



LABORATOIRE D'ANALYSES CENTRAL 92

31 rue Saint-Denis
92700 COLOMBES
Tel : 01.42.42.1700

Dr C. QUERCIA
Médecin Biologiste

Dr C. FIOCCONI
Pharmacien Biologiste

J.-L. FRANCOIS
Pharmacien Biologiste

F. MAGDELAINE
Pharmacien Biologiste

D. STOLAR
Pharmacien Biologiste

O. SYRIEN
Pharmacien Biologiste

Vendredi 23 Septembre 2016

« Révélez ce que cachent réellement les symptômes d'une rhinite »

Chère Consœur, Cher Confrère,

Selon les études, 65 % des patients souffrant de rhinite et à qui des antihistaminiques ont été prescrits ne seraient en fait pas allergiques (voir plaquette ci-jointe).

Les symptômes ne suffisent pas toujours pour confirmer ou écarter l'origine allergique d'une rhinite : **un simple test sanguin** peut vous aider à améliorer la précision de votre diagnostic et ainsi choisir la prise en charge la plus adaptée pour votre patient.

Nous réalisons au Laboratoire les tests sanguins de dépistage de l'allergie respiratoire qui vous permettront d'obtenir rapidement les résultats et de poursuivre la prise en charge la mieux adaptée.

Pour en savoir plus : consultez la brochure ci-jointe et connectez-vous au site DiagnosticAllergie.fr.

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire et vous prions d'agréer, Chère Consœur, Cher Confrère, nos meilleures salutations.

Les Biologistes
de CENTRAL 92



Un antihistaminique lui a été prescrit pour sa rhinite.

Mais... est-elle vraiment allergique ?

65%

des patients souffrant d'une rhinite et à qui des antihistaminiques ont été prescrits ne sont en fait pas allergiques¹

- Les symptômes d'une rhinite allergique ou d'une rhinite non-allergique se ressemblent, alors que les causes et la prise en charge sont totalement différentes.
- Les antihistaminiques ne sont pas efficaces sur les rhinites non-allergiques.²⁻³

Un diagnostic d'allergie inapproprié altère la qualité de vie du patient⁴⁻⁵

- Restriction inutile du mode de vie.
- Effets secondaires d'un traitement inadapté.
- Non-efficacité de la prise en charge sur les symptômes du patient.


Confirmez ou excluez l'allergie rapidement

Ajoutez un test sanguin de dépistage d'allergie respiratoire à l'histoire de vos patients

Recherchez par un simple test sanguin de dépistage la présence d'IgE spécifiques vis-à-vis d'un mélange d'allergènes respiratoires.

