

CAS CLINIQUE

BIDARD Mélanie

Dr Esquirol Yolande

Service Des Maladies Professionnelles et
Environnementales

Consultation SMPE

❑ HISTOIRE DE LA MALADIE

- Mme M, 36 ans
- Depuis Aout 2016 de poussées de dermatose d'allure eczématiforme
- Au niveau des doigts : dysidrose
- 1^{ère} poussée améliorée par arrêt maladie pour autre motif
- Réapparition et aggravation des symptômes après chaque reprise du travail
- Extension lésions cutanées (paumes puis dos des 2 mains, avant bras, pli coudes)
- En arrêt maladie depuis 2 mois lors de la consultation

❑ TERRAIN ATOPIQUE :

- Dermatite atopique dans l'enfance
- Rhinite et asthme (pas de traitement au long cours)



Consultation SMPE

□ EXAMEN CLINIQUE:

- Prurit lors manipulation domestique de la farine
- Lésions d'eczéma :
- Membres supérieurs: avant bras droit, 2 paumes
- Membres inférieurs: bord interne des pieds ,plante des pieds (squameuse++)
- Asthme cliniquement « non contrôlé »



Consultation SMPE

□ CONTEXTE PROFESSIONNEL:

- Poste de vendeuse en boulangerie depuis Novembre 2015
- Formation à la technique de façonnage des pains
- Depuis Aout 2016, vendeuse préparatrice adjointe en boulangerie :
 - nappage de viennoiseries au jaune d'œuf,
 - façonnage et farinage de pains spéciaux,
 - préparation quiches et pizzas,
 - vente,
 - tâches administratives,
 - entretien des locaux (plan de travail, sols, vaisselle)
- Produits utilisés : savon BACKMOUSS, liquide vaisselle et produit nettoyant désinfectant de la marque IJN
- Adressée par Médecin du travail : lien pathologie et exposition professionnelle, devenir professionnel

Consultation SMPE

□ EXAMENS PRESCRITS:

- Patch tests :
 - batterie standard européenne élargie,
 - batteries spécifiques :antiseptiques/conservateurs, antioxydants, excipients/émulsifiants, caoutchoucs, parfums/arômes
 - produits apportés : farines, pâtes à pain, gants vinyle, savon et liquide vaisselle du travail
- Prick tests : farine de blé du poste travail , gluten, extraits gluten, alpha amylase
- Courbe débit-volume avec test de réversibilité

Patch-tests et Prick-tests

PRICK-TESTS

- Hypersensibilité immédiate IgE médiée
- Pour urticaire de contact allergique , asthme allergique
- Disposition allergène sur peau saine, puis pénétration épiderme à l'aide d'une aiguille
- Lecture 20 minutes
- Papule érythémateuse
- Positivité si > moitié du Témoin + ou > 3 mm

PATCH-TESTS

- Hypersensibilité retardée à médiation cellulaire
- Pour Eczéma de contact allergique
- Fixation allergène sur peau saine pendant 48 heures
- Première lecture à 48h puis seconde à 72h
- Douteux : érythème
- Positif à 1+ : érythème + œdème
- Positif à 2+ : érythème+ œdème+ vésicules > 50% s² du test
- Positif à 3+ : érythème + œdème +vésicules et/ou bulles

