



Clinique S^t Pierre
OTTIGNIES

TEST DE PROVOCATION ORALE ALIMENTAIRE (TPO)

Le pédiatre allergologue, après avoir réalisé divers tests (tests cutanés et prise de sang plus complète), a décidé d'approfondir l'analyse de l'allergie alimentaire de votre enfant en demandant un Test de Provocation Orale (TPO). Celui-ci consiste à donner des doses croissantes de l'aliment concerné par la bouche à votre enfant, par intervalles de 20 ou 30 minutes.



Celui-ci peut avoir plusieurs buts :

- Soit montrer que votre enfant ne réagit pas/plus à l'aliment en question, et que vous pouvez donc le donner progressivement en toute sécurité à la maison et ailleurs.
- Soit montrer parfois une tolérance à la forme cuite d'un aliment, et pas encore à la forme crue (on teste la forme cuite et crue lors d'hospitalisations différentes).
- Soit montrer une réaction de votre enfant (vomissement, urticaire, douleur abdominale, ...). Si votre enfant réagit lors de son TPO, ce n'est pas un échec car cela permet au pédiatre allergologue de savoir à quelle dose votre enfant réagit.

Suite à cela, le pédiatre allergologue pourra élaborer avec vous un programme d'Induction de Tolérance Orale alimentaire (ITO), qui consiste à donner de manière quotidienne à la maison des doses plus faibles que celle à laquelle votre enfant a réagi à l'hôpital, en toute sécurité. Vous augmenterez progressivement la dose au cours des semaines et mois qui suivent, suivant le schéma prévu par l'allergologue et qu'il faudra suivre scrupuleusement pour arriver à une dose tolérée plus élevée, voir à une tolérance de l'aliment. Un 2ème TPO peut être nécessaire afin de vérifier l'efficacité de l'ITO. Le but est de mettre votre enfant à l'abri d'un accident qui entrainerait une réaction sévère et dangereuse.

Planification du test

- Votre enfant et vous (ses parents) venez d'abord en consultation d'allergologie, où le pédiatre allergologue discute avec vous de l'indication et du déroulement d'un TPO. Le pédiatre allergologue vous donne les documents explicatifs prévus à cet effet.

Attention : si vous êtes séparés/divorcés: les 2 parents doivent avoir reçu les explications et signé chacun le consentement, faute de quoi le TPO ne pourra pas être réalisé.

- Les TPO sont toujours prévus le jeudi. Ce ne sera pas forcément votre pédiatre allergologue qui prendra en charge votre enfant, mais les 4 pédiatres allergologues (Dr Bilem, Dr De Saint Moulin, Dr Dockx et Dr Morelle) fonctionnent de la même manière, avec les mêmes protocoles : cela ne pose donc pas de soucis. Si votre pédiatre allergologue est présent le jour-même en consultation, il passe généralement vous voir, vous et votre enfant, durant le TPO.
- Vous arriverez (votre enfant et son/ses parent(s)) le matin - l'heure vous sera précisée lors de la prise de rendez-vous.
- L'infirmière de consultation vous appellera quelques jours avant le test : elle vous confirmera le rendez-vous, vous expliquera les modalités d'inscription et quelques consignes. L'enfant ne peut pas être malade lors du test (gastro-entérite aigue, crise d'asthme, ...). Si votre enfant développe une maladie juste avant le test, merci de nous prévenir au 010 437 279 afin d'annuler celui-ci.

Certains traitements devront être arrêtés afin de pouvoir réaliser le TPO :

- **Tout antihistaminique** (anti-allergique) : **10 jours** avant le test
Exemples : Aerius, Zyrtec, Rupatall, Fenistil, Xyzall, Cétirizine, Desloratadine, Lévocétirizine, Polaramine, Bellozall, ... à l'exception du Zaditen qui doit être stoppé 4 semaines avant le test. (Attention : les sirops pour la toux peuvent contenir des antihistaminiques).
- Les **corticoïdes oraux** (Célestone, Médrol, ...) : **5 jours avant** le test.

Le matin du test, à la maison

- Votre enfant peut prendre un petit déjeuner léger, en ayant fini de manger pour 7h30 maximum.
- Evitez les efforts physiques intenses.
- Prévoir des vêtements confortables qui permettront de facilement examiner votre enfant.

Nous placerons si nécessaire une voie intra-veineuse à votre enfant, par sécurité pour le test (pour le cas où votre enfant aurait besoin de médicaments). Nous vous encourageons donc à mettre de l'Emla (crème anesthésiante) à votre enfant, à 2 endroits (dos de la main, intérieur du coude). Le but est que votre enfant ne sente rien du tout, ou presque rien lorsque nous ferons la pique.





La crème doit être mise 1h avant, avec les sparadraps transparents par-dessus. Si vous n'avez pas reçu d'ordonnance, demandez la crème en avance à la pharmacie, et nous vous donnerons l'ordonnance pour l'Emla le jour-même.



N'hésitez pas à prendre de l'occupation pour vous et votre enfant (jeux, livres, doudous, ...) car votre enfant restera au lit, relié au monitoring toute la journée.

