

L'accompagnement nutritionnel d'un patient souffrant d'une maladie cœliaque

La maladie cœliaque, ou intolérance au gluten, est une des pathologies digestives les plus fréquentes. Le seul traitement connu est l'éviction définitive du gluten (blé, seigle, orge, avoine ou leurs souches hybridées tel le triticale) ainsi que celle des aliments produits à partir de ces céréales. Un diagnostic précis doit être posé avec certitude. L'observance du régime sans gluten permet de réduire les symptômes et les complications.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - intolérance au gluten ; maladie cœliaque ; recommandation nutritionnelle

La maladie cœliaque ou intolérance au gluten, fait partie des pathologies digestives les plus fréquentes [1]. En France, sa prévalence s'élèverait à 1 % [2], avec un premier pic de fréquence chez l'enfant entre 6 et 24 mois, après l'introduction du gluten lors de la diversification alimentaire, et un deuxième pic chez l'adulte, entre 20 et 40 ans.

En raison d'une symptomatologie ni omniprésente ni spécifique, le diagnostic est difficile et aujourd'hui, en France, seulement 10 à 20 % des intolérants au gluten seraient diagnostiqués [2].

Les principaux enjeux

La maladie cœliaque est une pathologie très invalidante dont la prise en charge repose sur une éviction totale et définitive du gluten de l'alimentation, permettant conjointement de réduire les symptômes et les complications à long terme, notamment néoplasiques [1].

Un régime sans gluten bien conduit assure aux patients une espérance de vie normale [1].

Mieux comprendre la maladie cœliaque

♦ **La maladie cœliaque est une entéropathie auto-immune** liée à une intolérance continue à une ou plusieurs fractions protéiques du gluten, une protéine de réserve contenue dans certaines céréales comme le blé (froment, épeautre...), le seigle, le triticale, l'orge et l'avoine chez des sujets génétiquement prédisposés. Elle provoque une atrophie des villosités ou de la surface des muqueuses de l'intestin grêle dont l'une des principales fonctions est d'absorber les nutriments qui sont ensuite transportés dans le sang. Ses principales conséquences sont un syndrome de malabsorption des nutriments et des carences, en particulier en fer, acide folique, calcium, zinc et vitamines liposolubles (A, D, E, K) [2,3].

♦ **La maladie cœliaque est une pathologie chronique multifactorielle** impliquant des facteurs environnementaux, génétiques et immunologiques.

L'intolérance au gluten n'est pas une allergie mais une maladie auto-immune (*encadré 1*).

♦ **Les symptômes de la maladie cœliaque** se manifestent sous forme variable, ce qui rend le diagnostic d'autant plus difficile.

Chez le nourrisson, ils associent un manque d'appétit, une diarrhée chronique, une fatigue, une apathie, un retard staturopondéral, un abdomen ballonné, des membres graciles, etc.

Chez l'enfant plus âgé, la pathologie est moins typique : retard de la croissance et de la puberté, anomalies ferriprive et de l'émail dentaire, douleurs articulaires, etc. [2]

Chez l'adolescent et l'adulte, la forme symptomatique associe des diarrhées accompagnées de stéatorrhées et de douleurs abdominales, ainsi qu'un amaigrissement inquiétant. Des symptômes extradiigestifs peuvent survenir en relation avec la malabsorption présente : anémie (suite à un déficit en fer, folates, vitamine B₁₂), douleurs ostéo-articulaires (par carence en calcium et vitamine D), etc. Une forme atypique n'est pas exclue :

Encadré 1. La maladie cœliaque n'est pas une allergie au gluten [2,3]

L'hypersensibilité de l'intestin au gluten repose sur des facteurs héréditaires. En présence d'une prédisposition génétique, le système immunitaire libère des substances qui provoquent une réaction inflammatoire dans l'intestin grêle après consommation d'aliments contenant du gluten. Il est question de réaction auto-immune dans la mesure où le système immunitaire réagit contre des attributs de son propre corps, en l'occurrence les cellules de l'intestin grêle.

Une allergie est, contrairement à une maladie auto-immune, une réaction anormale ou excessive de l'organisme à certains allergènes (protéines étrangères). Elle met en jeu des mécanismes immunitaires impliquant des immunoglobulines E (IgE) pour combattre des substances étrangères.

Caroline BATTU
Docteur en pharmacie

76 rue Victor Gelu,
83000 Toulon, France

Adresse e-mail :
caroline.battu@orange.fr
(C. Battu).