Résultats

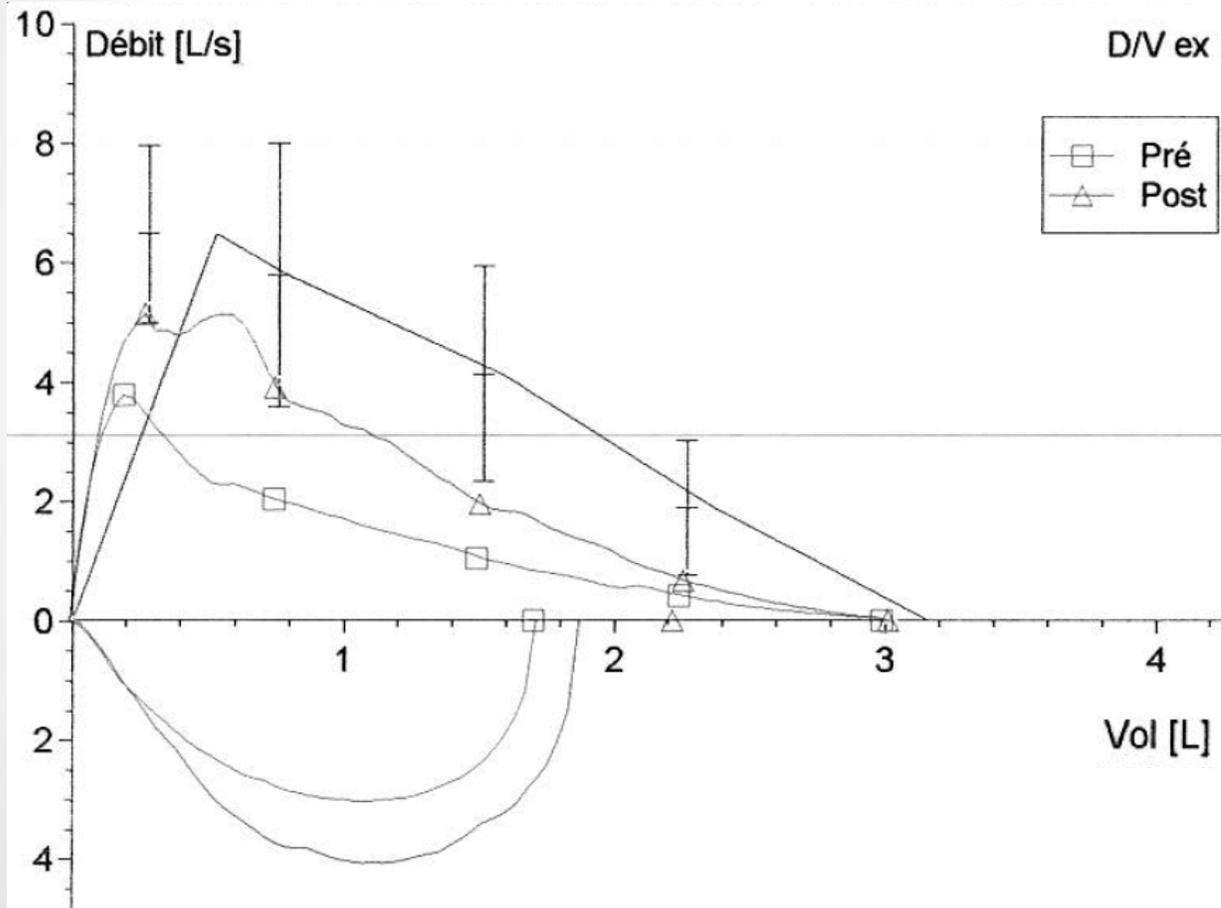
❑ PATCH TESTS: (lecture de 72h)

- Sulfate de Nickel à 2+ (fortement positif)
- Chlorure cobalt à 1+ (faiblement positif)
- Sorbilane Sesquileate à 1+
- Hydroperoxyde de Linalol à 2+



Résultats

□ COURBE DEBIT -VOLUME + VENTOLINE:



- SYNDROME OBSTRUCTIF REVERSIBLE

-VEMS 1,71L soit 62,7 % → 2,23 L soit 81,7%

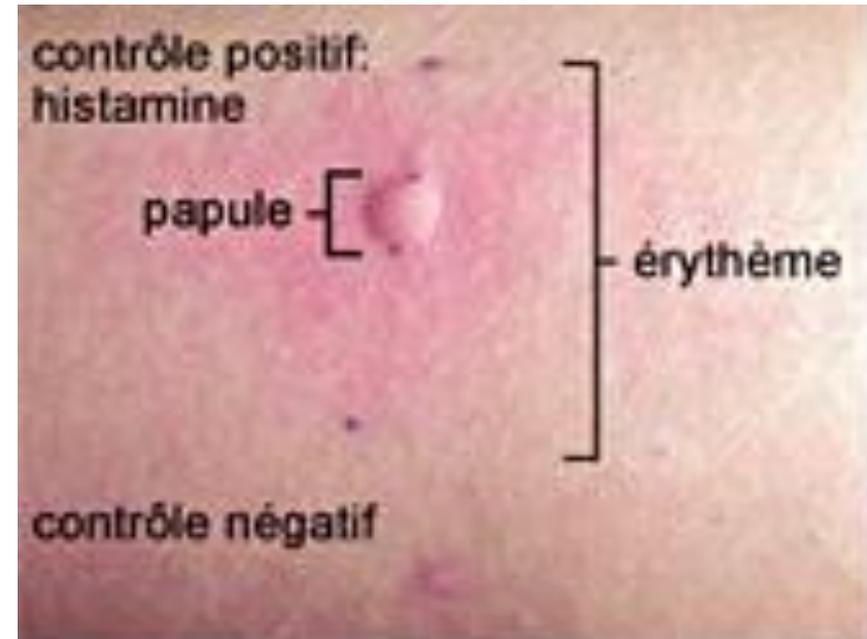
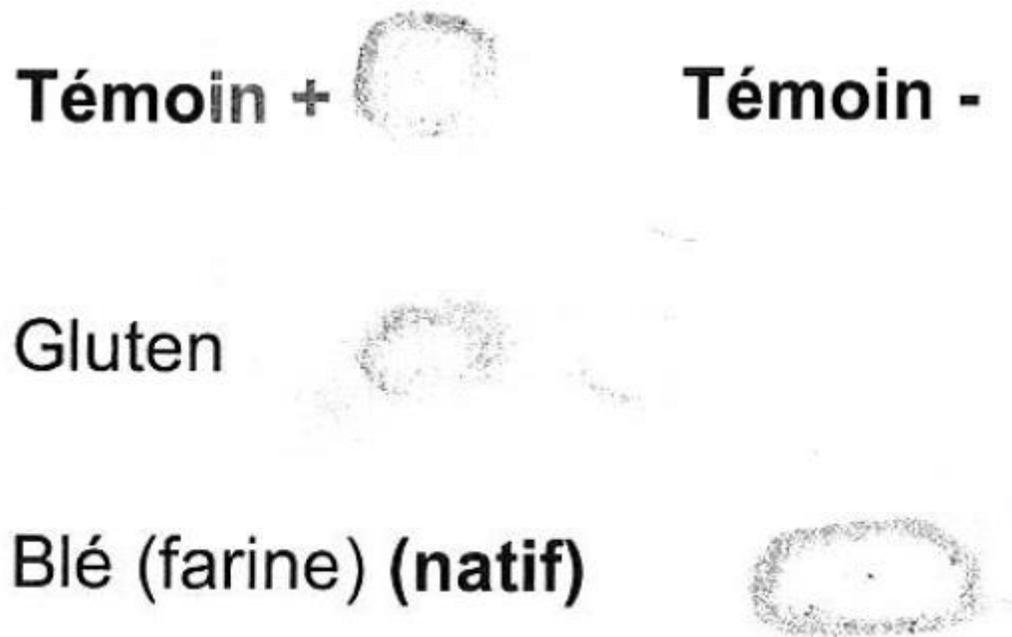
-VEMS/CVF 57 % → 73,74%

