

PÉNICILLINE BEAUCOUP "D'ALLERGIES" N'EN SONT PAS

LA PÉNICILLINE

La pénicilline est l'antibiotique le plus utilisé, en ville comme à l'hôpital, permettant de traiter de nombreuses infections courantes (angines, otite, ...) mais aussi plus graves comme les pneumonies, ou les endocardites (infections au niveau du cœur).

10% de la population française se dit allergique à la pénicilline.



1% de la population est réellement allergique !

L'ALLERGIE À LA PÉNICILLINE

Être étiqueté allergique à la pénicilline, à tort ou à raison, va imposer d'utiliser d'autres antibiotiques en cas d'infection.

Or, bien souvent, ces antibiotiques :

- Sont moins efficaces pour traiter l'infection,
- Ont plus d'effets secondaires,
- Ont un impact écologique plus important, avec le développement de bactéries résistantes aux antibiotiques

D'où l'importance de s'assurer de la réalité de l'allergie !

L'allergie peut être suspectée devant une éruption cutanée survenant dans les jours suivant la prise d'un antibiotique. Parfois, la notion d'allergie est ancienne, remontant à l'enfance, sans souvenir précis des manifestations ayant eu lieu.



Cependant, la survenue d'une éruption ne signifie pas forcément qu'il s'agit d'une allergie. Chez l'enfant notamment, une éruption sous antibiotique est le plus souvent d'origine infectieuse sans lien avec l'antibiotique lui-même.

Quoiqu'il en soit, l'allergie ne pourra être affirmée qu'à l'aide de tests réalisés par un allergologue. Il peut s'agir de :

- **Tests cutanés** (comme les tests allergologiques « classiques »)
- **Tests oraux** (prise d'une petite dose de pénicilline).

A SAVOIR :

- Les allergies « classiques » (rhume des foins, asthme, allergie au pollen, allergie alimentaire, etc.) ne sont pas un facteur de risque de présenter une allergie à la pénicilline, ni aux médicaments plus généralement.
- Les antécédents d'allergie à la pénicilline dans la famille ne sont pas un facteur de risque de présenter soi-même une allergie à ce médicament.

SOURCES :

Du Plessis T et al., Implementation of a pharmacist-led penicillin allergy de-labelling service in a public hospital. J Antimicrob Chemother. 2019 May 1;74(5):1438-1446
Gomes ER et al., Drug hypersensitivity in children: report from the pediatric task force of the EAACI Drug Allergy Interest Group. Allergy. 2016 Feb;71(2):149-61.
Legendre DP et al., Antibiotic hypersensitivity reactions and approaches to desensitization. Clin Infect Dis. 2014 Apr;58(8):1140-8.

QUE FAIRE SI VOUS PENSEZ ÊTRE ALLERGIQUE À LA PÉNICILLINE ?

Vous avez eu des troubles digestifs pendant quelques jours (diarrhées, nausées, perte d'appétit), une mycose, des maux de tête ou des vertiges suite à la prise d'un antibiotique

IL NE S'AGIT PAS D'UNE ALLERGIE !

Il peut s'agir d'effets secondaires gênants, mais autorisant sans aucun risque la prise de l'antibiotique s'il est vraiment nécessaire.

Vous avez notion d'être « allergique » mais vous avez repris de la pénicilline depuis, sans réaction

VOUS N'ÊTES PAS ALLERGIQUE !

Pas besoin de faire de test. Pensez à le signaler à votre médecin qui pourra rayer la notion d'allergie si elle est présente dans votre carnet de santé.

Vous avez notion d'être « allergique » mais vous n'avez jamais réalisé de tests allergologiques

PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN !

Il faudra probablement prévoir des tests allergologiques.

Vous présentez une éruption cutanée suite à la prise de pénicilline (plaque, boutons, ..)

IL PEUT S'AGIR D'UNE ALLERGIE ! CONTACTEZ UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ RAPIDEMENT !

Il déterminera s'il y a une urgence. **Prenez des photos ++**