

# NOCIVITE DU TEST À LA METHACHOLINE POUR LES PATIENTS MCS

## POURQUOI LES PATIENTS HYPERSENSIBLES CHIMIQUES DEVRAIENT ÉVITER LE TEST RESPIRATOIRE DE PROVOCATION A LA METHACHOLINE

Ce test nocif, utilisé comme exploration fonctionnelle pulmonaire, peut exacerber les symptômes des patients atteints d'hypersensibilité chimique multiple. La méthacholine est une substance utilisée pour diagnostiquer l'asthme traditionnel (IgE-dépendant). Ce test n'a pas été conçu pour diagnostiquer l'hyperréactivité des voies respiratoires, qui a un mécanisme physiologique complètement différent : l'inflammation neurogène. La méthacholine est un irritant respiratoire. Son utilisation dans le cadre d'une hyperréactivité des voies respiratoires peut induire un diagnostic erroné (aucun problème des voies respiratoires inférieures) et/ou une exacerbation prolongée de l'hyperréactivité. Elle est donc médicalement contre-indiquée chez les patients ayant une hyperréactivité des voies respiratoires comme les patients hypersensibles chimiques. De plus, elle peut provoquer une vasoconstriction et des spasmes coronaires.<sup>1</sup> Il a été prouvé que le test de provocation à la méthacholine n'avait pas une valeur prédictive fiable dans l'étude de l'hyperréactivité des voies respiratoires chez les personnes non-fumeuses ayant des voies respiratoires hyperréactives aux irritants.<sup>2</sup> De plus, il n'a pas de valeur scientifique puisqu'il ne montre pas de corrélation chez les patients qui réagissent aux produits parfumés, etc.<sup>2</sup>

Le test de provocation à l'air froid est parfois utilisé, mais pour éviter l'exacerbation des effets irritants et obtenir une validité optimale, il est préférable d'utiliser l'étude épidémiologique de Robert Wood Johnson.<sup>2</sup> Elle a été validée pour le diagnostic de l'asthme provoqué par les irritants et contrôlée par placebo.<sup>3</sup>

**N'ACCEPTÉZ JAMAIS UN TEST DE PROVOCATION** avant d'en parler avec votre médecin car **certains peuvent provoquer une exacerbation de longue durée** (méthacholine) et d'autres suivent des protocoles vains et non-vérifiés et peuvent aggraver votre maladie sans pour autant forcément permettre des conclusions valides. C'est le cas, entre-autres, **du test de provocation à la méthacholine** dans le cadre d'un examen d'exploration fonctionnelle pulmonaire. La méthacholine est un irritant respiratoire qui peut aggraver les symptômes pendant longtemps (des semaines ou des mois) chez les patients hypersensibles chimiques souffrant d'une hyperréactivité des voies respiratoires. La méthacholine n'a pas été conçue pour tester le mécanisme qui provoque une hyperréactivité bronchique lors d'une exposition à des produits chimiques. **La mesure de la capacité de diffusion pulmonaire peut nécessiter de grandes quantités de monoxyde de carbone, ce qui accroît grandement la sensibilisation.**

**Consultez le chapitre Méthacholine/Capacité de diffusion sur le site**

[www.chemicalinjury.net](http://www.chemicalinjury.net)

<sup>1</sup>

<sup>2</sup>

<sup>3</sup>

E. Millquist, O Lowhagen, Methacholine provocations do not reveal sensitivity to strong scents, Annals of Allergy, Asthma & Immunology Vol 80, May 1998.

Marked as "Supplemental Health History" on Grace Ziem Aug, 2001 and as described in more detail by H Kipen. HM Kipen, etal "Measuring chemical sensitivity prevalence: A questionnaire for population studies" Am J Public Health 85:574-577, 1995.

A. Verma, etal, "Carbon Monoxide: A. putative neural messenger", Science 259:381-384, 1993.

*document traduit pour sosmcs par Caroline Mousnier: carolinemousnier@yahoo.fr*

SOSMCS / 4 rue Saint Exupéry / 69300 Caluire Dossier numéro 8 / Mars 2009