-DEP 3,79 L/s soit 58,5% → 5,16 L/s soit 79,7%

Résultats

❑ PRICK TESTS:

- Positifs pour farine de blé et gluten
- Négatif pour alpha amylase (enzyme)



Discussion

□ PERTINENCE:

- Sulfate de Nickel et Chlorure de Cobalt



présence de nickel sur plan de travail?



usage de rasoir jetables

- Hydropéroxyde de Linalol:



produits cosmétiques, produits d'hygiène , ménagers



produits industriels : composition des produits du travail?

- Sorbilane sesquileate :



Emulsifiant dans les pommades, crèmes cosmétiques et pharmaceutique

Pas de pertinence retrouvée

Conclusion

- ❑ Problématique multiple:
- ❑ Pathologies respiratoires et cutanées
- ❑ Origines professionnelles et non professionnelles
 - ❑ NIVEAU CUTANE
 - Dermite de contact professionnelle aux protéines alimentaires avec la farine de blé
 - Probable eczéma de contact vestimentaire (nickel, allergie croisée Cobalt)
 - ❑ NIVEAU RESPIRATOIRE
 - Asthme professionnel allergique à la farine de blé

Dermatite de contact aux protéines

- Dermatite de contact allergique atypique
- Hypersensibilité immédiate
- Manifestation différente d'une urticaire de contact allergique
- Eczéma chronique avec exacerbation aiguë quelques minutes après contact avec la protéine causale
- Patch Tests souvent négatifs
- Diagnostic: prick-tests
- Origine professionnelle fréquente

Traitement

CUTANE

- EVICTION
- Dermocorticoïde lors des poussées d'eczéma
- Hygiènes des mains :
 - Lavage des mains avec gel lavant ou pain dermatologique sans savon
 - Hydratation des mains avec un émollient
 - PAS de crème hydratante sur les lésions d'eczéma
 - Protection des mains avec port de sous-gants en coton lors du port de gants prolongé (>10 minutes)

RESPIRATOIRE

- EVICTION
- Corticoïde aérosol en traitement de fond quotidien de l'asthme
- Bronchodilatateur d'action rapide si crise d'asthme:
 - VENTOLINE 2 bouffées toutes les 10 minutes jusqu'à disparition des symptômes
- Antihistaminique en cas de rhinite allergique
- Réévaluation dans 6 mois

Reconnaitssances Maladies Professionnelles

- ❑ 2 Tableaux
- ❑ 65 RG pour Dermite contact aux protéines : Lésions eczématiformes de mécanisme allergique
- ❑ 66 RG pour Asthme professionnel : Rhinites et asthmes professionnels

Evolution

- Eviction professionnelle : reclassement poste exclusivement administratif
- Pas de poste disponible → Licenciement pour inaptitude
- Guérison au niveau cutané
- Amélioration clinique de l'asthme mais persistance d'un syndrome obstructif réversible sur la boucle débit-volume
 - Recherche d'autres allergènes
 - Poursuite du suivi pneumologique

Merci de votre attention