

L'allergie au latex – "irrite" les médecins.

Dans le monde le nombre de personnes allergiques augmente de manière fulgurante d'une année sur l'autre. Les allergies ne frappent pas seulement les malades mais aussi le personnel soignant. Et, de ce point de vue, l'allergie au latex constitue un problème de plus en plus préoccupant.

Toutes les allergies immédiates aux latex sont dues à des protéines. On a pu montrer, en effet, qu'il existe fréquemment des réactions croisées entre le latex et les fruits exotiques notamment l'avocat, la banane, le kiwi, l'ananas, la mangue et le melon à cause de fractions de protéines communes. Mais les châtaignes et les pêches ont également été mises en cause. Sur 76 sujets présentant une allergie de type I au latex, 52 montrent un prick-test positif pour au moins deux de ces fruits.

Et pourtant, l'allergie au latex n'est pas un sujet complètement nouveau. Dans les années 30, "l'allergie au caoutchouc" est évoquée pour la première fois dans la littérature. Depuis, le nombre de personnes allergiques au latex s'est considérablement accru en raison de l'utilisation massive et accélérée des gants à usage médical, conséquence de la propagation du VIH dans les années 80. Quelque vingt-cinq milliards de gants sont aujourd'hui employés chaque année.

Le nombre de préservatifs utilisés s'élève, quant à lui, à 8 milliards d'unités. L'utilisation croissante des gants a majoré les phénomènes de sensibilisation chez les utilisateurs et augmenté en conséquence la fréquence des réactions allergiques. La notion d'allergie ne doit cependant pas être confondue avec celle d'eczéma des mains. C'est pourquoi une distinction est généralement établie entre les réactions allergiques et les réactions pseudoallergiques.



Réactions allergiques

Selon Coomb et Gell, les réactions allergiques peuvent être classées en quatre types de manifestations d'hyper-sensibilité. Seuls les types I et IV concernent les allergies aux gants latex.

Allergies de type I

Les réactions d'hyper-sensibilité dites immédiates passent par la médiation des immunoglobulines endogènes de classe E (IgE) et libère entre autre de l'histamine. Les

symptômes se manifestent dès les 10 à 30 minutes suivant le contact avec l'allergène, sous la forme d'une urticaire de contact immunologique au niveau des pouces, des doigts et des articulations de la main. Il est également possible d'observer des chocs anaphylactiques graves pouvant conduire à des états engageant le pronostic vital. Les substances responsables des allergies de type I sont les protéines contenues dans le latex. À l'heure actuelle, des

recherches approfondies sont conduites, au niveau international, pour déceler les protéines allergisantes parmi les innombrables protéines du latex. On ne dispose cependant encore d'aucun résultat définitif. Les poudres utilisées dans la fabrication des gants afin de faciliter leur enfilage et de mieux absorber la transpiration sont aussi de plus en plus suspectées dans les allergies de type I. Néanmoins, les résultats publiés sur ce point restent controversés. Un essai a montré que des échantillons de poudre d'amidon de maïs prélevés directement dans un gant étaient contaminés par des allergènes du caoutchouc en latex naturel, alors que ces mêmes allergènes n'avaient pu être identifiés dans la poudre pure d'amidon de maïs. On en a déduit que la poudre ne constituait vraisemblablement que le véhicule des protéines du latex. Lorsqu'il enfle et retire ses gants, l'utilisateur provoque la libération de fines poussières qui véhiculent les allergènes dans l'air ambiant. Ce mécanisme pourrait aussi expliquer le fait que dans les salles d'hôpitaux dont l'atmosphère est très chargée en particules de ce type, certaines personnes hypersensibles souffrent d'insuffisance respiratoire et de rhinite, sans être au



Eczéma de contact allergique des mains (allergie de type IV aux thiurames)

contact direct de matériel en latex.

