



Allergie alimentaire

Qu'est-ce qu'une allergie alimentaire?

Une allergie alimentaire relève d'une réaction de défense du corps, d'origine immunologique, à des protéines végétales (p.ex. pollens) ou animales (p.ex. lait de vache), en fait inoffensives. Après le premier contact avec l'allergène spécifique, mais aussi après un contact plus tardif, un homme prédisposé aux allergies produit des anticorps IgE spécifiques. Ce processus qui se déroule sans symptômes pathologiques s'appelle sensibilisation. A tout contact ultérieur, les anticorps IgE déclenchent une réaction allergique – il suffit fréquemment des quantités minimales d'aliment en question.

Quels sont les symptômes d'allergie alimentaire?

Une réaction fréquente, mais à la fois anodine, est le syndrome allergique oral: le patient ressent des démangeaisons au niveau des lèvres et dans la gorge ou éprouve une sensation pâteuse dans la bouche et au palais immédiatement après la consommation d'un certain aliment. Toutefois, des enflures au niveau des lèvres et de la langue, de même que de la muqueuse bucco-pharyngienne, risquent également d'apparaître.

Certaines personnes réagissent par des vomissements, des crampes d'estomac ou de ventre et des diarrhées, d'autres par un eczéma (névrodermite), une urticaire ou par une crise d'asthme. Cependant, une réaction allergique généralisée allant jusqu'au choc menaçant la vie du patient est également possible.

Comment diagnostiquer une allergie alimentaire?

Celui qui soupçonne une allergie alimentaire devrait s'adresser à un spécialiste pour faire établir un bilan allergologique. Comme pour d'autres allergies, une allergie alimentaire «authentique» peut être diagnostiquée au moyen d'un test cutané ou d'une analyse sanguine. Souvent, des tests de provocation s'avèrent aussi nécessaires. Pour le diagnostic, les indications et les observations du patient lui-même sont en outre importantes. Des tests allergologiques peuvent déjà être effectués chez le nourrisson.

Comment une allergie alimentaire apparaît-elle?

Une prédisposition génétique aux réactions allergiques (atopie) est considérée comme la cause principale. Chez le nourrisson de moins de huit mois, les systèmes immunitaire et digestif ne sont pas encore entièrement développés: les protéines étrangères ne peuvent pas être intégralement dégradées ou réutilisées. Le lait maternel est le mieux toléré. Les bébés ayant une prédisposition allergique (2 à 5% des enfants) sont donc particulièrement susceptibles de développer une sensibilisation au lait de vache ou à l'oeuf de poule. Heureusement, un grand nombre d'enfants perdent cette sensibilisation ou allergie



dans les trois premières années de leur vie. D'autres allergies alimentaires, par exemple celles aux cacahuètes ou aux poissons, peuvent persister toute la vie. Les nourrissons présentant une allergie alimentaire risquent, en raison de leur prédisposition atopique, de développer plus tard une névrodermite, un asthme ou un rhume des foins.

Les adolescents et les adultes qui réagissent aux pollens ou à d'autres allergènes inhalés, développent souvent même une allergie alimentaire, due à une réaction croisée.

Chez les adultes sans allergie dans l'anamnèse, l'apparition de nouvelles allergies alimentaires est rare. Ils réagissent alors, dans la plupart des cas, uniquement à un groupe alimentaire, notamment aux crustacés, aux poissons, à la viande ou au lait.

Quelle est la fréquence d'une allergie alimentaire?

Environ 2 à 6% des enfants en bas âge et quelque 2 à 4% de la population adulte en souffrent. Les porteurs d'une allergie alimentaire sont fréquemment des patients atteints d'un rhume des foins.

Que faut-il faire face à une réaction allergique à un aliment?

Celui qui a déjà subi des réactions allergiques graves devrait toujours emporter avec lui une carte et une trousse d'urgence avec les médicaments appropriés.

La trousse d'urgence contient

- 1 EpiPen (seringue préremplie d'adrénaline): agit immédiatement et peut être appliquée par l'allergique lui-même
- 2 comprimés antihistaminiques: n'agissent qu'au bout de 30 minutes
- 2 comprimés à base de cortisone: n'agissent qu'au bout de 30 minutes

Enfants de moins de 30 kg de poids corporel: posologie et administration particulières.

Lors d'une réaction généralisée aiguë s'accompagnant d'une urticaire, d'une crise d'asthme, voire d'un collapsus, il est impératif de prendre immédiatement les médicaments de la trousse d'urgence ou de pratiquer l'injection d'adrénaline et de s'adresser d'emblée à un médecin ou un hôpital.

Comment prévenir d'autres réactions allergiques?

Une abstinence systématique (carence) des aliments en question permet d'éviter d'autres réactions. Une attention particulière doit être attachée aux épices et aux substances cachées dans la pâtisserie et les produits finis. Dans la nouvelle ordonnance du Conseil fédéral sur les denrées alimentaires et les additifs (en vigueur à partir du 1er avril 2004), l'obligation de déclaration pour les denrées alimentaires



allergisantes (y compris impuretés/contamination dans les produits finis) a été renforcée. Cela procurerait un soulagement considérable aux porteurs d'une allergie alimentaire à condition que les étiquettes soient bien lisibles et scrupuleusement respectées. Dans l'allergie alimentaire, une hyposensibilisation (immunothérapie spécifique) est malheureusement peu utile.

Qu'est-ce qu'une intolérance alimentaire?

Tous les symptômes pathologiques survenant après une consommation d'aliments ne sont pas des séquelles d'une allergie alimentaire. Ils ne reposent donc pas sur une réaction immunologique. Contrairement à une allergie avérée, la phase de sensibilisation fait défaut en présence de l'intolérance alimentaire : la réaction risque d'apparaître dès le premier contact. En raison des mécanismes d'origine, on fait une distinction entre l'intolérance enzymatique (congénitale ou acquise) et l'intolérance pharmacologique. La carence en lactase d'origine génétique, entraînant des diarrhées et des coliques abdominales après la consommation du lait, constitue l'intolérance enzymatique la plus fréquente. Chez les personnes qui y sont particulièrement prédisposées, des intolérances pharmacologiques apparaissent à la suite d'une consommation excessive d'aliments riches en substances naturelles, pharmacologiquement actives, appelées amines biogènes (p.ex. l'histamine). Les personnes affectées y réagissent par les mêmes symptômes que présentent les allergiques après la consommation de certains aliments, tels que fraises, fromage, vin, fruits agrumes ou douceurs, mais aussi après celle d'additifs alimentaires. Une intolérance alimentaire ne peut être démontrée par un test allergologique. En l'occurrence, les moyens diagnostiques mis en oeuvre pour permettre aux patients d'adopter des mesures de comportement adéquates (renoncer à certains aliments ou se soumettre à un traitement médicamenteux approprié) reposent notamment sur une anamnèse détaillée, un régime d'élimination à court terme et sur un test de provocation. Un test respiratoire particulier, effectué après l'absorption d'une solution de lactose, est à disposition pour établir une intolérance au lactose.

Vous trouverez des informations complémentaires sur le site de l'Association Suisse Romande de la Coeliakie www.coeliakie.ch

Source: aha! Centre suisse pour l'allergie, la peau et l'asthme, www.ahaswiss.ch