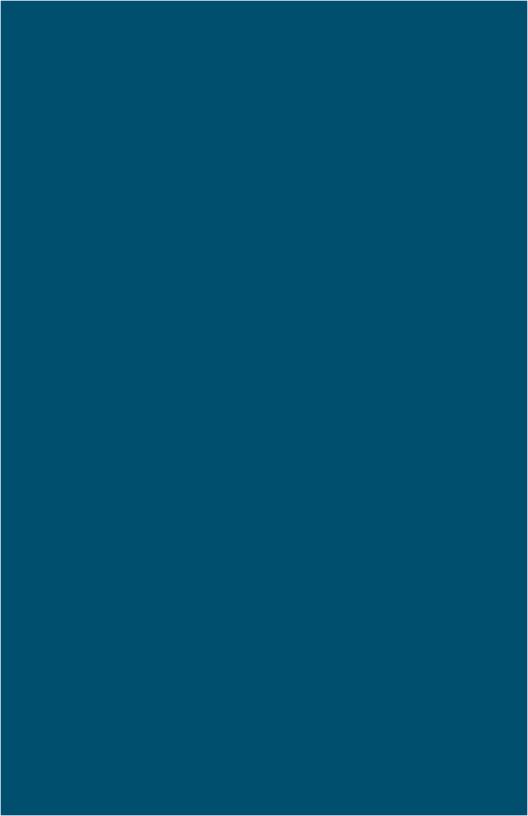


L'immunothérapie orale au quotidien

Dépliant d'information destiné à la clientèle





Qu'est-ce que l'immunothérapie orale au quotidien (ITO)?

L'immunothérapie orale alimentaire est un traitement médical au cours duquel une personne allergique est exposée à son allergène. Ce traitement consiste à ingérer son ou ses allergènes dans le but d'induire une tolérance à une certaine quantité de celui-ci ou de ceux-ci. Le processus débute par de petites doses qui se trouvent sous le seuil de réaction, communément appelé seuil de tolérance de l'individu allergique. Ces doses sont maintenues de manière quotidienne et seront augmentées en clinique d'allergie à intervalles réguliers jusqu'à l'obtention d'une dose de maintenance.

But du traitement

La guérison avec test négatif est plutôt rare. Le traitement vise à permettre d'établir la quantité du ou des aliments ciblés que votre enfant pourra manger sans avoir de réactions allergiques. Il permet une certaine protection en cas de contact accidentel avec un allergène. Il sera même possible dans quelques cas de réintroduire le ou les aliments dans son alimentation.

En quoi consiste le traitement?

Votre enfant devra prendre de manière quotidienne une petite quantité (dose) du ou des aliments auxquels il est allergique. Des rendez-vous de suivi à des intervalles d'environ 4 à 6 semaines seront planifiés afin d'augmenter la dose sous la supervision de l'équipe de la clinique d'allergie. Elles seront augmentées ainsi jusqu'à l'atteinte d'une dose « plateau ». Cette dose maximale sera maintenue pendant plusieurs mois jusqu'à la réévaluation des allergies avec l'allergologue responsable du traitement. Grâce à cette prise quotidienne, le système immunitaire de votre enfant travaillera à induire peu à peu une tolérance à ses allergies et permettre ainsi une certaine protection contre les réactions allergiques.

Quels sont les risques?

Tout traitement qui inclut des allergènes alimentaires peut induire des réactions qui peuvent être de gravité différente. La plupart du temps, de légères réactions comme des démangeaisons de la bouche, des lèvres, de la langue et de la gorge sont possibles ainsi que certains inconforts abdominaux. L'équipe médicale pourrait vous proposer des traitements médicamenteux pour aider au confort et au soulagement de ces symptômes. Il existe toujours

une possibilité de réaction plus grave, de type anaphylactique. L'utilisation de l'auto-injecteur d'épinéphrine (p. ex.: Épipen™) sera nécessaire pour arrêter la réaction. Il est donc essentiel que vous et votre enfant l'ayez toujours en votre possession et de manière accessible.

Quelle est la durée du traitement?

Chez la clientèle pédiatrique, lorsque le début de la désensibilisation se fait avant l'âge de 2 ans, le taux d'efficacité est très élevé. Une résolution complète de l'allergie est parfois même constatée. La majorité de ces enfants va atteindre un état de désensibilisation. Le traitement est un processus à long terme, qui implique des années de prise des allergènes. Afin de maintenir la tolérance obtenue, votre enfant devra poursuivre la consommation de ces allergènes dans son alimentation toute sa vie, tous les jours, parfois tous les 2 jours ou 3 fois par semaine. L'allergologue qui suit votre enfant saura vous indiguer la marche à suivre.

Comment se déroule le processus?

Un premier rendez-vous sera programmé avec un allergologue de la clinique d'allergie du CHU Sainte-Justine afin d'évaluer l'état de santé, les antécédents et les allergies. Au cours de ce rendez-vous, des tests cutanés seront faits et, parfois, une prise de sang sera aussi effectuée pour bien évaluer la situation allergique et la gravité des allergies.

