



**HAL**  
open science

## L'allergie aux acariens

Bertrand Courtioux, Clotilde Boudot

► **To cite this version:**

Bertrand Courtioux, Clotilde Boudot. L'allergie aux acariens. *Actualités Pharmaceutiques*, 2019, 58 (588), pp.43-45. 10.1016/j.actpha.2019.05.027 . hal-02273780

**HAL Id: hal-02273780**

**<https://unilim.hal.science/hal-02273780>**

Submitted on 20 Jul 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

**Dothead pratique**  
**Sous-dothead conseil**

## L'allergie aux acariens

**Bertrand Courtioux\***

Maître de conférences des Universités

**Clotilde Boudot**

Attaché temporaire d'enseignement et de recherche

UMR Inserm 1094 Neuro-épidémiologie tropicale, Faculté de pharmacie, 2 rue du Docteur-Marcland,  
87025 Limoges cedex, France

*\* Auteur correspondant.*

*Adresse e-mail : [bertrand.courtioux@unilim.fr](mailto:bertrand.courtioux@unilim.fr) (B. Courtioux).*

### Résumé

Pour la plupart invisibles à l'œil nu, les acariens se logent partout et se nourrissent notamment des squames de peau. Les logements surchauffés et humides favorisent leur prolifération. Une allergie aux acariens est en réalité une allergie à leurs déjections et à leurs sécrétions. Ces pneumo-allergènes, transportés par les courants d'air, entraînent des manifestations cliniques allant de la rhinite spasmodique à l'asthme.

© 2019

**Mots clés** – acarien ; allergie ; antihistaminique ; corticoïde ; immunothérapie allergénique

**Summary à venir**

© 2019

**Keywords à venir**

Le groupe des acariens est très hétérogène. Ce sont les "cousins" des araignées (classe des arachnides). Saprophages, phytophages, fungiphages, hématophages, libres ou parasites d'invertébrés et de vertébrés et même de plantes, ils vivent dans tous les milieux. Leur taille est très variable, du dixième de millimètre (mm) à 20 mm pour les plus grands comme les "tiques", et ils possèdent huit pattes (quatre paires), munies sur leur dernier segment de poils et de griffes. Les acariens se multiplient à une vitesse impressionnante : une femelle pond entre 20 et 80 œufs en quelques semaines. Ils peuvent résister entre deux et trois mois si les conditions d'hygrométrie (65 à 80 % d'humidité) et de température (20 à 30 °C) sont propices. Ils vivent donc dans les milieux chauds et humides comme la literie et se nourrissent de squames de peau, de sperme séché et de particules de plumes. Chaque cycle dure en moyenne un mois entre la ponte et la nouvelle période de reproduction [1].

Les principales espèces impliquées dans les allergies appartiennent à l'ordre des *Astigmata* et aux familles des Pyroglyphidés et des Glyciphagidés. *Dermatophagoïdes pteronyssinus*, *D. farinae*, *Euroglyphus maynei* et *Glyciphagus domesticus* sont le plus fréquemment retrouvés.

### **T1 Une allergie particulièrement courante**

**TEG1 La population d'acariens dans une habitation est de l'ordre de plusieurs millions**, avec des pics sur certaines périodes, quand leur reproduction est accélérée comme en octobre-novembre et mars-avril. Même si pour la plupart des êtres humains, leur présence reste anecdotique, chez les personnes allergiques aux acariens, les conséquences peuvent être problématiques. En effet, chez les sujets sensibles, ils sont à l'origine de réactions immunitaires après inhalation. Ce sont les pneumallergènes ou aéro-allergènes présents dans leurs excréments ou leurs résidus particuliers (acariens morts) qui constituent l'élément déclencheur. La plupart des allergies respiratoires (75 %) sont dues aux acariens.

**TEG1 La phase initiale de sensibilisation**, généralement asymptomatique, débute lorsque l'individu entre en contact avec les pneumallergènes pour la première fois. Ces derniers sont reconnus et considérés comme une substance dangereuse par le système immunitaire du sujet qui produit alors des immunoglobulines E (IgE), qui se fixent ensuite aux mastocytes, les sensibilisant.

**TEG1 La phase de réaction allergique**, symptomatique, débute lors des contacts ultérieurs entre les allergènes et l'organisme "sensibilisé". Les allergènes se fixent aux IgE liées à la surface des mastocytes, provoquant leur activation. S'en suit une libération d'histamine et de médiateurs inflammatoires à l'origine des symptômes observables au cours de la réaction allergique. L'histamine se fixe alors aux récepteurs H1 présents dans un certain nombre d'organes :

- au niveau du nez, entraînant une sensation désagréable de démangeaisons, des éternuements et des sécrétions de mucus caractérisant la rhinite allergique ;
- au niveau de la peau, à l'origine d'érythèmes et d'œdèmes ;
- au niveau pulmonaire, provoquant une bronchoconstriction.

