94% des « allergiques à la pénicilline » ne le sont pas

Aude Lecrubier avec Kate Johnson Extrait MEDSCAPE France 11 2014

Atlanta, Etats-Unis — Identifier les fausses allergies à la pénicilline permettrait d'éviter d'utiliser les antibiotiques à large spectre inutilement dans plus de 9 cas sur 10 diminuant ainsi la morbidité et la mortalité associées et la résistance aux antibiotiques, selon une étude présentée lors du congrès 2014 de l' **American College of Allergy, Asthma & Immunology (ACAAI)** [1].

Sur la base de ces résultats de la Mayo Clinic (Jacksonville, Etats-Unis), « je pense qu'avant une opération chirurgicale, il serait raisonnable de tester tous les patients qui pensent être allergiques à la pénicilline s'ils nécessitent une antibiothérapie périopératoire », a commenté le **Dr Thanai Pongdee**.

Interrogé sur les 10 habitudes à combattre face au patient allergique listées par l' **American Academy of Allergy, Asthma & Immunology (AAAAI)** en mai dernier et sur la question de l'allergie à la pénicilline, en particulier, le **Pr Benoît Wallaert** (Pneumo-allergologue au CHRU de Lille) précise : « il est vrai que ce sont souvent des histoires très anciennes qui datent de l'enfance, généralement des réactions cutanées dans le cadre de la maladie pour laquelle le patient était soigné. Il serait utile de mieux identifier l'allergie aux bêtalactamines. »

Reste qu'une étude canadienne également présentée lors du congrès montre que même lorsque l'allergie à la pénicilline est infirmée, les données-patients ne sont pas toujours modifiées correctement, surtout lorsque le patient n'est pas hospitalisé dans la foulée.

94% des patients qui se pensent allergiques à la pénicilline ne le sont pas

Selon les résultats de la Mayo Clinic, les tests pratiqués avant une opération sur 384 patients ayant des antécédents d'allergie à la pénicilline ont montré que 94% d'entre eux n'étaient plus allergiques et qu'ils étaient autorisés à recevoir de la pénicilline ou une céphalosporine en péri-opératoire, selon le **Dr Arveen Thethi** lors de laprésentation des données.

« Il y a un grand nombre de patients qui rapportent être allergiques à la pénicilline [à tort] et qui reçoivent des antibiotiques à large spectre de façon injustifiée », souligne l'orateur.

Dans cette étude, chez les patients qui ont été testés négatifs pour l'allergie à la pénicilline, l'utilisation de la vancomycine a été réduite de 57%, celle de la lévofloxacine de 40% et celle de la clindamycine de 22%.

Des efforts pas toujours couronnés de succès

Cependant, changer de statut « d'allergique à la pénicilline » à « non-allergique » n'est pas aussi simple qu'il n'y parait, selon une étude canadienne rétrospective présentée au congrès américain [2].

Dans ce travail, sur les 146 patients ayant des antécédents d'allergie à la pénicilline, 98,6 % ne l'étaient plus : seuls deux cas ont été confirmés.

Cependant, en dépit de la demande de changement de statut allergique chez ces 144 patients, lorsque 60 d'entre eux ont été réadmis à l'hôpital, un tiers était encore listés comme allergiques.

Les chercheurs expliquent ces erreurs par le fait que certains fichiers n'ont en fait pas été mis à jour correctement et que d'autres ont été corrigés puis modifiés de façon erronée lors de la réadmission des patients qui auraient, à nouveau, mentionné leur ancienne allergie à la pénicilline.

En outre, l'étude montre également que 65 % des médecins traitants n'étaient pas alertés du changement de statut allergique.

En plus de l'importance de re-tester les patients pour leur ancienne allergie à la pénicilline, des efforts sur la transmission de l'information restent à faire.

REFERENCE :

1. American College of Allergy, Asthma & Immunology (ACAAI) 2014: Résumé P276, présenté le 8 et 9 novembre 2014; Résumé, présenté le 9 novembre 2014.

Liens