

Éditorial

Test de provocation orale en allergie alimentaire : l'indispensable clarification

Oral food challenge in allergy: urgent needs for clarification

Vous trouverez dans ce numéro la première partie des textes de référence sur la pratique des tests de provocation par voie orale (TPO) en allergologie alimentaire. Certes, il est habituel de dire, depuis longtemps que les TPO représentent l'étalon or du diagnostic de l'allergie alimentaire. Mais le dire ne suffisait plus, à un moment où la prévalence des allergies alimentaires a explosé ainsi que la demande des TPO en milieu spécialisé, et, par voie de conséquence, le nombre des réactions sévères au cours de ces tests [1]. C'est pour pallier cet inconvénient que le test de provocation labial (TPL) a été mis au point [2] et que, surtout, de nombreuses équipes ont cherché à établir des valeurs seuils des tests d'allergie, dosage des IgE sériques spécifiques et tests cutanés.

Le nombre des articles déjà publiés sur les valeurs seuils des dosages d'IgE sériques spécifiques témoigne d'une part du souhait des équipes de ne réaliser que les TPO indispensables et, d'autre part, des difficultés d'interprétation de ces valeurs d'un groupe à l'autre. De fait, nous avons recensé au moins 11 publications sur les valeurs seuils des dosages d'IgE sériques spécifiques au-dessus desquelles les TPO ont 90 ou 95 % de chances d'être positifs [3–13].

Des études, en particulier australiennes et allemandes, ont étudié la valeur prédictive du diamètre de la papule au cours des prick-tests [14–18]. Rancé et al. [19] ont montré l'intérêt de combiner des prick-tests et des dosages d'IgE sériques spécifiques. Roehr et al. [20] ont estimé que la conjonction des « atopy patch tests » et des dosages d'IgE sériques spécifiques réduisait le besoin de TPO. Keskin et al. [21] ont évalué la valeur prédictive de la triple association « patch tests + prick-tests + IgE spécifiques ». Mell et al. [22] ont proposé le ratio « IgE sériques antialiments/IgE totales ». La valeur diagnostique des dosages des IgE dirigées contre les allergènes majeurs de l'arachide Ara h1 et Ara h2 a été étudiée par Bernard et al. [23]. Toujours au cours de l'allergie à l'arachide, on insiste également sur la valeur prédictive des prick-tests utilisant les allergènes recombinants [24]. Plus récemment, Mehl et al. [25] soulignent que, dans la pratique

courante, les « atopy patch tests » n'apportent qu'une faible valeur prédictive supplémentaire aux examens habituels, prick-tests et dosages d'IgE sériques spécifiques.

La multiplicité des travaux menés en utilisant les moyens que nous offrent les tests allergologiques de routine combinés aux ressources de l'analyse statistique montrent, à l'évidence, que toutes ces études ont leurs limites, liées aux caractéristiques de chaque équipe, aux conditions de leur recrutement et la technique des examens proposés. Par conséquent, il serait hasardeux de comparer ces résultats d'une équipe à l'autre dans la pratique allergologique de tous les jours.

C'est pourquoi il fallait codifier les indications, la technique et l'interprétation des TPO. Ce travail considérable, mandaté et soutenu par la présidence de notre société, commencé en septembre 2004, vient d'être mené à bien sous la direction d'Antoine Deschildre et de Fabienne Rancé, grâce à l'action efficace et soutenue d'un groupe d'experts déterminés à harmoniser la pratique des TPO.

Il faut les remercier chaleureusement et tirer profit du remarquable travail qu'ils nous offrent dans le présent numéro et dans le suivant.

Références

- [1] Dutau G. Allergies alimentaires et alternatives diagnostiques : test de provocation labial et test de provocation oral. *Rev Fr Allergol Immunol Clin* 2000;40:728–41.
- [2] Rancé F, Dutau G. Labial food challenge in children with food allergy. *Pediatr Allergy Immunol* 1997;8(1):41–4.
- [3] Norgaard A, Bindslev-Jensen C, Skov PS, Poulsen LK. Specific serum IgE in the diagnosis of egg and milk allergy in adults. *Allergy* 1995;50(8):636–47.
- [4] Sampson HA, Ho DG. Relationship between food-specific IgE concentrations and the risk of positive food challenges in children and adolescents. *J Allergy Clin Immunol* 1997;100:444–51.
- [5] Sampson HA. Predictive value of food-specific IgE in food allergy. *Rev Fr Allergol* 1998;38:914–20.
- [6] Reibel S, Rohr C, Ziegert M, Sommerfeld C, Wahn U, Niggemann B. What safety measures need to be taken in oral food challenges in children? *Allergy* 2000;55(10):940–4.