Votre enfant recevra un repas adapté, mais il n'est pas prévu de repas pour l'accompagnant. Prévoyez donc votre repas à vous; ou bien une cafeteria est disponible dans l'hôpital.

Arrivée à l'hôpital

Votre enfant et vous (son/ses parent(s)) arrivez en pédiatrie le jeudi en vous inscrivant en tant qu'« hôpital de jour » à l'accueil (et pas comme une consultation normale), au nom du pédiatre allergologue responsable. Prévoyez de venir 15 minutes plus tôt pour votre inscription.

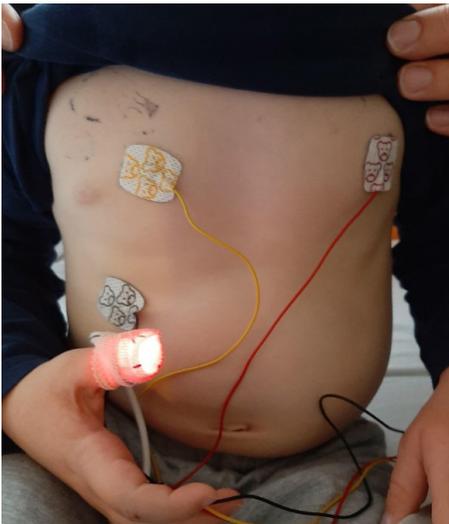
Votre enfant est d'abord examiné par le pédiatre allergologue dans le bureau de consultation afin d'être certain qu'il peut faire son TPO. S'il est malade (gastro-entérite aigüe, asthme instable, a pris certains médicaments, ...), le test sera reporté afin de le faire dans de bonnes conditions. Idem si vous êtes séparés et que nous n'avons pas le consentement éclairé signé du parent absent.



Si nécessaire, l'infirmière de consultation et le pédiatre allergologue mettent la voie d'entrée (cathéter obturé), avec prise de sang en même temps si telle est la demande du pédiatre allergologue.

Une fois que la voie d'entrée est posée et que tout est en ordre, on commence le test (il est souvent milieu de matinée).

Votre enfant est surveillé par un monitoring cardio-respiratoire avec prise de tension artérielle toutes les 15 minutes.



Votre enfant reçoit les doses de l'aliment testé progressivement, par 20 ou 30 minutes, par doses croissantes.

Selon les cas, l'infirmière peut mettre l'aliment dans de la compote afin que votre enfant ne doive pas avaler de gélule et soit plus rassuré.

Pour un 2ème TPO, comme les doses sont plus élevées, on ne donne plus de gélules, mais normalement des aliments (Kinder Bueno,...).

L'infirmière passe toutes les 15 à 20 minutes et vérifie les paramètres, mais aussi l'état clinique de votre enfant (gonflement des lèvres, prurit, urticaire, ...) et ses éventuelles plaintes (douleur, nausées, picotements, ...). Elle notera tout cela sur la feuille de suivi, ainsi que ses paramètres. Si vous remarquez quelque chose, n'hésitez pas à nous le signaler : vous connaissez votre enfant mieux que nous.

Le pédiatre passe régulièrement voir votre enfant en chambre.

En cas de réaction, l'infirmière prévient immédiatement le pédiatre allergologue en charge, qui revient examiner l'enfant si besoin.

Votre enfant peut recevoir un traitement (Zyrtec, ...), généralement par la bouche, parfois en intra-veineux, sur ordre médical si besoin. Tous les médicaments sont préparés à l'avance pour assurer une sécurité maximale.

Toujours si réaction, l'infirmière de consultation évalue avec le pédiatre allergologue si on arrête le test, si on l'adapte ou si on le continue.

Vous serez généralement 2 patients, venant chacun pour un TPO, dans la même chambre : cela permet une surveillance beaucoup plus rapprochée : l'infirmière passera une bonne partie de la journée avec vous..



Votre enfant peut boire (et manger) légèrement pour éviter de gros vomissements en cas de réaction.

L'infirmière vous conseillera. Votre enfant recevra son repas (adapté) 20 à 30 minutes après la dernière dose du test (donc en pratique il est souvent 13h, 13h30).

L'infirmière de consultation prévient le pédiatre allergologue de la fin du test.

Votre enfant restera encore 2 à 3h en surveillance sous monitoring.

Le pédiatre allergologue évalue ensuite l'état de votre enfant pour sa sortie.

En cas de grosse réaction, vous et votre enfant êtes susceptibles de rester la nuit en surveillance si besoin.

Quand l'accord de sortie est donné, l'infirmière enlève le cathéter à votre enfant, s'il en avait un.

Votre enfant et vous revoyez ensuite le pédiatre allergologue pour réexpliquer le plan d'action pour la sortie (ITO, doses, forme, 2ème TPO, plus d'allergie mais contact régulier à garder, ...). Il verra avec vous s'il faut une trousse d'urgence, vous la prescrira et vous en expliquera les modalités.

Vous recevrez des certificats pour vous/l'école de votre enfant si nécessaire.

L'infirmière de consultation vous appellera le lendemain (si possible) pour vérifier que tout s'est bien passé après le retour à la maison (gonflement des lèvres, alimentation, vomissement, état général, ...). Elle transmettra ces informations au pédiatre.