



Disponible en ligne sur

ASJP
Algerian Scientific Journal Online

<https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/588>



ARTICLE ORIGINAL

La prévalence de la rhinite allergique dans une consultation d'allergologie

The prevalence of allergic rhinitis in an allergology consultation

Omar CHABATI^{a,*}, Ourida GACEM, Merzak Gharnaout^c

^aService de pneumophtisiologie A, CHU Béni Messous, Alger

^bService de pédiatrie, EPH Djillali BELKHENCHIR Alger

^cService de pneumophtisiologie A, CHU Béni Messous, Alger

Article reçu le : 12-03-2021; accepté le : 14-03-2021

MOTS CLÉS

Rhinite
Allergie
Comorbidités

Résumé

Introduction : La rhinite allergique (RA) est une inflammation allergique IgE médiée de la muqueuse nasale, elle constitue un problème de santé publique, en effet elle altère considérablement la qualité de vie.

Méthodes : Une étude rétrospective a été menée sur les dossiers de patients suivis pour RA à la consultation d'allergologie à l'EPH de Rouiba .

Résultats : 250 patients ont été colligés, et repartis en fonction du sexe, l'âge, des antécédents allergiques, des comorbidités, et de la sévérité de la RA.

Conclusion : La fréquence de la RA est en augmentation constante, les principales comorbidités sont l'asthme, l'obésité, l'apnée du sommeil, l'hypertension artérielle systémique.

© 2021 Revue Algérienne d'allergologie et d'immunologie clinique. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Rhinitis
Allergy
Comorbidities

Abstract

Introduction: Allergic rhinitis (AR) is an IgE-mediated allergic inflammation of the nasal mucosa, it constitutes a public health problem, in fact it considerably affects the quality of life.

Methods: A retrospective study was carried out on the files of patients followed for AR at the allergology consultation at the EPH in Rouiba

Results: 250 patients were collected, and broken down according to sex, age, history of allergies, comorbidities, and the severity of AR.

Conclusion: The frequency of AR is constantly increasing, the main comorbidities are asthma, obesity, sleep apnea, systemic arterial hypertension.

© 2021 Revue Algérienne d'allergologie et d'immunologie médicale. All rights reserved.

* Auteur correspondant : O.CHABATI
chabatio@yahoo.fr

Introduction :

La rhinite allergique (RA) est fréquente en pratique quotidienne, elle touche 5 à 10 % de la population générale en fonction de la tranche d'âge et le pays considéré. Sa fréquence est en augmentation notamment chez les jeunes et les adolescents [1]. Elle constitue un problème public car bien que non mortelle, elle altère la qualité de vie, et entraîne un absentéisme professionnel et scolaire, et des dépenses considérables en soins.

Matériel et méthodes (ou Patients et méthodes)

Une étude rétrospective sur 250 dossiers de patients pris en charge à la consultation d'allergologie à l'EPH de Rouïba, de 2015 à 2019. Un interrogatoire suivi de tests cutanés, et parfois un dosage des IgE spécifiques ont été fait. La RA a été classé selon les recommandations ARIA en RA intermittente et persistante (tableau1) [2]

Résultats

Durant la période de l'étude 330 patients ont consulté pour rhinite, dont 250 (75,76 %) présentent une RA.

Répartition selon le sexe et l'âge

Une nette prédominance féminine est constatée. La tranche d'âge entre 20 et 50 ans est la plus touchée. (Figure 1)

Tableau 1. classification ARIA des RA [2]

Fréquence	intermittente	persistante
	Moins de 4 semaines consécutives	Plus de 4 semaines consécutives
	3	4
Intensité	légère	Modérée à sévère

Répartition selon la notion d'atopie

L'atopie est une prédisposition personnelle et/ou familiale à développer une sensibilisation marquée par la production des IgE en réponse à des expositions banales à des antigènes environnementaux qualifiés d'allergènes. [3] L'atopie familiale est retrouvée chez 68% de nos patients, l'atopie personnelle dans 89% des cas. Il s'agit dans ce cas d'une conjonctivite dans 73% des cas, un eczéma dans 20%, une urticaire dans 16% et une dermatite dans 11% des cas(Figure 2).

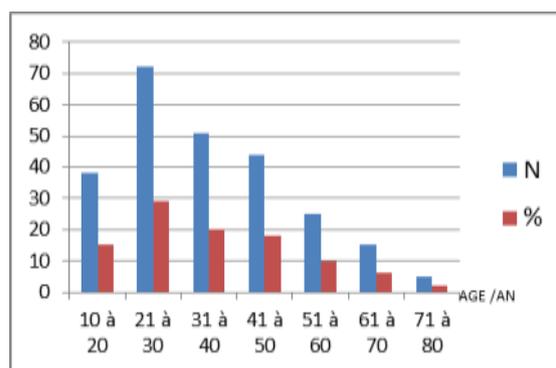


Figure 1. Répartition selon la tranche d'âge.

