

L'intolérance au gluten

ou « maladie cœliaque »

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.

Définition

La maladie cœliaque est une intolérance permanente à certaines fractions protéiques du gluten. Elle provoque une atrophie villositaire (destruction des villosités de l'intestin grêle). Il s'ensuit une malabsorption des nutriments, en particulier du fer, du calcium et de l'acide folique. Il ne faut pas confondre l'intolérance au gluten avec les allergies au blé ou au gluten, plus rares, qui mettent en jeu des mécanismes immunitaires différents, en particulier les réactions à IgE (avec parfois œdème de Quincke ou choc anaphylactique).

Prévalence

On estime qu'une personne sur 100 peut développer cette maladie en Europe. La prévalence semble identique dans le monde entier. En France, seulement 10 à 20% des cas seraient aujourd'hui diagnostiqués.

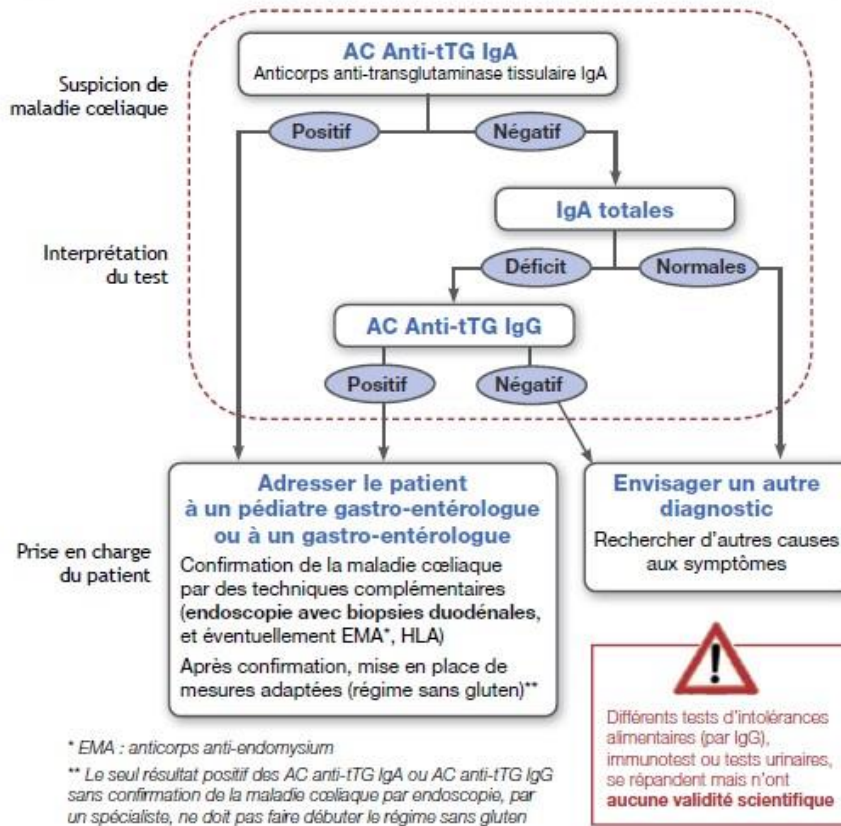
Formes cliniques

La forme du nourrisson ou celle du jeune enfant est la plus classique. L'enfant présente souvent une diarrhée chronique, il est fatigué, apathique et triste. Son abdomen est ballonné et ses membres graciles. Il existe le plus souvent un ralentissement de la croissance en poids puis en taille. Chez l'enfant plus âgé, la maladie peut être peu symptomatique, limitée isolément à une petite taille, un retard d'apparition de la puberté, une anémie ferriprive chronique, des anomalies de l'émail dentaire, des douleurs articulaires...

Chez l'adulte, les signes de la maladie cœliaque peuvent être la diarrhée et un amaigrissement inquiétant. Plus souvent que chez l'enfant, la maladie peut être monosymptomatique (anémie ferriprive, ostéoporose...) ou atypique (se manifestant par des crampes musculaires, une stomatite aphteuse, des irrégularités menstruelles, des fausses couches à répétition...). Il faut donc évoquer systématiquement la maladie cœliaque devant ces symptômes, dont le nombre et l'intensité varient d'une personne à l'autre.

Diagnostic

Comment diagnostiquer la maladie cœliaque ?



La recherche d'anticorps anti-transglutaminase aide à prendre en charge correctement le patient atteint de maladie cœliaque

- **SIMPLE** : orientation du diagnostic par une prise de sang ([]).
- **NON INVASIF** : chez l'enfant, l'ESPGHAN (Société européenne de gastro-entérologie, hépatologie et nutrition pédiatriques) recommande de ne pas effectuer les biopsies duodénales dans certains cas bien précis et après avis d'un pédiatre gastro-entérologue : AC anti-tTG IgA supérieurs à 10 fois la normale, EMA positifs et présence d'HLA-DQ2 ou -DQ8. L'ESPGHAN suggère que le dosage des IgA totales soit fait en première intention, en même temps que celui des IgA anti-transglutaminase.
- **QUANTITATIF** : les résultats permettent le diagnostic de la maladie puis le suivi du patient.

Traitement

Le seul traitement de la maladie cœliaque consiste à suivre un **régime sans gluten strict et à vie**. Il n'existe aujourd'hui, aucun traitement médicamenteux.

L'exclusion du gluten de l'alimentation est donc le souci quotidien des cœliaques. Le respect de ce régime pose un problème au moment des repas surtout hors domicile et plus particulièrement en collectivités : crèches, cantines, restaurants... Les intolérants au gluten doivent être également vigilants dans le choix des produits alimentaires courants car le gluten peut être présent sous forme directe ou par contamination.