Allergies de type IV

Dans les réactions d'hypersensibilité dites retardées, les premiers symptômes n'apparaissent que 6 à 8 heures environ après le contact avec l'allergène, et ils peuvent encore s'amplifier pendant les quatre jours suivant son éviction. Cette allergie de type IV passe par la médiation des lymphocytes T. Elle se manifeste sous la forme d'un eczéma de

contact s'accompagnant de papules, de vésicules, de suintements et de prurit, et sa localisation est typique. Les substances déclenchantes et les principaux sensibilisateurs sont les accélérateurs de vulcanisation, les antioxydants et les agents vulcanisants utilisés dans les procédés de fabrication modernes des gants à usage médical. Ces substances servent à optimiser le produit au cours de la fabrication mais sont la cause la plus fréquente des allergies aux gants en latex naturel. Les thiurames, employés comme accélérateurs, jouent le rôle de sensibilisateur principal dans 50 à 80 % des cas d'eczéma de contact allergique.

Réactions pseudoallergiques

Une réaction pseudoallergique à des gants en latex peut, malgré un diagnostic allergologique négatif, imiter

le tableau clinique d'un eczéma de contact allergique de type IV ou d'une urticaire de contact de type I. Le principal facteur prédisposant est l'altération de la barrière cutanée physiologique par le travail régulier en milieu humide et la manipulation de substances nocives pour la peau, telles les désinfectants et les produits de nettoyage.



Conjonctivite (syndrome d'urticaire de contact de stade III)

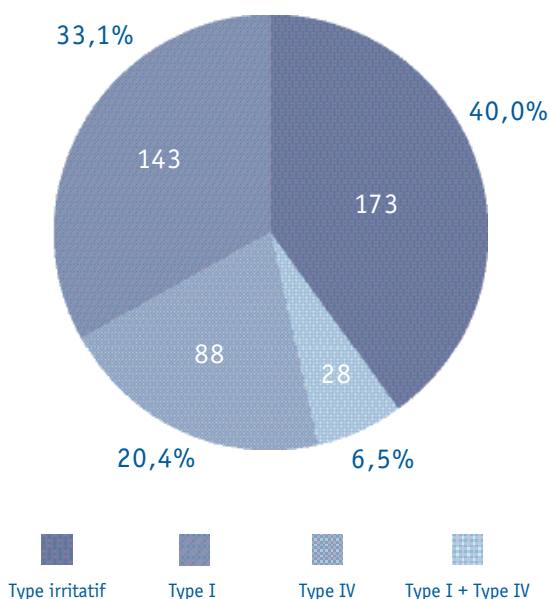
Ainsi, 30 à 60 % de tous les sujets allergiques aux gants ont présenté des atteintes cutanées à type d'eczéma atopique (névrodermite) ou d'eczéma de contact allergique avant même leur première exposition. En général, en cas de port régulier de gants en latex, il peut toutefois s'écouler un délai d'un mois à quinze ans avant qu'une allergie n'apparaisse.

Les solutions possibles

Parmi les principaux facteurs déclenchants des réactions pseudoallergiques et des irritations cutanées on peut citer :

- Le brossage intensif des mains et l'utilisation fréquente de désinfectants.
- Le séchage insuffisant des mains après lavage.
- La prédisposition au développement d'allergies.
- Le gonflement de la peau dû:
 - à la transpiration excessive
 - au séchage insuffisant des mains
 - au phénomène d'occlusion provoqué par les gants
- Les effets mécaniques dus à la poudre utilisée dans les gants.

Réactions d'intolérance aux gants en latex chez 432 patients



Erlangen 1989-1993

La réduction ou la suppression de ces facteurs constitue déjà une mesure efficace. Mais les soins réguliers de la peau à l'aide de produits adaptés ont également fait leurs preuves.

En cas de réactions allergiques, la seule solution efficace est d'éviter tout contact avec l'allergène. Cette précaution étant difficilement applicable dans la pratique, il est recommandé d'utiliser des gants en latex contenant le minimum d'allergènes, ce qui améliore également la sécurité des patients.

Lors de la fabrication des gants, les mesures suivantes permettent de réduire considérablement la teneur en allergènes:

- Choix d'un procédé de fabrication n'utilisant pas les substances telles les thiurames qui sont à l'origine de la plupart des allergies.
- Lavage soigneux et répété des gants afin d'éliminer au maximum toutes les substances chimiques et protéines hydrosolubles.
- Halogénéation: elle permet une réduction complémentaire des protéines grâce aux étapes de neutralisation et de lavage incluses dans l'opération.

