

**Le présent article est une mise au point d'un travail de recherche. La rédaction des Cahiers du Médecin l'insère volontairement dans la rubrique « Recherche » même s'il ne répond pas à sa forme rédactionnelle.**

Le latex est une émulsion produite à partir d'un arbre *Hevea brasiliensis*<sup>(1)</sup>. Il est largement utilisé dans l'industrie et notamment pour la fabrication d'objets en caoutchouc comme les gants, les préservatifs,....

L'allergie au latex, devenue un problème de santé dans plusieurs pays développés<sup>(2,3,4)</sup>, est responsable de réactions anaphylactiques, mais aussi d'asthme et de rhinite chez le personnel de santé<sup>(4,5,6)</sup>. La fréquence de l'hypersensibilité au latex devient de plus en plus importante en milieu sanitaire en raison de l'utilisation accrue de gants<sup>(3,4,7)</sup>.

## Prévalence

Plusieurs publications ont en effet attiré l'attention sur le risque élevé de sensibilisation au latex en rapport avec l'exposition professionnelle<sup>(1,2,4)</sup>. La prévalence de l'allergie au latex est très variable d'une étude à l'autre. Cela s'explique par la nature de la population étudiée, le nombre de personnes testées et le produit utilisé dans les tests cutanés. La prévalence de l'allergie au latex est de 2,65 % en milieu hospitalier d'après Beaudouin alors qu'elle varie de 6 à 17 % aux USA<sup>(3,6)</sup>.

Dans notre étude<sup>(4)</sup> la prévalence de l'allergie au latex est de 5,3 ± 0,9 % (32 sur 600 personnes testées à l'hôpital).

Dans toutes ces études, on s'est basé essentiellement sur le prick test comme moyen de diagnostic de l'allergie. L'exposition fréquente et répétée reste le principal facteur de sensibilisation au latex. Cette exposition peut être soit par contact direct avec la peau (gants), soit par inhalation de microparticules aéroportées<sup>(1,7,8)</sup>.

## Diagnostic

### Facteurs de risque

L'atopie constitue un facteur de

risque très important. Pour Levy, 67 % des sujets sensibilisés au latex sont atopiques<sup>(1)</sup> et 58 % pour Beaudouin<sup>(2)</sup>.

Dans notre étude<sup>(4)</sup>, l'incidence de l'atopie est significativement plus élevée chez les sujets sensibilisés au latex (81 %) que chez la population non sensibilisée à celui-ci (16 %) ( $p < 0,05$ ).

En dehors de l'atopie, il semble que la concentration des allergènes du latex dans l'atmosphère du travail intervient dans la sensibilisation<sup>(6)</sup>.

### Diagnostic de l'allergie au latex

La majorité des observations d'hypersensibilité au latex colligées dans la littérature concerne des femmes jeunes avec une moyenne d'âge de 33 ans<sup>(3,4,5)</sup>.

Les manifestations cliniques dues au latex sont variables allant du simple prurit cutané au choc anaphylactique<sup>(9,10)</sup>. Cependant, le prurit et l'urticaire sont les signes les plus fréquemment retrouvés<sup>(3,9,10)</sup>. Dans notre travail, sur 32 sujets sensibilisés au latex, la rhinite est retrouvée dans 23 cas, l'asthme isolé est noté dans 2 cas.

Le diagnostic de l'allergie au latex reste facile. L'interrogatoire minutieux recherche les sujets à haut risque, notamment les atopiques et surtout l'exposition répétée aux gants<sup>(4,7,9,10)</sup>.

D'autres informations doivent être recherchées telles que le choc anaphylactique inexpliqué ou prurit de la bouche

A. Aichane, H. Afif, Z. Bouayad  
Service de pneumologie, Hôpital 20 Août  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

après ingestion de certains fruits (banane, avocat,...)<sup>(8,9)</sup>.

Les tests cutanés par prick affirment généralement le diagnostic de l'allergie au latex.

Le dosage des IgE spécifiques au latex serait un test moins sensible que les tests cutanés<sup>(8,9,10)</sup>.

## Latex et allergie alimentaire

La notion d'allergénicité croisée entre le latex et divers aliments est désormais classique<sup>(8)</sup>. M'Raihi a trouvé cette allergénicité croisée entre le latex et la banane<sup>(9)</sup>. Cossart a décrit 2 cas d'allergie à l'avocat, à la banane et au latex<sup>(8)</sup>.

Dans notre travail, 28 % des sujets sensibilisés au latex, ont une allergie alimentaire (avocat, banane, arachide, fraise et poulet).

## Prévention

La stratégie générale pour la prévention de l'allergie au latex en milieu de soins repose sur la substitution de substances dangereuses, la limitation de l'exposition au latex et surtout la surveillance médicale des personnes atopiques.

Des études suggèrent l'utilisation de gants en latex non poudrés et de les éviter chez les sujets porteurs d'eczéma des mains. ■

## Bibliographie

- 1- Levy JA, Charpin D, Leynadier F, Vervloet D. Allergy to latex. *Allergy*, 1992;47:579-587.
- 2- Beaudouin E, Pupil P, Jacson F, Laxenaire MC, Moneret Vautrin DA. Allergie professionnelle au latex : enquête prospective sur 907 sujets du milieu hospitalier. *Rev. Fr. Allergol.*, 1990;30:157-162.
- 3- Berky ZT, Luciano WJ, James WD. Latex glove allergy. A survey of the US army Dental corps. *JAMA*, 1992;268, 2095-2697.
- 4- Aichane A, Bouayad Z, El Outmani A, Afif H, Trombati N, Bahlaoui A. Allergie au latex en milieu hospitalier. Résultats d'une étude à Casablanca. *Rev. Mal. Respir.*, 1997;14:451-55.
- 5- Yassin MS, Lierl MB, Fischer TJ, Obrient, Cross J. Latex allergy in hospital employees. *Ann. Allergy*, 1994;72:245-249.
- 6- Chen Z, Pasch A, Lahaus C et al. Isolation and identification of hevein as a major IgE-binding polypeptide. In *Hevea latex*. *J. Allergy Immunol.* 1997;99:402-409.
- 7- Turjanmaa K, Polosuo T, Alvius H et al. Latex allergy diagnosis : in vivo and in vitro standardization of a natural Rubber latex extract. *Allergy*, 1997;52:41-50.
- 8- Brehler R, Theisseu U, Mohr C, Luger T. «Latex - fruit syndrome» Fréquence of cross-reacting IgE antibodies. *Allergy*, 1997, 52, 404-410.
- 9- M'Raihi ML, Charpin D, Pous A, Bougrand P, Vervloet D. Allergénicité croisée entre latex et banane. *Rev. Fr. Allergy.*, 1990;30:35.
- 10- Liss GM, Sussman GL, Deal K et al. Latex allergy : epidemiological study of 1351 hospital workers. *Occup. Env. Med.*, 1997;54:335-342.