

## PERTINENCE DES SOINS

Allergologie  
& Immunologie

Février 2018

## 5 messages pour améliorer votre pratique

## ALLERGIE

Dans l'évaluation de l'allergie, il n'y a pas lieu de réaliser de tests diagnostiques n'ayant pas fait preuve de leur efficacité, comme le dosage d'immunoglobuline G (IgG) ou celui des immunoglobulines E (IgE) totales.

*Le diagnostic et le traitement appropriés des allergies nécessitent des tests cutanés et/ou une recherche d'IgE spécifiques en fonction de l'histoire clinique du patient. Les autres tests ou méthodes utilisés n'ont pas fait la preuve de leur efficacité et peuvent conduire à un diagnostic et un traitement inappropriés.*

URTICAIRE  
CHRONIQUE

Il n'y a pas lieu de réaliser de tests diagnostiques d'allergie chez les patients présentant une urticaire chronique.

*L'urticaire chronique n'est pas une maladie allergique. Dans la majorité des cas, la recherche d'une étiologie est vaine. Exceptionnellement, des tests ciblés en fonction d'hypothèses cliniques peuvent être nécessaires.*

*La recherche d'IgE spécifiques d'allergènes inhalés ou alimentaires, par tests cutanés ou sanguins, n'est pas indiquée dans l'urticaire chronique.*

## ANAPHYLAXIE

Les antihistaminiques ne sont pas le traitement de première intention des réactions allergiques sévères (anaphylaxie).

*L'adrénaline est le traitement de première intention de l'anaphylaxie. Les antihistaminiques sont trop souvent utilisés comme traitement de première ligne. L'anaphylaxie correspond à des manifestations cardio-vasculaires et respiratoires qui nécessitent un traitement par adrénaline. L'administration d'antihistaminiques en première intention, sans effet sur ces manifestations cardio-vasculaires ou respiratoires, peut retarder l'injection d'adrénaline et son efficacité sur la réaction.*

*L'adrénaline doit être administrée en situation d'urgence dès que le diagnostic d'anaphylaxie est suspecté. Les antihistaminiques sont le traitement des symptômes allergiques ne mettant pas en jeu la vie du patient. Les décès par anaphylaxie sont associés à un retard d'administration de l'adrénaline.*

## ASTHME

### **La spirométrie est nécessaire pour le diagnostic et la prise en charge de l'asthme.**

*Les cliniciens prennent souvent en compte uniquement les symptômes pour diagnostiquer ou prendre en charge l'asthme, mais ces symptômes peuvent être trompeurs et dus à une autre cause.*

*La spirométrie est essentielle pour confirmer le diagnostic d'asthme, évaluer la sévérité de la maladie et contrôler son suivi. L'histoire de la maladie et l'examen clinique seuls peuvent sous ou surestimer le contrôle de l'asthme.*

*Ne pas diagnostiquer l'asthme entraîne un retard à la mise en œuvre d'un traitement adapté.*

## SINUSITE AIGUË

### **Il n'y a pas lieu de prescrire de tomodensitométrie des sinus en cas de sinusite aiguë non compliquée.**

*Le diagnostic des sinusites aiguës est généralement clinique, ne requérant pas la réalisation d'une imagerie.*

*La plupart d'entre elles guérissent spontanément en moins de 2 semaines. Elles sont en majorité d'origine virale et 0,5 à 2 % seulement se compliquent de surinfection bactérienne.*

*Développés en coproduction avec les professionnels, ces messages courts visent à inciter les médecins à engager un dialogue avec les patients au sujet des examens, des traitements et des interventions les mieux indiqués et d'identifier ceux qui ne sont pas nécessaires. Les professionnels concernés ont choisi les thématiques et les messages qui ont été élaborés à partir de recommandations existantes.*