Répartition selon les comorbidités :

L'asthme est associé à la RA chez 72% des patients, l'obésité chez 46%, l'apnée du sommeil chez 15%, et l'hypertension artérielle systémique dans 22% des cas.

Sévérité de la rhinite allergique

La rhinite était classée intermittente chez 35% des cas, persistante légère chez 28% et persistante modérée à sévère chez 37% des patients

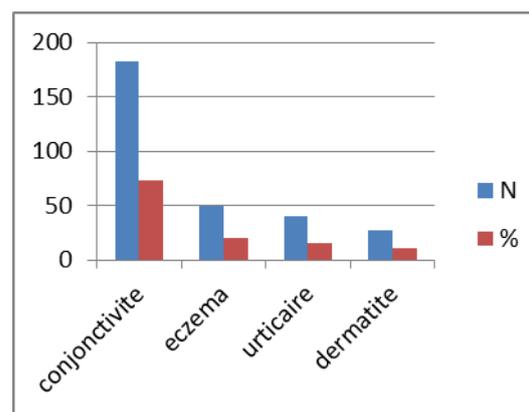


Figure 2. Répartition selon l'atopie personnelle .

Discussion

La RA touche 500 million de personne à travers le monde[4]. Cette pathologie croit dans la plupart des pays.

La RA touche 20 à 40% de la population générale souffre européenne [5] dont 15 à 20% sont atteints d'une forme sévère de la maladie [6]

En Europe 10 à 15% des adolescents âgés de 13 à 14 ans souffrent d'une rhinite allergique sévère et cette prévalence est en augmentation dans la plupart des pays développés [4]

Dans l'étude multicentrique internationale ECRH (EuropeanCommunityRespiratoryHealth Survey) la prévalence estimée à 9,5%.[7]

Traitement

La prise en charge thérapeutique était basée sur les recommandations ARIA [2], 24% des patients ont reçu des antihistaminiques de 2^{ème} génération

oraux, 33% une corticothérapie intranasale, et 58% une association corticostéroïdes intranasaux et antihistaminiques oraux de 2^{ème} génération.

Conclusion

La fréquence de la rhinite allergique est en augmentation constante ces dernières années. Le consensus ARIA et ses mises à jour ont permis de bien codifier la prise en charge.

Les principales comorbidités de la rhinite allergique, sont l'asthme, l'hyperréactivité bronchique, le retentissement ORL et l'impact sur la vie courante. D'autres multi-morbidités sont analysées, en particulier l'obésité. Il est possible de soutenir que la rhinite allergique et l'asthme sont deux expressions d'un trouble respiratoire commun, le traitement soigneux de la rhinite peut améliorer le contrôle de l'asthme.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent n'avoir de liens d'intérêt.

Références bibliographiques

- [1] Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, et al. : Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA (2) LEN and AllerGen). *Allergy* 2008 ; 63 : S8-160
- [2] Brożek JL, Bousquet J, Agache I, Agarwal A, Bachert C, Bosnic-Anticevich S, Brignardello-Petersen R, Canonica GW, Casale T, Chavannes NH, Correia de Sousa J, Cruz AA, Cuello-Garcia CA, Demoly P, Dykewicz M, Etxeandia-Ikobaltzeta I, Florez ID, Fokkens W, Fonseca J, Hellings PW. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines-2016 revision. *J Allergy Clin Immunol*. 2017; 140: 950–958.
- [3] Johansson SG, Bieber T, Dahl R, Friedmann PS, Lanier BQ, Lockey RF et al. Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2004 ; 113 : 832-836.
- [4] Bauchau V, Durham SR. Prevalence and rate of diagnosis of allergic rhinitis in Europe. *Eur Respir J*. 2004 Nov;24(5):758-64.
- [5] Arif AA, Delclos GL, Lee ES, Tortolero SR, Whitehead LW. Prevalence and risk factors of asthma and wheezing among US adults: an analysis of the NHANES III data. *Eur Respir J*. 2003 May;21(5):827-33
- [6] Sakurai Y, Nakamura K, Teruya K, Shimada N, Umeda T, Tanaka H, Yoshizawa N. Prevalence and risk factors of allergic rhinitis and cedar pollinosis among Japanese men. *Prev Med*. 1998 Jul-Aug;27(4):617-22
- [7] Burney P, Chinn S, Jarvis D, et al. Variations in the prevalence of respiratory symptoms, self-

reported asthma attacks, and use of asthma medication in the European Community Respiratory Health Survey (ECRH). *Eur Respir J* 1996;9(4):687–95