



Pratique quotidienne Quoi de neuf ?

Les très nombreuses sessions proposées à l'occasion des entretiens de Bichat sont autant d'occasions de mieux comprendre ce qui change en termes de pratique quotidienne. Comment prévenir les allergies alimentaires ? Que savons-nous de plus sur les syncopes ? Les antidépresseurs et la grossesse ? Où en sommes-nous ?

Mieux prévenir les allergies alimentaires :

Les allergies alimentaires ont énormément progressé au cours de ces dernières années, passant de 1 % en 1970 à 6 à 8 % de la population aujourd'hui. Ce type d'allergies concerne plus volontiers les enfants en bas âge, 7 à 8 % sont ainsi concernés, alors que le pourcentage des adultes varie de 3 à 4 %. Elles sont ainsi 2,6 fois plus fréquentes chez l'enfant, le nombre de cas d'allergies sévères ayant tendance à augmenter chez les enfants de 0 à 4 ans. En Angleterre, par exemple, les chocs anaphylactiques ont progressé de 700 % en 17 ans.

Plus de 150 aliments sont aujourd'hui recensés comme potentiellement allergisants, dont la liste ne cesse de s'allonger : oeufs, lait de vache, arachide, crustacés, poisson, blé, légumes de la famille du céleri (fenouil, persil, coriandre), soja, fruits à coque (amande, noisette, noix de cajou, noix de pécan, noix du Brésil, pistache, noix de macadamia et produits à base de ces fruits), moutarde, sésame... Chez l'enfant de moins de 15 ans, cinq aliments sont responsables de 80 % des manifestations allergiques : oeuf, arachide, lait de vache, poisson et moutarde. Jusqu'à 3 ans, le lait de vache et les oeufs sont le plus souvent en cause, alors qu'après 3 ans, ce sont l'arachide et le poisson qui viennent en tête.

Les manifestations provoquées par une allergie alimentaire sont nombreuses et surviennent en général quelques secondes à quelques heures après avoir ingéré l'aliment responsable. Elles peuvent provoquer des manifestations modérées et parfois, exceptionnellement, des manifestations sévères. La survenue d'un choc anaphylactique liée à une allergie alimentaire reste tout à fait exceptionnelle. L'urticaire, localisé autour de la bouche ou généralisé à tout le corps, est une des manifestations les plus fréquentes. Un oedème de Quincke peut aussi survenir. Quels sont les bons réflexes en médecine générale ?

Explorer les syncopes inexpliquées grâce à un holter implantable

Comme tout moniteur cardiaque implantable, une nouvelle génération d'appareil est indiquée pour la surveillance des patients éprouvant des symptômes inexpliqués tels que



les étourdissements, palpitations, douleurs thoraciques, syncope et essoufflement, ainsi que chez les patients présentant un risque d'arythmie cardiaque.

Il n'y a pas de contre-indication connue à l'implantation du moniteur cardiaque. Seule la pathologie particulière du patient déterminera s'il peut ou non tolérer un dispositif implanté en sous-cutané.

Ce holter pas plus gros qu'une clé USB est connecté. Les patients peuvent utiliser l'application sur leur téléphone mobile pour transmettre les données du moniteur cardiaque.

L'application apporte une surveillance périodique du patient selon les réglages effectués par le médecin.

Antidépresseur et grossesse : où en sommes-nous ?

La prise d'un médicament durant la grossesse et plus encore d'un psychotrope suscite une réticence importante aussi bien de la part du médecin que du patient. Pourtant, près de 60 % des femmes enceintes prennent des médicaments et presque un tiers a recours aux psychotropes. L'incidence de la dépression chez les femmes enceintes a tendance à augmenter au fil des années et aujourd'hui 15 à 20 % d'entre elles présentent un état dépressif caractérisé. En proposant une revue détaillée de la littérature sur cette question, l'équipe de psychiatrie adulte de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, vient dresser le bilan des dernières recommandations en la matière. Quelle surveillance ? L'allaitement doit-il être encouragé ? Dans quel cas modifier ou adapter le traitement ? ■

20 % des femmes enceintes présentent un état dépressif caractérisé : que leur proposer ?