

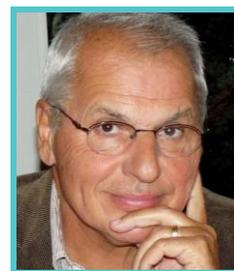


BRÈVES D'EXPERTS

Docteur, et si c'était le gluten ?



PAR LE DR JACQUES ROBERT



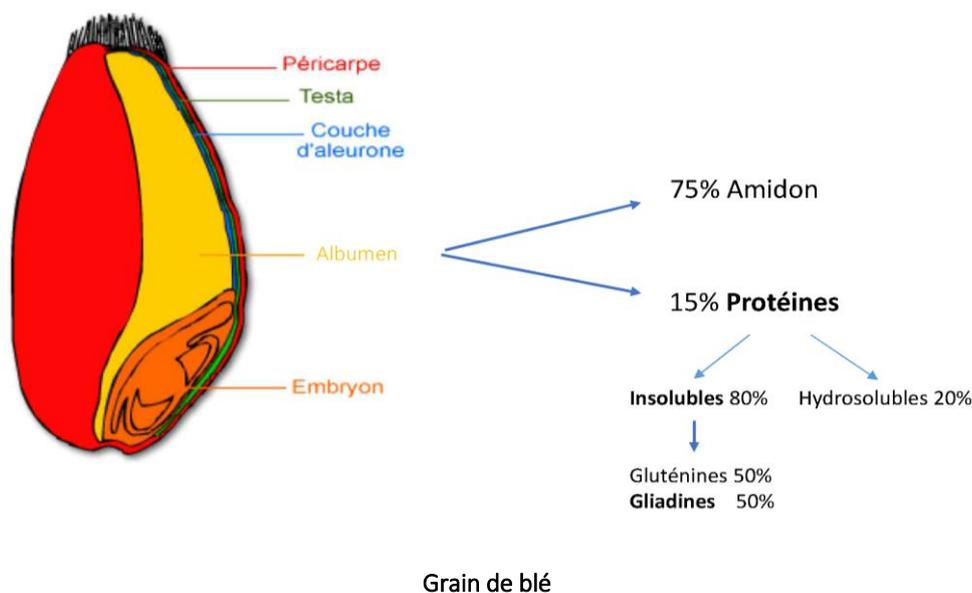
Docteur, et si c'était le gluten ?

Dr Jacques ROBERT
Pédiatre

Education thérapeutique dans la Dermatite Atopique
Centre Hospitalier Lyon Sud 69495 Pierre Bénite cedex

Qu'est-ce que le gluten ?

Le gluten est un ensemble de protéines de la fraction insoluble du grain de blé. Le gluten comprend le groupe des gluténines et des gliadines, ces dernières responsables, preuves à l'appui, de diverses maladies ou accusées, souvent trop facilement, d'une multitude de symptômes. Une petite mise au point est donc nécessaire. Diverses gliadines se retrouvent dans le seigle, le blé (*triticum*), l'orge et l'avoine, elles donnent à la farine ce caractère extensible quand on la pétrit.



Les maladies liées au gluten

1. La maladie cœliaque ou intolérance au gluten

C'est une maladie inflammatoire intestinale, auto-immune : les patients produisent des auto-anticorps contre leur propre muqueuse digestive en présence de gliadine. La prévalence, dans les études épidémiologiques, varie de 0,5 à 1 % de la population. Elle atteint toutes les tranches d'âge, nourrissons, enfants et adultes. Nombreux sont les sujets non diagnostiqués. Cette entité mérite un paragraphe d'autant qu'il existe des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

2. *L'allergie au blé*

Affection moins fréquente que l'intolérance (0,1 % des enfants entre 0 et 14 ans), elle se traduit par des symptômes immédiats après ingestion de farine : urticaire, œdème du visage, choc. Un tableau clinique typique de cette allergie associe, à l'effort uniquement, dans les 3 heures qui suivent un repas, des signes d'anaphylaxie sévère : gonflement des extrémités, douleurs abdominales, choc par libération d'histamine. Le diagnostic se fait par la recherche dans le sang d'anticorps IgE spécifiques des oméga-5 gliadines. Les enfants allergiques doivent respecter la règle des 3 heures (pas de sport après un repas) et avoir avec eux, une trousse contenant un antihistaminique et un stylo d'adrénaline (PAI pour l'école)

L'asthme du boulanger n'est pas en relation avec le gluten, mais avec les protéines solubles de la farine.