À la suite des résultats cutanés et sanguins, des provocations alimentaires pourraient vous être proposées avant de commencer le processus de désensibilisation. Il est parfois nécessaire de faire un certain « ménage » des allergies avant d'entamer les traitements.

L'allergologue responsable de votre enfant discutera avec vous des objectifs de la désensibilisation, du consentement à celle-ci ainsi que des risques encourus. Ces objectifs permettront de déterminer la dose d'entretien.

Lorsque tout est prêt pour entamer la désensibilisation, une première dose sera donnée. Cette dose est déterminée par l'allergologue en fonction du nombre d'allergènes choisi avec le patient et sa famille. Il s'agit d'une dose de départ qui est bien en dessous du seuil de réaction ou des « peut contenir des traces de », selon chaque individu. Une observation se fait en clinique, sous supervision, afin de s'assurer que cette dose est adéquate pour votre enfant.

Après l'exposition à la première dose, si tout va bien, la prise de cette dose devra se poursuivre de manière quotidienne à la maison. Vous recevrez la quantité suffisante de dosettes ou le matériel nécessaire pour mesurer les doses (p. ex.: seringues) jusqu'au rendez-vous suivant. Les augmentations se feront toujours sous la supervision de l'équipe médicale de la clinique d'allergie.

Lors du premier jour de désensibilisation, un enseignement complet sur les consignes du traitement et les risques de réaction possible vous sera prodigué. Des documents essentiels vous seront remis durant ce rendez-vous.

De quelle manière dois-je donner les doses à mon enfant?

Les doses doivent être prises tous les jours au même moment de la journée et être accompagnées d'un repas ou d'une collation riches en glucides. Votre enfant devra rester éveillé au moins 1 h et sous surveillance 2 h après la prise de sa dose.

Quelles sont les précautions à prendre?

Lors de la prise de la dose, il est important de suivre les consignes et d'éviter certaines choses pouvant mener à une réaction allergique. C'est ce qu'on appelle des cofacteurs. Ceux-ci peuvent rendre l'enfant plus sensible à sa dose quotidienne et abaisser son seuil de tolérance.

- 1 h avant et 2 h après la dose:
 - » Ne pas faire d'exercice physique soutenu qui puisse augmenter la température et le rythme cardiaque. Une simple marche durant une canicule peut être suffisante chez certaines personnes pour déclencher une réaction.
 - » Il est donc important de rester dans un endroit frais et au calme durant le temps d'observation.
- Éviter l'exposition aux canicules, spa, sauna, douche et bain chaud
- Éviter la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens ([p. ex.: ibuprofène [Advil^{MD}, Montrin^{MD}], acide acétylsalicylique [Aspirin^{MD}], Naproxen^{MD}]) après la prise de la dose. La prise d'acétaminophène (p. ex.: Tylenol^{MD}, Atasol^{MD}, Tempra^{MD}) est permise.
- Le manque de sommeil peut aussi abaisser le seuil de tolérance. Il est donc important d'avoir une bonne routine de sommeil, spécialement pour les adolescents.

- Chez les adolescentes, la présence des menstruations peut parfois diminuer le seuil de tolérance. Il faut être vigilant et attentif aux signes possibles d'inconfort en lien avec la désensibilisation.
- La prise d'alcool est aussi à proscrire. Sa consommation peut provoquer des réactions.

Que faire si votre enfant est malade?

En cas de fièvre supérieure à 38,5 °C, rhume, grippe, gastro, etc., vous devez diminuer la dose de moitié durant tout l'épisode de la maladie. Il sera possible de reprendre les doses complètes 24 h après la disparition des symptômes. Il ne faut pas cesser la prise des doses malgré la maladie, sauf si votre enfant est incapable de manger. Au besoin, communiquez avec votre équipe de soins pour des conseils.

Que faire en présence de symptômes de réaction?

On parle de réaction légère lorsqu'il y a présence de picotement dans la bouche ou la gorge, une sensation d'inconfort au niveau abdominal qui est de courte durée, soit moins de 30 ou 60 minutes après la prise. Un soulagement avec un antihistaminique qui vous sera suggéré par votre médecin traitant est souvent suffisant dans ces situations. Il ne faut pas cesser la prise des doses en présence de ces symptômes. Il est important de diminuer la dose de moitié et de communiquer avec l'équipe de la clinique d'allergie pour des conseils. En présence de réactions plus graves, il est important d'utiliser l'auto-injecteur d'épinéphrine (p. ex.: Épipen^{MD}). Une fois la réaction résolue, communiquez avec l'équipe de la clinique d'allergie pour des conseils. En cas de doute ou d'incapacité à joindre l'équipe (p. ex.: les fins de semaine), il faut diminuer la dose de moitié avec la prise d'un antihistaminique à longue action qui vous sera suggéré par votre médecin traitant. Il ne faut pas cesser la prise des doses.

Notes			

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine Montréal (Québec) H3T 1C5 Téléphone: 514 345-4931

chusj.org

Rédaction

Annie Flibotte, infirmière clinicienne D^r Philippe Bégin D^{re} Marie-Lee Simard

Validation

Comité des documents destinés à la clientèle

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine © CHU Sainte-Justine

F-7165 GRM: 30013600 (septembre 2025)