



**Déclaration d'anaphylaxie alimentaire.**  
**reseau@allergovigilance.org**

**\* 17-16 (1733) : champignons. Le 08 mars 2016.**

- **Déclaration en provenance de :** Nord-Est de la France
- **Sexe, Age :** jeune-homme, 14 ans
- **Type réaction, clinique :** printemps 2015 : difficultés respiratoires et urticaire diffuse après le repas de midi composé d'un feuilleté aux légumes (carottes, poireaux, champignons, oignons, œufs, pâte feuilletée), de spaghettis bolognaises sans fromage râpé (100% pur bœuf) et d'un yaourt nature au self du collègue.
- **Quantité réactogène estimée :** non définissable
- **Prise en charge de l'urgence :** famille appelée par l'infirmière scolaire. Résolution spontanée sans traitement.
- **Antécédents notables :** Patient atopique avec eczéma dans l'enfance et rhume des foins depuis le printemps 2015.
- **Délai entre réaction et bilan :** 2 mois 1/2

- **Bilan allergologique :**

Tests cutanés : histamine : 4 mm

- Pneumallergènes

Acariens : 4 mm, dactyle : 7 mm, alternaria : 4,5 mm, chat : 4 mm, bouleau : 4 mm, et olivier : 3 mm

- Aliments

Carotte crue (extrait natif) : 3 mm,  
cèpes cuits à l'eau : 6 mm, champignons de Paris : 4,5 mm,  
soja : 5 mm et arachide : 5,5 mm,  
céleri : <2 (douteux)

IgE totales : 995 kUI/l

IgE spécifiques : kU<sub>A</sub>/l

Champignon : 0,32

Arachide : 8,5      Ara h 2 : 0,3      Ara h 8 : 55,2      Ara h 9 : 0,1      Négatifs : Ara h 1 et Ara h 3

Soja : 1,9 ;      Gly m 4 : 51,2 ;      Gly m 5 et Gly m 6 : négatives

Noisette : 62,9 ;      Cor a 14 : négatif

Carotte : 1,3

Céleri : 3,5 ;      Api g 1 : 16,9

Chat : 2,7 ;      albumine sérique de chat : 0,15 ;      dactyle > 100 ;      D pte : 7

Alternaria : 32,5 ;      bouleau > 100 ;      olivier : 22

Tryptasémie basale : 2,35 µg/l (Normale)

- **Facteurs associés** : aucun
- **Point particulier** : mange de la carotte cuite, de l'arachide, du céleri en crudités sans problèmes. N'a jamais mangé de soja. Ne mange jamais de champignons.
- **Diagnostic** : Anaphylaxie de grade 2 aux champignons le plus probable.
- **Conduite tenue** :
  - Diagnostic expliqué : oui
  - Régime d'éviction expliqué : oui : les champignons, le soja et la carotte crue (traces autorisées).
  - Explications aspirine, AINS, beta-bloqueurs : non
  - Carte d'allergie ou Compte-rendu remis au patient : oui
  - Trousse d'urgence : oui
  - Avec auto-injecteur d'adrénaline : oui                      Marque : Anapen®
  - PAI proposé, protocole de soins d'urgence remis : oui

**Réseau miroir d'Allergo-Sécurité Alimentaire de l'ANSES :**  
**Lieu de consommation au moment de l'accident** : au self de l'école

#### **Commentaires du validateur :**

Observation intéressante et inhabituelle.

Ce jeune homme est fortement sensibilisé aux PR-10, et à la 1<sup>ère</sup> lecture de l'observation, on s'est demandé si le steak 100% pur bœuf ne contenait pas du soja qui aurait pu être responsable de la réaction. En fait, après double vérification, il semble bien qu'il s'agissait d'un steak haché pur bœuf.