**TEG1 Les symptômes de l'allergie sont handicapants**, perturbant la qualité de vie et ayant souvent des répercussions psychologiques, sociales et professionnelles :

- troubles du sommeil (difficultés à s'endormir, ronflements...);
- fatigue, somnolence ;
- irritabilité et autres troubles de l'humeur ;
- problèmes de concentration avec retentissement scolaire et professionnel ;
- maux de tête ;
- signes extérieurs et difficultés sociales (cernes, renflements, éternuements, irritations cutanées, pâleur, eczéma...).

### **Encadré**

#### **Quelques chiffres**

En France, une personne sur quatre serait allergique et 30 % de la population serait affectée par des allergies respiratoires.

Les allergies occupent désormais la quatrième place des maladies dans les pays occidentaux.

## Sur 1 colonne

### T1 Diagnostic d'une allergie aux acariens

**TEG1** Classiquement, l'allergie aux acariens prend la forme d'une rhinite ou d'une conjonctivite allergique, qui dure toute l'année tout en étant caractérisée par des pics à l'automne et au cours des périodes de reproduction [2]. Chez les personnes sensibles aux acariens, ces épisodes se manifestent principalement lors des changements de température ou le matin au réveil, et s'accompagnent d'une baisse de l'odorat. Le patient développe des rhumes à répétition. L'exposition aux acariens peut également déclencher des crises d'asthme.

**TEG1** La consultation chez un allergologue est primordiale en présence de certains symptômes comme des éternuements en salve, un écoulement clair, un nez bouché et des irritations oculaires.

**TEG1** Le diagnostic est posé grâce aux résultats des tests cutanés, des tests sanguins et, parfois, des tests de provocation nasale.

## Cou\_illus2

### T1 Lutte anti-acariens au domicile

**TEG1** La prise en charge des maladies allergiques doit être globale, mais débute néanmoins idéalement par l'éviction des allergènes mis en évidence par les tests d'allergie [3].

**TEG1** Aérer les habitations, dont les chambres, au minimum 30 minutes par jour, tous les jours, surtout par temps sec et froid, permet de limiter la prolifération des acariens. Le chauffage doit être maintenu à 18 ou 19 °C et l'humidité combattue : utiliser des dessiccants ou des déshumidificateurs d'air, ne pas faire sécher de linge dans une pièce mal ventilée, éviter les aquariums et les plantes vertes...

**TEG1** Un matelas "anti-acarien" ne garantit pas le risque zéro. Il convient de privilégier :

- un sommier métallique ou à lattes de bois (pas de sommier tapissier) ;
- un matelas et des oreillers synthétiques (en mousse si possible) ;
- des housses spéciales, imperméables aux acariens, dont la fermeture enveloppe complètement l'oreiller, la couette et le matelas.

Il est également conseillé d'éviter les couvre-lits, qui empêchent l'humidité de s'évaporer, et de toujours bien aérer le lit avant de le refaire. Les oreillers et la couette (ou la couverture) doivent être lavés régulièrement (une fois par mois) à 60 °C si possible<sup>1</sup>, puis être bien séchés. L'autre solution consiste à pulvériser mensuellement un acaricide sur la literie, mais son efficacité est moindre.

**TEG1** Dans la chambre d'un enfant allergique, le nombre de peluches doit être limité (**encadré 1**). Il faut, de plus, les laver au moins tous les trois mois, à 60 °C si possible<sup>1</sup>, les draps étant également passés chaque semaine à la machine à cette température.

#### Encadré 1. Enfants et acariens, un risque augmenté

Une attention particulière doit être apportée aux enfants allergiques aux acariens qui ont cinq fois plus de risques que les adultes de développer une forme asthmatique.

## Sur 1 colonne près de son appel

**TEG1 L'aménagement des intérieurs** doit avoir pour objectif de réduire les gîtes des acariens. Il est préconisé d'éviter les plumes dans les coussins, oreillers et couettes, les lainages et les nids à poussière (bibelots, empilements de livres et de magazines, encadrements). Dans la mesure du possible, les vêtements doivent être rangés dans les armoires et les commodes. Les rideaux légers, faciles et rapides à nettoyer, doivent être préférés aux tentures plus épaisses. Enfin, il convient de proscrire autant que faire se peut la moquette et de privilégier des revêtements de type vinyle, linoléum, carrelage ou parquet, qui constituent des options plus saines pour les patients allergiques.