Un autre moyen d'éviter les réactions allergiques consiste à utiliser des gants "sans latex". Fabriqués en latex synthétique, ces gants ne possèdent cependant pas les propriétés excellentes des gants en latex naturel, qui présentent une extensibilité optimale et une adaptation parfaite à la main. Les produits en latex naturel sont par ailleurs sans danger et sans risque pour l'environnement pendant toute leur durée de vie, depuis la récolte du latex jusqu'à leur élimination finale.

Tel n'est pas le cas pour les gants en latex synthétique. La plupart des matières premières utilisées (des monomères) sont toxiques et l'élimination des gants pose souvent des problèmes dans la mesure où le latex synthétique n'est pas dégradé et dégage souvent des gaz toxiques en brûlant, comme le PVC par exemple. La production de gants de ce type constitue un risque pour l'homme et pour l'environnement.

Les gants en latex synthétique étant de conception relativement récente, l'expérience acquise sur ces produits est, par conséquent, plus limitée que pour les gants en latex naturel. De plus, de premières études commencent à être publiées sur les allergies aux matières premières telles le PVC, le néoprène et d'autres. C'est la raison pour laquelle spécialistes et experts se sont fixés plutôt pour objectif de concevoir des gants en latex naturel d'un haut niveau de tolérance cutanée.

Pour sa part, la société autrichienne SEMPERMED, plus grand fabricant européen de gants en latex naturel, poursuit en permanence ses recherches pour optimiser ses produits. Avec plus de 80 ans d'expérience clinique, SEMPERMED a totalement renoncé à employer les thiurames qui sont les substances responsables de 80 % des allergies du type IV. Des gants avec un taux d'allergènes extrêmement faible,

comme, par exemple, le SEMPERMED DERMA plus, font depuis très longtemps partie de sa gamme de produits. La dernière innovation est le SEMPERMED SUPREME sans poudre. Pour remplacer la poudre, ce gant utilise la technologie la plus récente. l'enduction interne MC (Multilayer Coating). Cette nouvelle enduction synthétique offre une excellente tolérance cutanée, permet d'enfiler le gant très facilement et absorbe parfaitement la transpiration. Lavé de nombreuses fois, le SEMPERMED SUPREME sans poudre a un taux de protéines et de substances irritantes extrêmement bas. Les procédés de fabrication les plus modernes et les méthodes de contrôle les plus rigoureuses garantissent une qualité irréprochable et un environnement de travail "sans irritation" pour les professions médicales.

Bibliographie

1. BBC TV & Radio: Medicine Now; Internet; 06.12.1994
2. ABERER W.: Hautprobleme und Operationshandschuhe; I. Universitäts-Hautklinik, Vienna
3. HEESE A.: Dermatologische Klinik Erlangen; Deutsches Ärzteblatt/ Ärztliche Mitteilungen; 86. Jg., Heft 46/16.11.1989
4. HEESE A., HINTZENSTERN J., HORNSTEIN O.P., KOCH H.U., PETERS K.-P.: Allergic and irritant reactions to rubber gloves in medical health services; 1991
5. TURJANMAA K.: Incidence of immediate allergy to latex glove in hospital personnel; Contact Dermatitis; No.17/1987; S. 270-275
6. INTERNATIONAL CONFERENCE „LA MAISON DE LA CHIMIE“: Latex Allergy – the latest position; 11.01.1995:
 - BARCLAY L.M.: Developments in low protein
 - BAUR X.: Characterization and inactivation of a major latex allergen
 - BEEZHOLD D.: Identification of latex protein allergens
 - ELLIS K.: Typ I allergy to latex products - incidence, management and future prospects
 - KNUDSEN B.B.: Biological hazards – regulatory options
 - LEVY D.: Measurement of hypersensitivity to latex protein
 - MORRIS M.: A comparison of natural rubber with synthetic alternatives
 - PALOSUO T.: Purification and molecular characterization of latex allergens
 - TURJANMAA K.: Occupational aspects and occurrence of natural rubber latex allergens
 - YIP E.: Residual extractable proteins and allergenicity of natural rubber products

Impressum

Édition et fabrication : Semperit Technische Produkte Ges.m.b.H. & Co KG, Editeur : Sempermed, Modecenterstrasse 22, A-1031 Vienne, Tel. +43-1-79 777-621, Fax: +43-1-79 777-630, E-Mail: sempermed@semperit.at, Rédaction : Martina Büchele