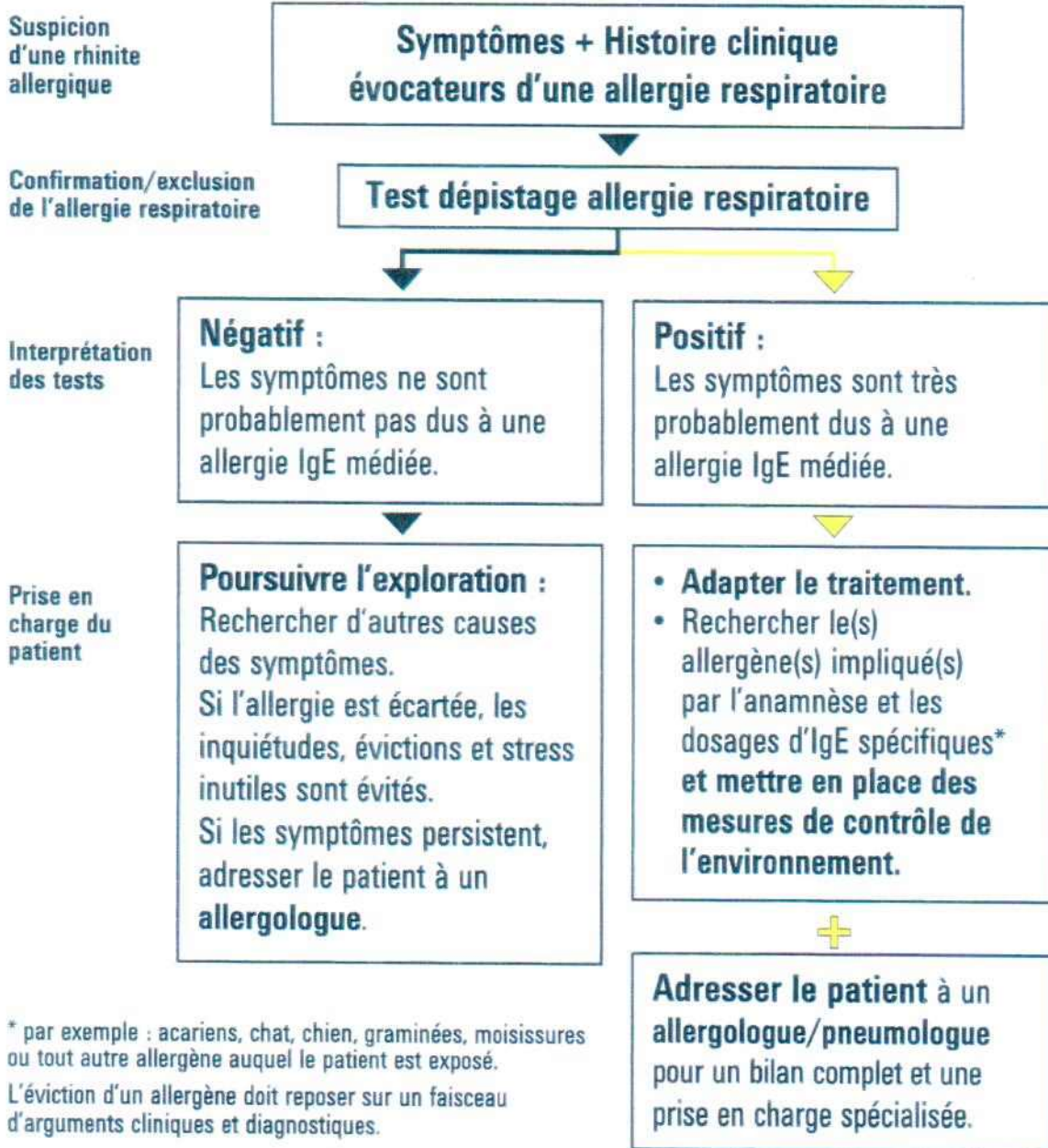
Ce test vous aidera à :

- Différencier une allergie IgE-médiée d'une autre étiologie.⁷⁻¹¹
- Orienter les patients ayant un test de dépistage positif vers un allergologue afin d'identifier l'allergène en cause et le prendre en charge efficacement.⁷⁻¹¹



Un test de dépistage d'allergie
respiratoire vous aide à améliorer
la prise en charge du patient

Comment utiliser un test sanguin de dépistage de l'allergie respiratoire ?



Les dosages d'IgE spécifiques sont remboursés selon la nomenclature des actes de biologie médicale. Peuvent être prescrits sur une même ordonnance :

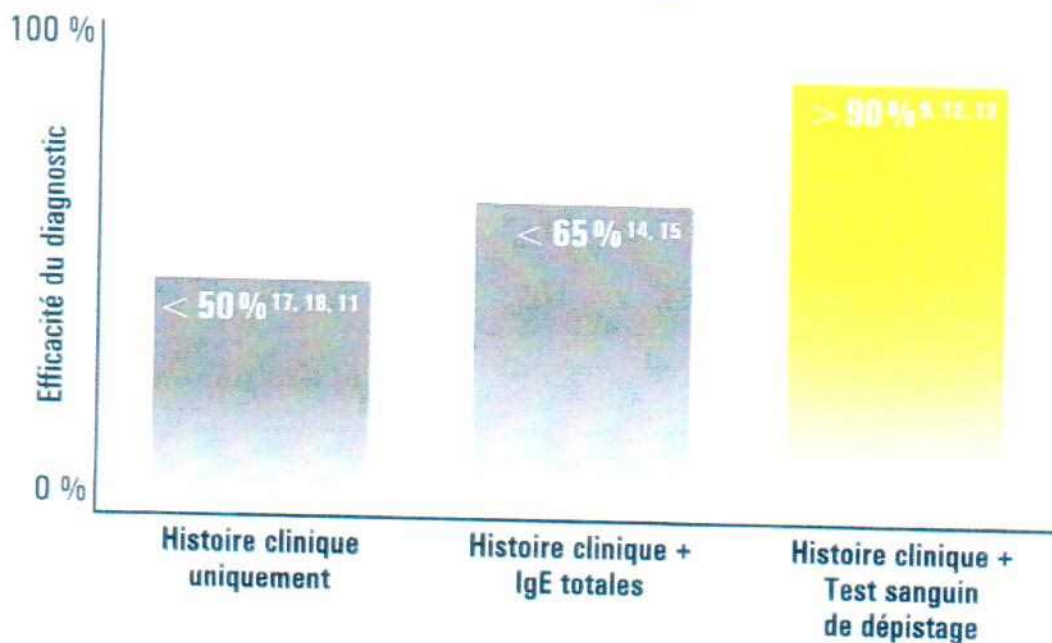
- En première intention : un test de dépistage de l'allergie respiratoire + un test de dépistage de l'allergie alimentaire,
- En identification : IgE spécifiques vis-à-vis d'allergènes individuels jusqu'à :
5 pneumallergènes + 5 aliments + 5 venins d'hyménoptères + 5 médicaments + 1 latex.

