

Fiche d'aide à destination des médecins non allergologues Document à l'initiative et établi par la Société Française d'Allergologie

Suivi de traitement d'ImmunoThérapie Allergénique (ITA = désensibilisation)

ITULAZAX

I. Pourquoi l'ITA ?

L'immunothérapie allergénique (ITA) est le seul traitement de la cause de l'allergie respiratoire. Sa bonne réalisation pendant 3 à 5 ans permet d'obtenir de façon pérenne une disparition des symptômes et une réduction de l'utilisation du traitement symptomatique.

ITULAZAX® traite l'allergie aux pollens de bétulacées.

Elle consiste en l'administration répétée de doses progressivement croissantes d'un extrait allergénique à un patient allergique, par voie sublinguale, afin de diminuer la réaction de l'organisme résultant de son exposition ultérieure à l'allergène causal. L'objectif de l'ITA est d'induire une tolérance du patient vis-à-vis de l'allergène en cause en modulant progressivement la réponse immunitaire. Elle permet, particulièrement chez l'enfant, de modifier le cours naturel de la maladie allergique et notamment le passage de la rhinite à l'asthme.

1. Indications :

✓ *rhinite allergique modérée à sévère de l'adulte, associée ou non à une conjonctivite, déclenchée par les pollens appartenant au groupe homologue du bouleau*

2. Contre-indications :

- ✓ *allergie aux excipients*
- ✓ *cancer ou maladies du système immunitaire (maladie auto-immune...)*
- ✓ *asthme grave ou non contrôlé par un traitement*
- ✓ *inflammation buccale grave*

3. Objectifs :

- ✓ *amélioration des symptômes*
- ✓ *baisse de la consommation de soins*
- ✓ *amélioration de la qualité de vie et baisse de l'impact psycho-social de l'allergie*

II. Comment poursuivre l'ITA ?

1. Règles de prescription

Le traitement est disponible en pharmacie.

Sa prescription se fait sur une ordonnance classique, vous le trouverez dans votre logiciel d'aide à la prescription comme n'importe quel autre médicament.

Le traitement est à prendre une fois par jour, tous les jours, toute l'année, pendant 3 ans minimum, 5 ans maximum.

Ce traitement peut avoir été prescrit initialement en per annuel, ou en pré et co saisonnier, c'est à dire à débiter au moins 4 mois avant le début de la saison des pollens de graminées (pré) et à maintenir jusqu'à la fin de la saison (co).

Le lyophilisat doit être placé sous la langue où il se dissout en quelques secondes. Ne pas avaler sa salive pendant une minute, ni absorber d'aliment ou de boissons pendant les 5 minutes qui suivent la prise.

Si des effets secondaires sont notables, le patient peut :

- ✓ recracher le produit après l'avoir retenu avec la salive une minute plutôt que l'avaler
- ✓ prendre des antihistaminiques avant ou après la prise
- ✓ se rincer la bouche après la prise

En cas de symptômes liés à l'exposition allergénique, ne pas arrêter l'ITA : le patient peut prendre son traitement symptomatique en parallèle, si besoin.

2. Suivi du patient traité par ITA

Il est conseillé de réévaluer tous les 6 mois en consultation :

- ✓ *l'observance* : regarder derrière l'ordonnance le nombre de tampons du pharmacien.
- ✓ *la tolérance* : interroger sur la présence d'un syndrome oral (prurit et ou œdème buccal principalement) ou non, calmé ou non par les antihistaminiques.
- ✓ *l'efficacité* : recenser le nombre et la fréquence des crises, la nécessité ou non de prendre le traitement symptomatique.

L'évaluation de l'efficacité est uniquement clinique.

Il n'y a aucun contrôle biologique ou prick test à réaliser en suivi.

3. Exemple de traitement symptomatique à associer à l'ITA

- ✓ antihistaminique oral
- ✓ antihistaminique et corticoïde intranasal
- ✓ antihistaminique oculaire ou cromone
- ✓ bronchodilatateur et corticoïde inhalé

4. Remarques

Le traitement est à arrêter ponctuellement si une plaie buccale est apparente (chirurgie dentaire, aph-tose, traumatisme, etc) ou si un syndrome infectieux est en cours.

Il est à reprendre à la dose d'entretien quand le patient est guéri.

Le traitement n'est pas contre indiqué en cas de déclaration de grossesse. En cas de doute, en référer à un spécialiste en allergologie, par exemple par téléexpertise.

Pensez à vérifier la compatibilité de ses antihistaminiques actuels avec une grossesse.

Ré-adresser le patient à un allergologue en cas de :

- ✓ *persistance des symptômes malgré le traitement d'ITA bien mené pendant un an*
- ✓ *non diminution des traitements symptomatiques*
- ✓ *nouveaux symptômes,*
- ✓ *déséquilibre de l'asthme*
- ✓ *épigastralgies importantes*
- ✓ *mauvaise observance de cette forme de désensibilisation*

III. Contacts

1. Laboratoire ALK

Du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00 et le samedi de 8h30 à 12h00

Tel : +33 (0)3 29 80 71 62

2. Nos sites internet

<https://sfa.lesallergies.fr/>

<https://anaforcal.lesallergies.fr/>

IV. Références

1. Caimmi D, Demoly P. Recommandations pour la prescription de l'immunothérapie allergénique et le suivi du patient - méthodologie et liste des recommandations. Rev Fr Allergol. févr 2021;61(1): 24-34.
2. Durham SR, Emminger W, Kapp A, De Monchy JGR, Rak S, Scadding GK, et al. SQ-standardized sub-lingual grass immunotherapy: Confirmation of disease modification 2 years after 3 years of treat-ment in a randomized trial. J Allergy Clin Immunol. mars 2012;129(3):717-725.e5.
3. Valovirta E, Petersen TH, Piotrowska T, Laursen MK, Andersen JS, Sørensen HF, et al. Results from the 5-year SQ grass sublingual immunotherapy tablet asthma prevention (GAP) trial in children with grass pollen allergy. J Allergy Clin Immunol. févr 2018;141(2):529-538.e13.
4. GINA 2021
5. Fritzsching B, Contoli M, Porsbjerg C, Buchs S, Larsen JR, Elliott L, et al. Long-term real-world effecti-veness of allergy immunotherapy in patients with allergic rhinitis and asthma: Results from the REACT study, a retrospective cohort study. Lancet Reg Health - Eur. févr 2022;13:100275.
6. VIDAL, RCP d'Itulazax®
7. Avis de commission de transparence, octobre 2020, HAS