

sur le vif...



Quel rôle joue l'alimentation ?

Jean-François Nicolas,
dermatologue-immunologiste

Pragmacie : Est-il justifié d'associer dermatite atopique et allergie alimentaire ?

Jean-François Nicolas : Pas totalement. Il est important de bien analyser le lien entre les deux. Si elle survient sur un terrain génétique prédisposé – à l'instar de l'asthme ou du rhume des foins, par exemple –, la dermatite atopique n'est pas à proprement parler une maladie allergique, mais se définit plutôt comme une maladie inflammatoire chronique. Elle n'est pas due à des anticorps allergiques mais à des cellules appelées lymphocytes T, qui vont générer l'eczéma. La dermatite est souvent liée à une anomalie de l'épithélium de revêtement de la peau, qui ne joue pas son rôle de barrière et permet la pénétration des molécules responsables de l'activation des lymphocytes T.

Pragmacie : L'alimentation entre donc peu en compte dans le mécanisme de la pathologie ?

Jean-François Nicolas : C'est effectivement un facteur qui peut occasionner des poussées. Mais un facteur parmi beaucoup d'autres, comme le stress ou l'apparition des dents chez le nourrisson. L'inflammation alors générée bouscule le système immu-

nitaire, favorise l'apparition des lymphocytes T et le déclenchement des poussées.

Pragmacie : Existe-il néanmoins des cas de dermatite dus à une véritable allergie alimentaire ?

Jean-François Nicolas : Oui, mais il s'agit de cas rares : moins de 10 % des personnes touchées par la maladie. Et ce sont généralement des cas sévères et invalidants, avec une corrélation très claire entre la poussée et l'aliment. Il y a vraisemblablement plus d'atopiques souffrant d'intolérances alimentaires, que d'authentiques cas d'allergies alimentaires. C'est particulièrement vrai chez le nourrisson.

Pragmacie : Pourquoi ?

Jean-François Nicolas : Parce que notre corps n'est pas fait pour être exposé aux molécules présentes dans certains aliments. Ainsi, il est logique qu'un enfant nourri au lait maternel puisse réagir à l'ingestion de lait de vache puisque, à la base, celui-ci est destiné à un veau. Outre le lait, le blanc d'œuf est l'allergène le plus fréquent dans ces rares cas d'allergies alimentaires de l'enfant.

Pragmacie : Doit-on déconseiller certains aliments ?

Jean-François Nicolas : Non. En revanche, il faut que la diversification alimentaire soit naturelle, raisonnable c'est-à-dire assez tardive. Si l'introduction d'un nouvel aliment entraîne une réaction, il ne faut pas hésiter à l'enlever et à réessayer plus tard. C'est vraiment du bon sens. Enfin, s'il existe un facteur alimentaire dans la dermatite atopique celui-ci est extrêmement transitoire. Ce qui montre bien que cette maladie n'est pas une allergie.

Références bibliographiques :

- Nicolas JF, Rozieres A, Castelain M. Pathogénie de la dermatite atopique. *Ann. Dermatol. Vénéreol* 2005, 132: 1516-24.
- Crickx B, Lamirand M, Nicolas JF, Cordonateurs, *La Dermatite atopique*, EJD Book Series, John Libbey Eurotext, Montrouge, France, 2000, 186 pages.

Bilan allergologique: oui, mais...

La première étape est toujours un traitement dermatologique local simple qui, dans 90 % des cas, améliorera l'état du patient. Il est nécessaire que le médecin ou le pharmacien ait un spécialiste à qui envoyer le malade si le traitement local semble inefficace. Ce dernier demandera alors un bilan allergologique ou confirmera le patient à un allergologue s'il le juge nécessaire.

Curriculum Express

49 ans
Dermatologue et professeur d'immunologie
Praticien hospitalier au centre hospitalier Lyon Sud (Rhône)
Directeur d'équipe INSERM U503
« physiopathologie des maladies inflammatoires cutanées »