Il y a peu de cas d'allergie alimentaire IgE dépendantes aux champignons publiés dans la littérature internationale. On ne retrouve que 3 cas publiés d'allergie aux champignons de Paris (*Agaricus bisporus*) [1,2,3] dont l'un est lié au mannitol présent dans le champignon. Il y a quelques cas décrits avec les cèpes [4,5], l'agaric champêtre (rosé des près) [6], les pleurotes [6]. Le champignon des pins (matsutake, champignon chinois surtout consommé en Asie) est responsable de réactions anaphylactiques sévères [7].

Le lentin du chêne (shiitake) est, lui, très connu en Asie pour provoquer une toxidermie très prurigineuse 24 à 48h après sa consommation sous forme crue ou peu cuite [8].

Chez ce patient, un TPO aux champignons serait intéressant pour confirmer l'allergie.

Se pose la question du mode de sensibilisation puisqu'il n'a à priori jamais mangé de champignons. Un cas de sensibilisation croisée a été décrit chez une patiente présentant un syndrome oral aux champignons crus (*Agaricus bisporus*). Les tests cutanés sont positifs aux champignons crus et à 4 moisissures. L'étude par immunoblot et inhibition d'immunoblot a identifié 2 bandes protéiques communes de 43 et 67 KDa entre les champignons et trois moisissures : *Alternaria tenuis*, *Fusarium vasinfectum*, and *Hormodendrum cladosporioides* [3].

Il est donc possible que ce jeune homme, fortement sensibilisé à l'*Alternaria alternata*, (IgEsp à 32,5 kU<sub>A</sub>/l), se soit sensibilisé via cette moisissure. Une autre publication [6] démontre aussi des réactions croisées entre pleurotes et alternaria.

Il s'agit du 5<sup>ème</sup> cas d'allergie aux champignons déclaré au RAV, sur 1713 cas d'allergies alimentaires déclarés entre 2002 et 2015 et du 1<sup>er</sup> cas pédiatrique.

**Dr Dominique SABOURAUD**  
Service de pédiatrie  
Hôpital américain Reims

- [1]. Ho MH, Hill DJ. White button mushroom food hypersensitivity in a child. *J Paediatr Child Health*. 2006;42:555-6.
- [2]. Venkatesh L Hegde, Jharna R Das and Yeldur P Venkatesh. Anaphylaxis caused by the ingestion of cultivated mushroom (*Agaricus bisporus*): Identification of allergen as mannitol. *Allergology International* 2002;51:121-9
- [3]. Dauby PA, Whisman BA, Hagan L. Cross-reactivity between raw mushroom and molds in a patient with oral allergy syndrome. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2002;89:319-321.
- [4]. Roncarolo D, Minale P, Mistrello G, Voltolini S, Falagiani P, DVM. Food allergy to *Boletus eilulis* *J Allergy Clin Immunol*. 1998;101:850-1.
- [5]. Helbling A, Bonadies N, Brander A, Pichler WJ. *Boletus edulis* : a digestion-resistant allergen may be relevant for food allergy. *Clin Exp Allergy* 2002;32:771-5
- [6]. Garcia Karman R, Losada A, Dieguez M et al. Immediate Reaction after Ingestion of Cooked Mushrooms. *J Allergy Clin Immunol* 2006;101:850-1. S 46
- [6]. Ichikawa K, Ito R, Kobayashi Y, Aihara M, Osuna H, Aihara Y. A pediatric case of anaphylaxis caused by matsutake mushroom (*Tricholoma matsutake*) ingestion. *Allergology International*. 2006;55:85-8
- [7]. Hérault M, Waton J, Bursztejn A-C, Schmutz J-L, Barbaud A. La shiitake dermatitis (dermatose toxique au lentin) est arrivée en France. *Annales de dermatologie et de vénéréologie* 2010;137:290-3

--

Réseau d'Allergo-Vigilance®  
15 Rue du Bois de La Champelle  
54500 Vandoeuvre Les Nancy  
Tél: 03.83.67.82.69  
Fax: 03.83.67.89.99  
mail: [reseau@allergyvigilance.org](mailto:reseau@allergyvigilance.org)  
<http://www.allergovigilance.fr/>