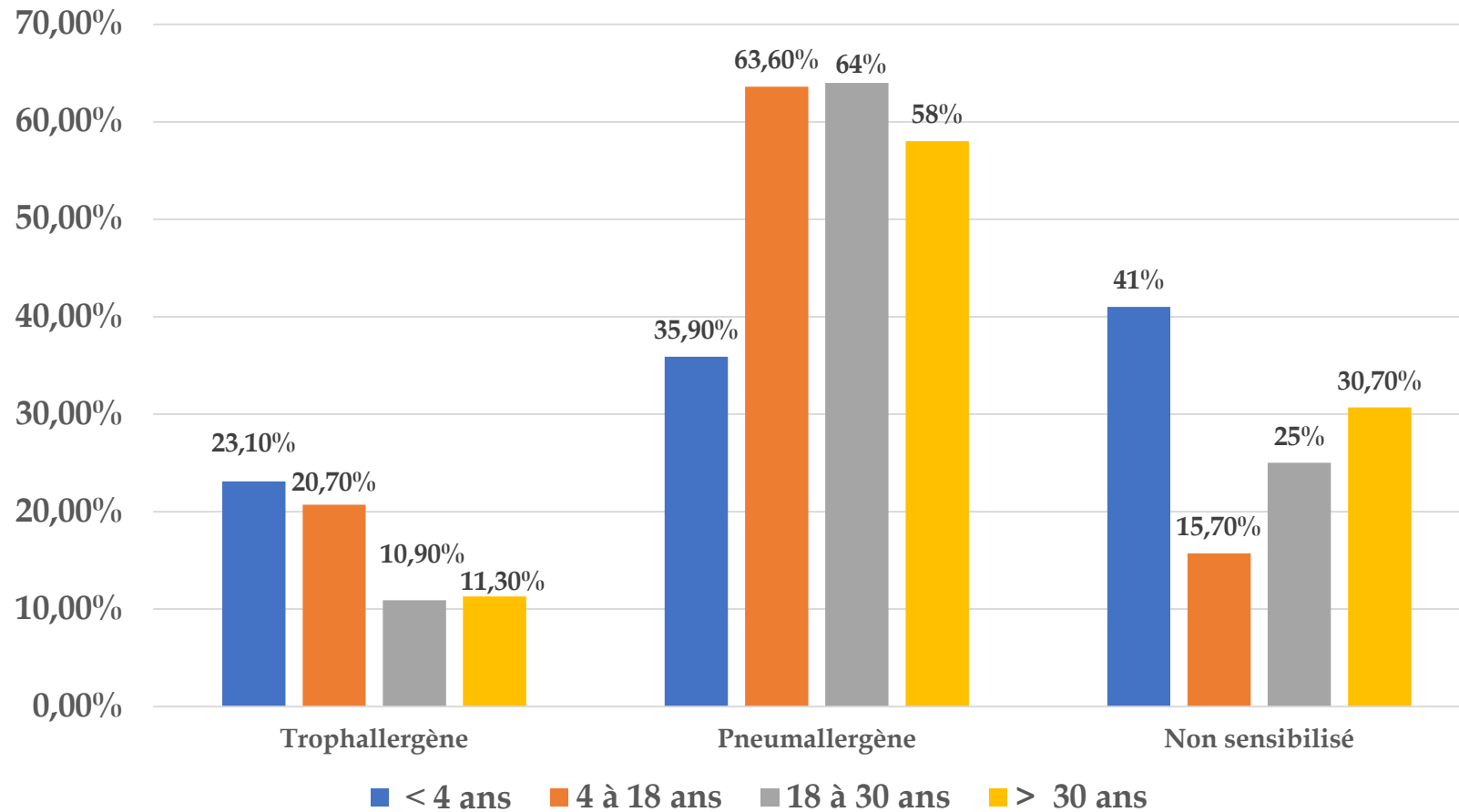


Figure 2. Répartition des sensibilisations en fonction des tranches d'âge

6.Prevalence des allergènes diagnostiqués

Frequence de sensibilisation dans

notre étude : Pneumallergènes

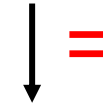
- ❖ Acariens 66,1% (DP 47% , DF 19%)
- ❖ Phanères d'animaux 25% (Chien=Chat= 12,5%)
- ❖ Moisissures 15,3%(Alternaria 11%, Aspergillus 4,3%)

Sensibilisation alimentaire: ¼ de la population d'étude

- ❖ Arachide 8,9%
- ❖ Œuf 4,9%

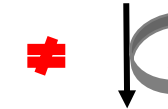
Respiratoires:

Acariens plus fréquents



Données rapportées mondialement

Absence de sensibilisation aux pollens



Pas d'homologé Ag avec les allergènes polliniques testés

Alimentaires:

= Bakonde et al., Togo (1998)

Moneret et al.:

-œuf> arachide; Progression arachide

Equipes nord-américaines

Progression arachide

7. Facteurs associés aux pathologies avec Prick-test positif

Discussion (7)

$p < 0,05$

Notre étude :

- ❖ Atopie familiale (ORA: 2,59 IC 95% 1,51-4,45)
- ❖ Age entre 4-18ans(ORA: 4,77 IC 95% 1,94-11,74)

Arabes *et al.* (USA 2005)

Jeune âge, facteur indépendamment associé à l'allergie dans la population américaine

Pallasaho *et al.* (Finlande 2006) }
Ngahane *et al.* (Cameroun 2016) }

Atopie familiale, facteur prédictif pour une maladie allergique

➤ **Fréquence élevée des sensibilisations (70%)**

➤ Profil clinique et allergologique : variable en fonction de l'âge

➤ **Sensibilisation alimentaire:**

âge: < 4 ans + histoire atopique familiale + une dermatite atopique

➤ **Sensibilisation respiratoire:**

âge: > 4 ans + une histoire atopique familiale + pathologies

telles que l'asthme, rhinite récidivante ...



PERSPECTIVES

- Etendre l'unité dans les différentes sphères d'allergie: médicamenteux, Hyménoptères...
- Elargir nos tests: Patch-tests, IDR, dosage des Ig spécifiques et moléculaires
- Fabrication des pollens spécifiques à notre milieu, ...
- Clinique du jour: organiser les désensibilisations tant alimentaire que respiratoire.

Merci