**TEG1 Faire le ménage régulièrement** est important. Il est conseillé de dépoussiérer au minimum une fois par semaine avec un chiffon humide ou microfibrés, qui permet de limiter la poussière en suspension dans l'atmosphère, les plumeaux étant proscrits tout comme les sprays dépoussiérants et les détergents. L'aspirateur, équipé d'un filtre à particules aériennes à haute efficacité (HEPA), doit être passé sur les surfaces recouvertes de moquette (**encadré 2**) une à deux fois par semaine, en particulier sous le lit, sans oublier d'aérer les pièces assez longtemps après. Sur les surfaces lessivables de type carrelage, parquet vitrifié ou meubles, le passage d'un chiffon humide ou d'une serpillière est à privilégier. Bien entendu, il ne faut pas oublier de secouer et brosser les tapis à l'extérieur des habitations.

### Encadré 2. Évaluer la concentration en acariens en passant l'aspirateur

Un test de détection d'allergène (Acarex test®) permet de mesurer le produit d'aspiration de la moquette. Si le test est positif, il convient d'envisager de remplacer la moquette par un revêtement lessivable ou de pulvériser un acaricide sur toute la surface. L'opération doit être répétée, quel que soit le résultat, tous les trois à six mois.

Il est aussi possible d'envisager de tester le produit d'aspiration d'un sommier. En cas de résultat positif, ce dernier doit être emballé dans du plastique ou être remplacé par un sommier à lattes.

## Sur 2 colonnes près de son appel

### T1 Prise en charge thérapeutique

**TEG1 Les traitements médicamenteux doivent accompagner les mesures d'hygiène** chez les sujets sensibles aux acariens. L'utilisation d'antihistaminiques, voire de corticoïdes locaux en cas de rhinites très sévères, peut être envisagée.

**TEG1 La désensibilisation, ou immunothérapie allergénique (ITA)**, a pour objectif de stimuler les défenses immunitaires de l'organisme afin de rendre le patient tolérant à l'allergène responsable. Ce traitement repose sur l'administration régulière d'extraits allergéniques pendant une période prolongée, idéalement trois à cinq ans. Les bénéfices sont souvent précoces, apparaissant généralement au bout de trois ou quatre mois. Pendant longtemps, la désensibilisation se réalisait par injections sous-cutanées, hebdomadaires, puis mensuelles. Depuis plusieurs années, la voie sublinguale, moins contraignante et mieux tolérée, semble lui être préférée. Elle consiste en une administration de doses quotidiennes, le matin, de gouttes d'allergènes, qui doivent être conservées deux minutes sous la langue avant d'être avalées. Certains allergènes sont désormais disponibles en

comprimé. L'effet protecteur de la désensibilisation se prolonge habituellement plusieurs années après l'arrêt de celle-ci. Ce traitement réduit le risque de développer d'autres allergies.

#### **Points à retenir**

- Plusieurs millions d'acariens vivent dans les habitations, les périodes de reproduction (octobre-novembre, mars-avril) constituant des pics.
- La lutte contre les acariens repose sur l'aération du domicile, le maintien d'une température modérée (18-19 °C), une hygiène soigneuse de la literie, un dépoussiérage efficace et le choix de revêtements sains.
- L'allergie aux acariens se caractérise par une rhinite qui dure toute l'année, tout en étant plus marquée à l'automne et au cours des périodes de reproduction.
- Une prise en charge médicamenteuse adaptée est envisageable (antihistaminiques, corticoïdes).
- La désensibilisation a pour objectif de stimuler les défenses immunitaires de l'organisme afin de rendre le patient tolérant à l'allergène.

**Sur 2 colonnes à droite après la puce de fin**

#### **Note**

<sup>1</sup> Les acariens ne résistent pas à cette température.

#### **Références**

[1] Moulinier C. Parasitologie et mycologie médicale. Éléments de morphologie et de biologie. Paris: Lavoisier; 2003.

[2] Association Asthme & Allergies. Des faits et des chiffres pour comprendre l'allergie. <https://asthme-allergies.org/faits-chiffres-comprendre-lallergie/>

[3] Bidat E. Comment lutter contre les acariens ? [www.allergienet.com/acariens-maison/](http://www.allergienet.com/acariens-maison/)

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

#### **Illustrations**

**Cou\_illus1**

© Juan Gärtner/stock.adobe.com

Les acariens, qui se multiplient à une vitesse impressionnante, vivent dans les milieux chauds et humides comme la literie en se nourrissant de squames de peau, de sperme séché et de particules de plumes.

**Sur 2 colonnes en haut à droite sur la première page**

**Cou\_illus2**

© Lazlo/stock.adobe.com

Dans la chambre d'un enfant allergique, les peluches doivent être lavées à 60 °C au moins tous les trois mois et les draps chaque semaine.

**Sur 2 colonnes (ou 1 colonne + marge) près de son appel**



