



Allergologie et immunologie clinique : une discipline transversale

Editorial

F. Spertini
J. Seebach

«... la formation hétérogène de l'allergologue et de l'immunologue clinique devient paradoxalement une richesse ...»

Les articles que vous trouverez dans ce numéro démontrent de façon impressionnante la portée de notre discipline. Ils relatent les derniers développements de la mastocytose, maladie rare, aussi bien que de l'allergie aux acariens, maladie répandue, de l'utilisation diagnostique des autoanticorps comme de l'utilisation thérapeutique des immunoglobulines, du traitement de maladies musculaires inflammatoires, et finalement, de la création d'une cohorte suisse pour l'étude

du lupus érythémateux systémique.

Des ailes d'une telle envergure nous permettent de voler haut et loin, mais elles nous exposent aussi aux vents (parfois contraires) et aux turbulences.

La pratique de l'allergologie et de l'immunologie clinique telle qu'elle

est pratiquée en Suisse romande n'est pas une association facile. Le lien de ces deux disciplines, c'est le système immunitaire, plus précisément l'exagération de la réponse immune qu'il s'agit de reconnaître et de traiter. Les réactions inflammatoires excessives peuvent se manifester dans nombre d'organes et de systèmes, rendant absolument indispensables une interaction et une collaboration étroite avec les disciplines médicales voisines. Dans ce sens, la formation de base relativement hétérogène de l'allergologue et de l'immunologue clinique devient paradoxalement une richesse. La pratique de l'immunologie clinique présuppose des connaissances approfondies de la médecine interne permettant une prise en charge optimale des patients souffrant de maladies et comorbidités multiples, une formation de base qui prédomine en Suisse romande. Dans d'autres pays, mais aussi «outre Sarine», l'allergologie est liée bien plus étroitement à la dermatologie ou à la pneumologie (asthme !), et les pathologies inflammatoires se sont en maints endroits en partie coulées dans la rhumatologie.

Mais loin des luttes de clochers, l'immunologie clinique, discipline transversale par excellence, acquiert précisément toute sa compétence et ses spécificités dans un jeu d'échange constructif avec les spécialistes de la discipline voisine. C'est avec les néphrologues que nous soignons les patients souffrant de néphrite lupique, avec les pneumologues que nous prenons en charge les maladies pulmonaires interstitielles d'origine auto-immune, avec les neurologues que nous nous occupons des patients souffrant de vasculite cérébrale, de myasténie grave et de mononévrites multiples, pour ne citer que quelques exemples. Nos patients sont régulièrement vus par nos collègues ophtalmologues et ORL. L'immunologue clinique devient en quelque sorte, à l'instar du praticien généraliste, le «gatekeeper» de l'inflammatoire et bien souvent le spécialiste à même de faire une synthèse de cas complexes de pathologies auto-immunes, de développer une vision globale de la thérapie, tout en faisant bénéficier ses patients des compétences spécifiques de chaque spécialiste d'organe. Il est ainsi crucial pour le développement de l'immunologie clinique de chercher des synergies bien plus que des compétitions avec les spécialistes d'organe.

Articles publiés
sous la direction des professeurs



François Spertini

Médecin-chef
Service d'immunologie et allergie
CHUV, Lausanne

Jörg Seebach

Médecin-chef
Service d'immunologie et allergologie
HUG, Genève



Le dialogue et l'échange d'expériences seront d'autant plus profitables à tous.

La constitution de cohortes pour les investigations interdisciplinaires et multicentriques des maladies rares est l'occasion idéale de créer une plateforme d'échange et de collaboration. L'expérience accumulée avec les nouveaux agents biologiques, utilisés souvent en premier recours dans l'arthrite rhumatoïde ouvre la voie à leur utilisation pour d'autres maladies rares. Les avancées concernant les myopathies inflammatoires montrent à quel point le traitement des maladies auto-immunes n'est plus

basé sur les stéroïdes seuls, même si ces derniers continuent de jouer un rôle clé.

Les allergies aux hyménoptères, aux pollens, aux acariens ainsi qu'aux aliments sont fréquentes et jouent un rôle important dans la vie de tous les jours. Aux HUG, le rapprochement de l'allergologie pédiatrique et

adulte sous forme d'une nouvelle Unité d'allergologie adulte-enfant (dirigée par le Dr Philippe Eigenmann, allergologue pédiatre), démontre l'importance accordée à une collaboration étroite avec la pédiatrie.

Parmi leurs missions, les centres universitaires des HUG et du CHUV, en tant que centres de référence, sont au service des nombreux collègues installés, actifs dans le domaine de l'allergologie et de l'immunologie clinique. A Genève, comme à Lausanne, des rencontres régulières sont organisées avec les associations locales de spécialistes (respectivement AGAIA (Association genevoise d'asthme, d'immunologie et d'allergie) et le GVAIC (Groupement vaudois des allergologues et immunologues)) où sont discutés cas difficiles et attitudes thérapeutiques, et où s'élabore la formation continue. L'excellente collaboration entre les centres de Genève et Lausanne qui se manifeste au travers de rencontres régulières ouvertes à tous les praticiens en est un parfait exemple.

Finalement, le laboratoire diagnostique est en quelque sorte le «gastroscopie» de l'allergologue/immunologue clinique. Même si les laboratoires ont tendance à se regrouper autour de plateaux techniques, que ce soit au CHUV ou aux HUG, les responsables de ces laboratoires restent et doivent rester issus de la discipline. Nous ne doutons pas que le respect d'une compétence transversale allant de la paillasse du laboratoire au lit du patient soit pour l'avenir un gage de qualité optimale.

Espérons que ce tour d'horizon vous permettra de mieux comprendre l'extrême diversité des interconnexions de notre discipline. Nous la positionnons clairement dans l'environnement dynamique qui est le nôtre. Nous sommes conscients de nos forces et connaissons nos limites, pour le bien de nos patients. C'est dans cet esprit que nous la pratiquons dans l'Arc lémanique. ■

■
■
■ ■
■ ■
■
■
■
■

«... Nous ne doutons pas qu'une compétence transversale soit pour l'avenir un gage de qualité optimale ...»