3. *Sensibilité au gluten non-cœliaque*

Cette hypersensibilité reste clinique, parfois hypothétique, sans marqueurs spécifiques de l'allergie (absence d'IgE) ou de l'intolérance (absences d'auto-anticorps et d'atrophie des villosités intestinales). Les signes évocateurs associent plus ou moins : ballonnements et douleurs abdominales (on parle d'intestin irritable), selles anormales, fatigue, maux divers. Pour le diagnostic, il faut exiger la présence de ces symptômes lors d'ingestion de gluten et leur disparition lors de l'exclusion stricte. Il semble que la mode du sans gluten se soit installée de façon exponentielle, encouragée par l'industrie alimentaire...

La maladie cœliaque ou intolérance au gluten

1. *La forme du nourrisson*

Elle associe une diarrhée chronique avec selles en bouses, un ballonnement abdominal, une anorexie avec cassure des courbes poids et taille, une tristesse.

2. *La forme du grand enfant*

Souvent moins évidente : inconfort digestif, selles anormales, retard de croissance, anémie ferriprive (par manque de fer) difficile à corriger, anomalies de l'émail dentaires. L'anémie hypochrome, par exemple, peut être le seul symptôme.



Aspect crénelé des dents et sillons creusant l'émail

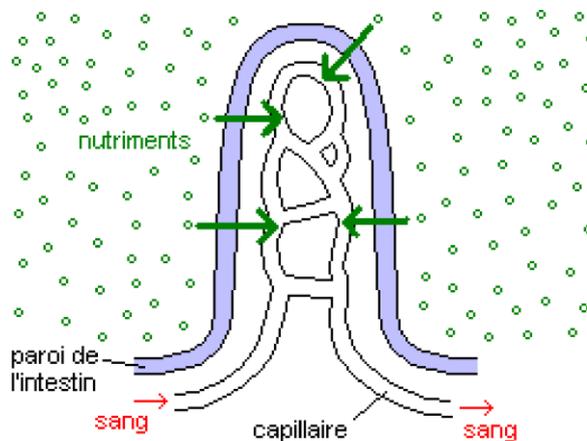
3. *La forme de l'adulte*

Soit avec des troubles digestifs : diarrhée, douleurs abdominales, amaigrissement, fatigue, aphtose buccale

Soit troubles non digestifs: osseux, articulaires, neurologiques, cutanés (dermatite herpétiforme), infertilité...

Dépistage et traitement de la maladie cœliaque

1. Le diagnostic repose sur des examens performants :
 - Dosage dans le sang des immunoglobulines A (IgA) et des anticorps anti-transglutaminases (TG2) et anti-endomysium (ce sont leurs noms !)
 - Typages HLA II DQ2 et DQ8. Les cœliaques ont l'un de ces deux marqueurs tissulaires, portés sur les globules blancs. Mais tous les porteurs de ces types HLA ne sont pas des malades !
 - La biopsie digestive montrant des anomalies typiques d'atrophie des villosités intestinales
2. Le bilan doit être fait **avant** l'instauration du régime sans gluten
3. Le traitement se résume à l'éviction du gluten à vie dans la grande majorité des cas pour éviter les complications possibles : ostéoporose, cancers, autres maladies auto-immunes



Villosité intestinale

Que retenir ?

- Le gluten fait partie de l'alimentation de l'homme, il n'est pas un poison. Il n'est toxique que chez les sujets génétiquement prédisposés
- Chez le nourrisson il faut introduire le gluten après l'âge de 4 mois et avant 7 mois, par faibles quantités progressives. Il s'agit de céréales infantiles adaptées aux bébés, ajoutées au biberon. On commence par exemple par une cuillerée à café à 4 mois, une cuillerée à soupe à 5 mois et deux à 6 mois
- Les recommandations de l'HAS indiquent que le bilan biologique simple de dépistage doit comporter le dosage des IgA et des TG2
- Chez les malades, le régime d'exclusion est, actuellement, indiqué à vie.

Glossaire

- **Anaphylaxie** : contraire d'une protection (phylaxie). C'est une allergie immédiate qui a une résonance inquiétante dans la locution « choc anaphylactique.
- **Histamine** : principal médiateur de l'allergie libéré par des cellules (mastocytes, basophiles) lors d'une réaction allergique.
- **Immunoglobulines (Ig)** : anticorps sécrétés par nos lymphocytes. Ils peuvent être protecteurs, sensibilisants chez les allergiques (IgE), plus rarement dirigés contre nos propres cellules ou organes (auto-anticorps)
- **Villosité intestinale** : replis de la muqueuse intestinale augmentant sa surface, facilitant ainsi le passage des nutriments dans le sang.