* Le dosage des IgE totales n'est pas autorisé en dépistage et n'est pas cumulable avec les autres tests d'allergie.

Un test sanguin de dépistage de l'allergie confirme ou exclut correctement le diagnostic chez plus de 9 patients sur 10

	Sensibilité	Spécificité
Test sanguin de dépistage ^{9, 12, 13}	93 %	89 %
IgE totales ^{14, 15, 16, 6}	50 %	80 %

Un test sanguin de dépistage est significativement plus efficace que le dosage des IgE totales



Seulement 50 % des patients souffrant d'une allergie respiratoire ont des IgE totales augmentées (>100 kU/l), ce qui signifie que la moitié des patients ne seront pas diagnostiqués correctement avec le dosage des IgE totales.

Le test sanguin d'allergie est facile à réaliser

- A tout âge, y compris chez les nourrissons.¹⁷⁻¹⁸
- Il est remboursé.¹⁹
- Il n'est pas influencé par les traitements antihistaminiques.
- Il ne nécessite pas d'être à jeun.

Cette brochure vous est envoyée par :



Laboratoire
Central 92

En partenariat avec Thermo Fisher Scientific

Révélez ce que cachent réellement les symptômes d'une rhinite

Le site internet www.DiagnosticAllergie.fr
vous guide pas-à-pas pour poser le bon diagnostic

Références : 1. Szeinbach SL, et al. *J Manag Care Pharm* 2004 ; 10(3) : 234-238. 2. Welsh NR, et al. *J Am Pharm Assoc* 2006 ; 46 : 627. 3. Lau J, et al. *Am Fam Physician*. 2003 ; 67 : 705-706. 4. Nathan RA, The burden of allergic rhinitis. *Allergy Asthma Proc* 2007 ; 28 : 3-9. 5. Ryan D, et al. *Allergy* 2008 ; 63 : 981-989. 6. Bousquet J, et al. *Allergy* 2008 ; 63 (suppl 86) : 8-160. (ARIA Guideline) 7. Eriksson NE, *Allergy*. 1990, 45, 285-292. 8. Wever-Hess J, et al. *Acta Paediatr* 1999, 88 : 827-34. 9. Halvorsen R, et al. Phadiatop infant in the diagnosis of atopy in children with allergylike symptoms. *Int J Pediatr* (2009). 10. Ballardini N, et al. *Allergy* 2006 ; 61 : 337-343. 11. Williams PB, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2001 ; 86 : 196-202. 12. Paganelli R, et al. *Allergy*. 1998 ; 53(8) : 763-8. 13. Fiocchi A, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2004 Oct ; 93(4) : 328-33. 14. Kaliner MA, et al. "Diagnosis of IgE Sensitization", Module 9, Global Resources in Allergy (GLORIA™), World Allergy Organization, 2009 (updated 2011). 15. Carosso A, et al. *Int Arch All Immunol*. 2007 ; 142(3) : 230-8. 16. From the Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Global Initiative for Asthma (GINA) 2011. Available from : <http://www.ginasthma.org/>. 17. Duran-Tauleria E, et al. *Allergy*. 2004 ; 59 Suppl 78 : 35-41 18. Petersson CJ, et al. Sensitization profile in undiagnosed children with skin and respiratory allergy-like symptoms in primary care. Abstract presented at WAO, Buenos Aires, Argentina 6-10 December 2009. 19. NABM, *Journal Officiel* du 28 Novembre 2003.

IDALL31_03/2015

thermoscientific.com/phadia

© 2015 Thermo Fisher Scientific Inc. Tous droits réservés. Toutes les marques sont la propriété de Thermo Fisher Scientific Inc. et ses filiales.
Fabricant : Phadia AB, Uppsala Suède.