

ALLERGIC MYCOSES

UNITED KINGDOM. — Sera are frequently examined in the Mycological Reference Laboratory for presence of fungal precipitins which might support a diagnosis of allergic mycosis.

If the diagnosis of allergic aspergillosis requires the demonstration of asthma, eosinophilia, a positive skin test, fleeting shadows on chest X-Ray, a positive sputum culture, and precipitins to *Aspergillus fumigatus*, then of the 141 patients whose sera contained precipitins, only five had the disease. However, 23 other patients had asthma with eosinophilia and a presumptive diagnosis could be made, although one or two of the other diagnostic criteria were absent. In another eight cases, the diagnosis was doubtful since neither eosinophilia nor asthma were reported and in 72 other patients there was a history of asthma only. Thus, although circulating antibodies to *A. fumigatus* may sometimes be detected in patients with asthma, in only about 20% was there good evidence that the fungus was the main cause of the symptoms. Of 128 patients with precipitins but for whom a diagnosis of allergy (or aspergilloma) could not be made, the majority were reported to have lung damage, including pulmonary tuberculosis or sarcoid (27), pneumonia (7), bronchiectasis (7), pulmonary fibrosis (14), and bronchitis (11). This suggests that *A. fumigatus* may take advantage of and colonize dead or damaged lung tissue and stimulate the production of circulating antibody without necessarily causing signs and symptoms of aspergillosis. If this is so, correction of the underlying abnormality should be followed by disappearance of the fungus and the precipitins, as when an aspergilloma is resected or expectorated.

Of 48 patients with precipitins to the agents of farmer's lung, only 23 (48%) had a typical history. Sixteen patients had symptoms of asthma only, and nine others did not have the clinical features of allergic alveolitis.

It is of interest that in 1970 and 1971, when attempts were made to obtain full clinical details of all serologically positive patients, the coincidence between clinical and serological diagnosis was 80%.

MYCOSES ALLERGIQUES

ROYAUME-UNI. — Le laboratoire mycologique de référence procède fréquemment à des examens de sérums pour mettre en évidence la présence de précipitines anti-fongiques et confirmer ainsi un diagnostic de mycose allergique.

Si l'on admet que le diagnostic d'aspergillose allergique suppose l'observation de tous les signes ci-après: asthme, éosinophilie, test cutané positif, ombres fugaces à la radiographie thoracique, culture de crachats positive et précipitines anti-*Aspergillus fumigatus*, on peut dire que, pour 1972, cinq seulement des 141 sujets dont le sérum contenait des précipitines avaient réellement contracté la maladie. Toutefois, 23 autres malades souffrant d'asthme accompagné d'éosinophilie ont été classés comme cas présumés, malgré l'absence d'un ou deux des autres critères de diagnostic. Dans huit autres cas, le diagnostic était incertain, en l'absence d'asthme et d'éosinophilie; 72 autres malades présentaient uniquement des symptômes asthmatiques. Ainsi, bien que la présence d'anticorps circulants anti-*A. fumigatus* soit parfois décelée chez des asthmatiques, il n'y a que 20% environ des cas signalés pour lesquels on a pu affirmer avec quelque certitude que ce champignon était la cause principale des symptômes observés. Sur les 128 malades dont le sérum contenait des précipitines, mais pour lesquels il n'a pas été possible d'établir un diagnostic d'allergie (aspergillome), la plupart présentaient des atteintes pulmonaires telles que tuberculose ou sarcoïdose (27), pneumonie (7), bronchiectasie (7), fibrose pulmonaire (14) et bronchite (11). Ces observations donnent à penser que *A. fumigatus* peut mettre à profit ces états morbides pour coloniser les tissus pulmonaires morts ou lésés et susciter la production d'anticorps circulants sans provoquer nécessairement l'apparition de signes et de symptômes d'aspergillose. S'il en est ainsi, la correction de l'anomalie sous-jacente devrait être suivie de la disparition du champignon et des précipitines, comme c'est le cas lorsqu'un aspergillome est réséqué ou expectoré.

On a observé 23 cas typiques seulement (48%) parmi 48 malades dont le sérum renfermait des précipitines réagissant contre les agents du poumon du fermier. Seize malades présentaient uniquement des symptômes asthmatiques et chez neuf autres on n'a décelé aucun signe clinique d'alvéolite allergique.

Il est intéressant de noter qu'en 1970 et 1971, années pendant lesquelles on s'était efforcé de recueillir des renseignements cliniques complets sur tous les malades séro-positifs, la corrélation entre le diagnostic clinique et le diagnostic sérologique était de l'ordre de 80%.

Bird fanciers may develop circulating antibody without showing evidence of hypersensitivity, and 26 patients (42%) out of a total of 62 with antibody to avian antigens were apparently in this group. Four other patients had asthma only and 32 of the cases (52%) were thought clinically to have extrinsic allergic alveolitis, this finding confirming the diagnosis of bird fancier's lung.

Four patients with precipitins to *A. clavatus*, the sensitizing agent of maltworker's lung, were maltworkers whose clinical condition was compatible with a diagnosis of allergic alveolitis.

Chez les oiseleurs, il peut y avoir formation d'anticorps circulants sans aucune manifestation d'hypersensibilité; sur un total de 62 malades porteurs d'anticorps dirigés contre des antigènes aviaires, 26 (42%) appartenaient selon toute vraisemblance à ce groupe. Quatre autres présentaient uniquement de l'asthme et dans 32 cas (52%) les observations cliniques indiquaient que l'on se trouvait en présence d'une alvéolite allergique extrinsèque, ce qui confirmait le diagnostic de poumon de l'oiseleur.

Quatre malades dont le sérum renfermait des précipitines anti-*A. clavatus* (l'agent sensibilisateur à l'origine du poumon du malteur) étaient des ouvriers travaillant dans une fabrique de malt et présentaient des signes cliniques compatibles avec le diagnostic d'alvéolite allergique.