



Alvéolite allergique

🕒 paru le 11/03/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'alvéolite est une inflammation des alvéoles des poumons. L'alvéolite allergique est une réaction anormale du système immunitaire après une exposition à certaines substances (allergènes) présentes dans l'environnement, tels que des champignons ou des matières fécales d'oiseaux.

- Le poumon de fermier est une alvéolite allergique en réaction à de la matière végétale moisie (par exemple foin, paille, litière, sciure de bois, copeaux, champignonnière) ;
- Le poumon d'éleveur d'oiseaux est une alvéolite allergique en réaction aux excréments des oiseaux de cage ;
- Le poumon du colombophile est une alvéolite allergique en réaction de la poussière de pigeon.

Si la maladie n'est pas traitée pendant une longue période, elle peut évoluer en fibrose pulmonaire chronique. Du tissu cicatriciel se forme au niveau des alvéoles, et celles-ci ne fonctionnent donc plus bien.

Quelle est sa fréquence ?

On n'a pas de statistiques pour la Belgique. Une étude a montré que 20 nouveaux cas de poumons de fermier se produisent chaque année pour 100 000 fermiers par an en Suède. Dans une étude britannique, le nombre de nouveaux cas d'alvéolite allergique était de 9 sur 100 000 par an.

Comment la reconnaître ?

L'alvéolite peut être aiguë, accompagnée de fièvre, d'essoufflement, d'une pression à la poitrine et de nausées dans les 4 à 8 heures suivant l'exposition. Dans la plupart des cas, la maladie évolue de manière subaiguë. Cela signifie que sur une période plus longue, il peut y avoir des épisodes de fièvre, avec toux, sensation de malaise, perte d'appétit, perte de poids et essoufflement à l'effort.

Comment le diagnostic est-il posé ?

En cas d'épisodes répétés de toux, d'essoufflement et/ou de fièvre, le médecin tentera de déterminer s'il existe un lien avec l'exposition à certaines substances. À l'auscultation des poumons, le médecin entend souvent de fins râles à la base des poumons. La radiographie des poumons est généralement normale ou montre une légère anomalie sur l'ensemble des poumons (« opacités en verre dépoli »).

L'analyse de sang peut montrer une augmentation des valeurs inflammatoires et des globules blancs. Le médecin peut également détecter des anticorps contre des spores de champignons spécifiques ou d'autres allergènes. Un test de la fonction pulmonaire (spirométrie) oriente également le diagnostic. À l'hôpital, le pneumologue peut également détecter une augmentation du nombre de globules blancs dans le tissu des poumons. Un diagnostic rapide est d'une grande importance pour éviter des dommages permanents.

Que pouvez-vous faire ?

Le plus important est d'éviter l'exposition aux substances en cause (allergènes).

Une protection (masques faciaux ou respirateur à adduction d'air pur) peut prévenir que la maladie ne revienne.

S'il y a exposition professionnelle (comme chez les agriculteurs), la maladie peut être reconnue comme une maladie professionnelle. Vous avez alors droit à une indemnité de maladie.

Que peut faire le médecin ?

La prise de cortisone pendant 3 ou 4 semaines accélère la récupération, mais n'influence pas le pronostic à long terme (par exemple, elle n'influence pas l'évolution vers une fibrose pulmonaire).

En savoir plus ?

- [Poumons et alvéoles pulmonaires \(images\) - Larousse](#)
- [Maladie professionnelle - Sécurité sociale belge](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Alvéolite allergique' \(2000\), mis à jour le 21.03.2017 et adapté au contexte belge le 17.09.2019 - ebpracticenet](#)