

Informations médicales

La maladie cœliaque est, de nos jours, une des maladies digestives les plus fréquentes. Sa connaissance a beaucoup progressé durant les vingt dernières années, mais le seul traitement connu reste encore aujourd'hui, l'éviction totale du gluten de l'alimentation. Avant de commencer un régime aussi astreignant, il faut établir avec certitude un diagnostic précis.

Professeur Christophe CELLIER, chef du service d'hépatogastro-entérologie de l'HEGP - Paris

Le régime sans gluten (RSG) est devenu une sorte de must populaire. On en parle dans les médias, chez les people, les tennismen ou encore chez les comiques. À la question de savoir si le RSG améliore les performances des sportifs, une étude indique qu'il n'y a pas d'amélioration des performances sous RSG pour les personnes qui ne sont pas cœliaques.

Le gluten, qui permet d'obtenir l'élasticité de la pâte et le moelleux, est très utilisé pour la panification et la réalisation de produits industriels, mais n'a aucune valeur nutritive en soi.

Il existe 3 maladies potentiellement liées au gluten, qui ont des mécanismes différents :

- la maladie cœliaque (MC) ou intolérance au gluten touche environ 1 % de la population, elle est souvent sous-diagnostiquée.
- l'allergie au blé : rare, elle entraîne des réactions immédiates après l'ingestion de gluten (nausées, vomissements, urticaire...). Elle n'a aucun rapport avec la MC.
- l'hypersensibilité au gluten est une gêne après ingestion de gluten, mais sans atrophie villositaire et pour laquelle on manque de critères diagnostiques.

Professeur Thierry LECOMTE, chef du service d'hépatogastro-entérologie CHU Tours

La MC est une véritable intolérance au gluten associée à des critères diagnostiques précis basés à la fois sur des tests sanguins, endoscopiques et anatomo-pathologiques au niveau de l'intestin grêle qui permettent de définir une entité précise avec, pour conséquence, un RSG strict, instauré à vie.

À côté de cela, l'hypersensibilité au gluten non cœliaque (HSGNC), dont on parle beaucoup actuellement, n'est pas associée à une atteinte intestinale, comme pour la MC. Les critères diagnostiques de l'HSGNC sont pour l'instant très imprécis. L'HSGNC serait également améliorée par le RSG, peut-être en raison de l'exclusion des FODMAPs associés au gluten.