- [7] Garcia-Ara C, Boyano-Martinez T, Diaz-Pena JM, Martin-Munoz F, Reche-Frutos M, Martin-Esteban M. Specific IgE levels in the diagnosis of immediate hypersensitivity to cow's milk protein in the infant. *J Allergy Clin Immunol* 2001;107:185–90.
- [8] Sampson HA. Utility of food-specific IgE concentrations in predicting symptomatic food allergy. *J Allergy Clin Immunol* 2001;107(5):891.
- [9] Boyano Martinez T, Garcia-Ara C, Diaz-Pena JM, Munoz FM, Garcia Sanchez G, Esteban MM. Validity of specific IgE antibodies in children with egg allergy. *Clin Allergy* 2001;31(9):1464–9.
- [10] Sampson HA. Improving in-vitro tests for the diagnosis of food hypersensitivity. *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2002;2(3):257–61.
- [11] Perry TT, Matsui EC, Kay Conover-Walker M, Wood RA. The relationship of allergen-specific IgE levels and oral food challenge outcome. *J Allergy Clin Immunol* 2004;114(1):144–9.
- [12] Celik-Bilgili S, Mehl A, Verstege A, Staden U, Nocon M, Beyer K, et al. The predictive value of specific immunoglobulin E levels in serum for the outcome of oral food challenges. *Clin Exp Allergy* 2005;35(3):268–73.
- [13] Knight AK, Shreffler WG, Sampson HA, Sicherer SH, Noone S, Mofidi S, et al. Skin prick test to egg white provides additional diagnostic utility to serum egg white-specific IgE antibody concentration in children. *J Allergy Clin Immunol* 2006;117(4):842–7.
- [14] Sporik R, Hill DJ, Hosking CS. Specificity of allergen skin testing in predicting positive open food challenges to milk, egg and peanut in children. *Clin Exp Allergy* 2000;30:1540–6.
- [15] Hill DJ, Hosking CS, Reyes-Benito LV. Reducing the need for food allergen challenges in young children: a comparison of in vitro with in vivo tests. *Clin Exp Allergy* 2001;31(7):1031–5.
- [16] Niggemann B, Reibel S, Roehr CC, Felger D, Ziegert M, Sommerfeld C, et al. Predictors of positive food challenge outcome in non-IgE-mediated reactions to food in children with atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol* 2001;108(6):1053–8.
- [17] Hill DJ, Heine RG, Hosking CS. The diagnostic value of skin prick testing in children with food allergy. *Pediatr Allergy Immunol* 2004;15(5):435–41.
- [18] Verstege A, Mehl A, Rolinck-Werninghaus C, Staden U, Nocon M, Beyer K, et al. The predictive value of the skin prick test weal size for the outcome of oral food challenges. *Clin Exp Allergy* 2005;35(9):1220–6.
- [19] Rancé F, Abbal M, Lauwers-Cances V. Improved screening for peanut allergy by the combined use of skin prick tests and specific IgE assays. *J Allergy Clin Immunol* 2002;109(6):1027–33.
- [20] Roehr CC, Reibel S, Ziegert M, Sommerfeld C, Wahn U, Niggemann B. Atopy patch tests, together with determination of specific IgE levels, reduce the need for oral food challenges in children with atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol* 2001;107(3):548–53.
- [21] Keskin O, Tuncer A, Adalioglu G, Sekerel BE, Sackesen C, Kalayci O. Evaluation of the utility of atopy patch testing, skin prick testing, and total and specific IgE assays in the diagnosis of cow's milk allergy. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2005;94(5):553–60.
- [22] Mehl A, Verstege A, Staden U, Kulig M, Nocon M, Beyer K, et al. Utility of the ratio of food-specific IgE/total IgE in predicting symptomatic food allergy in children. *Allergy* 2005;60(8):1034–9.
- [23] Bernard H, Paty E, Mondoulet L, Burks AW, Bannon GA, Wal JM, et al. Serological characteristics of peanut allergy in children. *Allergy* 2003;58(12):1285–92.
- [24] Astier C, Morisset M, Roitel O, Codreanu F, Jacquenet S, Franck P, et al. Predictive value of skin prick tests using recombinant allergens for diagnosis of peanut allergy. *J Allergy Clin Immunol* 2006;118(1):250–6.
- [25] Mehl A, Rolinck-Werninghaus C, Staden U, Verstege A, Wahn U, Beyer K, et al. The atopy patch test in the diagnostic work-up of suspected food-related symptoms in children. *J Allergy Clin Immunol* 2006 (in press).

G. Dutau
P. Scheinmann