

Un cas rare d'une anaphylaxie à l'abeille et aux taons

S.Bazaa¹, A.Zegmout^{1,2}, M.Beaouiss¹, S.El Fathi¹, N.Tiresse¹, H.Souhi¹, I.Abderrahmani rhorfi¹, H.El ouazzani¹

1 Service de pneumo-phtisiologie, hôpital militaire d'instruction Mohamed V, Rabat, Maroc

2 Faculté de médecine et de pharmacie, Casablanca, Maroc

Introduction

Les taons sont des arthropodes hématophages qui font partie de la famille des diptères et qui peuvent induire des réactions IgE dépendantes sévères. Au Maroc l'anaphylaxie aux diptères, en particulier à la morsure de taons, est peu documentée.

Observation médicale

Nous rapportons le cas d'un patient de 46 ans, sans antécédents médicaux connus ni terrain atopique, travaillant dans une zone rurale où il est en contact avec des chevaux et des chameaux.

Le patient consulte un mois après la survenue d'une anaphylaxie suite à la morsure par un diptère appartenant à la famille des taons qui est présent dans la région. À l'interrogatoire, le patient rapporte la survenue de multiples réactions d'hypersensibilité immédiate suite à la morsure de ce diptère et aussi après des piqures d'abeille.

Le premier épisode remonte à 14 ans où le patient a présenté une éruption cutanée généralisée. Lors des épisodes qui suivent, le patient a présenté des réactions plus sévères (stade III - IV de la classification de Mueller) avec manifestations cutanées, vomissements, hypotension artérielle et perte de connaissance. Le tableau clinique évoque un syndrome Guêpe-taon-moustique. L'hémogramme est normal. Le dosage des IgE spécifiques de l'abeille sont positifs $\text{Api m5} = 1.86 \text{ kU/l}$ (réf < 0.1) et les IgE spécifiques du taon (CAP RAST *tabanus spp* i204) sont positif $= 0.27 \text{ kU/l}$ (réf < 0.1). Les IgE spécifiques de la guêpe poliste sont négatifs. Le dosage de la tryptase de base est élevée à 22.7 ug/l . La biopsie ostéo-médullaire est réalisée mais le diagnostic de mastocytose n'est pas retenu. L'immunothérapie allergénique au venin d'abeille est envisagée chez notre patient, la prescription d'une trousse d'urgence ainsi que des mesures de préventions contre les morsures de taons.

Discussion

les réactions anaphylactiques aux insectes hématophages sont rares, les taons et les punaises sont les espèces en cause les plus fréquemment reportées et dont les glandes salivaires contiennent environ 10 à 30 fois plus de protéines que les moustiques. Certaines de ces protéines sont également présentes dans les venins d'hyménoptères ce qui explique les sensibilisations croisées entre hyménoptères et diptères. Récemment deux allergènes ont été caractérisés chez les taons : Tab a1 et Tab a2. Tab a2 est une hyaluronidase, allergène présent chez les vespides et l'abeille. Le diagnostic de l'hypersensibilité aux taons, en l'absence d'extrait disponible pour les tests cutanés, repose essentiellement sur l'anamnèse, la clinique et le dosage des IgE spécifiques. Le test d'activation des basophiles peut être réalisé dans des laboratoires spécialisés. À ce jour, il n'existe pas d'immunothérapie spécifique pour l'allergie au taon, le traitement reposant principalement sur le traitement symptomatique d'urgence et les mesures préventives.

Conclusion

Les personnes sensibles aux hyménoptères pourraient être plus exposées au risque de réactions systémiques en cas de piqûres de diptères hématophages, comme les moustiques et les taons. Ces réactions peuvent être graves allant jusqu'à l'anaphylaxie.