

Une « allergie » déclenchée lors du port d'un appareillage de SAS chez un diabétique de type 2

Angella Kallerggi, Olivier Dupuy, Adela Voican, A Vial Dupuy, Dominique Huet
Service de Diabétologie et Endocrinologie
Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph, 185 rue Raymond Losserand, 75014 Paris

La fréquence du SAS est croissante au sein de notre population de patients diabétiques de type 2, nous rapportons une observation originale de « mauvaise compliance ».

Cas clinique :

Un patient de 56ans, diabétique de type 2 depuis 21 ans, compliqué de cardiopathie ischémique et d'hypertension artérielle, présente un syndrome d'apnée du sommeil appareillé depuis 2012. Il n'a pas de terrain atopique, pas de rhinite, de conjonctivite ou de toux chronique. Hospitalisé pour le suivi de son diabète, il signale des épisodes « d'allergies » nocturnes lorsqu'il porte le masque nasal de VNI qui l'ont conduit à l'arrêt du port du masque.



Il est décidé de réaliser un test de provocation, et un angioedème dessinant le contour du masque est noté lors du port du masque dans le service.

Le bilan allergologique élimine une urticaire retardée à la pression (test à la pression négatif en lecture immédiate et retardée), et une allergie au Latex (Prick test négatif). Par contre un angioedème bradykininique, déclenché par le port du masque, est évoqué chez cet homme sous IEC (ramipril) prescrit depuis son atteinte ischémique myocardique (FEVG = 50%). Après arrêt des IEC, remplacés par la lercadipine, la réintroduction du port de masque ne provoque aucune réaction notable.

Discussion:

Il s'agit d'un cas d'angioedème facial acquis sous IEC déclenché lors du port de masque de VNI. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) de l'angiotensine peuvent être responsables de l'accumulation de bradykinine qui augmente la perméabilité vasculaire et provoque une vasodilatation. L'angioedème survient chez 0,1% à 0,5% des patients sous IEC, le plus souvent en début de traitement mais il peut aussi apparaître plus tardivement. Il prédomine au niveau du visage et de la sphère ORL, et peut être déclenché par des microtraumatismes (ici port du masque de VNI). Ces réactions sont beaucoup plus rares avec les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARA II) et les inhibiteurs directs de la rénine (IDR). La co-administration IEC et inhibiteur de la dipeptidyl-peptidase-4 (iDDP-4), semblent augmenter significativement le risque d'angioedème. Cette réaction impose l'arrêt immédiat des médicaments en cause. En l'occurrence l'éviction de l'IEC a permis la disparition des manifestations et l'absence de toute réaction lors du port de masque.