Tableau 1. Aliments autorisés et interdits en cas de maladie cœliaque [1-3].	
Aliments autorisés	Aliments interdits
Légumes verts, pommes de terre, patates douces (en privilégiant les légumes frais) Fruits (en privilégiant les fruits frais), châtaignes, marrons, fruits à coque, graines oléagineuses Légumineuses Maïs, riz, sarrasin, soja, quinoa, pois chiche, tapioca et leurs dérivés sous forme de farines, crêmes, grains, galettes, polenta, semoule, flocons... Viandes et poissons frais, fruits de mer Œufs Lait frais, yaourts, fromages blancs, petits suisses naturels, fromages (cuits, fermentés, à pâte molle, à pâte pressée) Huile végétale et beurre Fines herbes Miel, confiture, sucre, sirop d'érable Eau, café, thé noir, tisane, jus de fruits purs, vin Produits "garantis sans gluten" vendus en magasin diététique, en pharmacie	Tous les aliments à base de blé (froment, épeautre, kamut), d'orge, de seigle, de triticales, d'avoine et leurs dérivés sous forme de farines, crêmes, chapelure, semoule, galettes, flocons, couscous, amidons Tous les pains, gâteaux, biscuits, viennoiseries ou pâtisseries réalisés avec la farine de ces céréales Biscottes, pâtes, raviolis, gnocchi, pizza, entremets Pommes dauphine Fèves séchées dans la farine Bières (la plupart étant faites à partir de malt donc d'orge germée) Préparations industrielles contenant du gluten : moutardes, sauce tomate et autres sauces ; produits à base de viandes (saucisses, hamburgers) ; poissons et viandes panés ou frits ; soupes, cubes de bouillon ; crêmes glacées...

Liste non exhaustive.

crampes musculaires, stomatite aphteuse, irritabilité, tendance dépressive, troubles de la concentration, stérilité, irrégularités menstruelles, etc. [2,3]. Le nombre et l'intensité des symptômes sont variables selon les personnes.

♦ **Avant de débuter *ad vitam eternam* un régime sans gluten**, un diagnostic précis doit être établi avec certitude. La pathologie est confirmée par :

- un diagnostic d'orientation consistant à rechercher la présence des anticorps spécifiques de la pathologie (anti-transglutimase) dans le sang ;
- un diagnostic de confirmation, en cas de positivité, reposant sur des biopsies sur la partie haute de l'intestin grêle avant éviction du gluten ;
- le constat de la régression de l'atrophie villositaire, donc de la rémission des symptômes, après éviction du gluten [2].

♦ **La prise en charge de cette maladie** repose sur l'éviction stricte, totale et définitive, du gluten associée au début à une supplémentation vitaminique pour pallier les carences. Aucune thérapie médicamenteuse ne permet aujourd'hui de la traiter.

La prise en charge nutritionnelle au quotidien

Le traitement de la maladie cœliaque consiste à supprimer totalement et définitivement le gluten de l'alimentation. Ainsi, toutes les denrées à base de blé, de seigle, d'orge et d'avoine doivent être éliminées [1], de même que le gluten présent dans les aliments transformés et les produits finis. Il est fondamental de toujours vérifier la composition des aliments, donc d'être capable de décrypter les étiquetages.

Rigoureusement suivi, le régime sans gluten apporte une amélioration clinique, biologique et histologique, et diminue les conséquences et les complications tardives.

Le régime sans gluten

♦ **Les produits "naturellement sans gluten"** peuvent être consommés (tableau 1).

♦ **En revanche, les céréales contenant du gluten** (blé, froment, épeautre, kamut, seigle, orge, avoine ou leurs souches hybridées tel que le triticales) et les produits à base de ces céréales (pains, pâtisserie, pâtes...) sont à exclure, de même que les préparations industrielles (tableau 1).

♦ **Une attention particulière doit être portée aux médicaments délivrés aux patients cœliaques** car nombreux sont ceux qui ont pour excipient de l'amidon de blé, utilisé comme diluant, liant ou délitant [4].

♦ **Lors des poussées aiguës de la pathologie**, en raison des diarrhées (provoquées par les lésions intestinales secondaires à l'intolérance au gluten) et du déficit secondaire en lactase, la consommation de produits laitiers (exceptés les yaourts, le fromage blanc et les fromages secs) doit être évitée [1].

L'étiquetage

♦ **Les patients doivent être encouragés à lire systématiquement les étiquettes** afin de vérifier l'absence de céréales contenant du gluten (blé, froment, épeautre, orge, seigle ou avoine). Les ingrédients d'un produit peuvent changer au fil du temps. Il est, par ailleurs, nécessaire d'être vigilant face aux aliments vendus en vrac ou en semi-vrac et aux produits traiteurs.

♦ **Le gluten fait partie des 14 allergènes indiqués sur la liste des ingrédients** composant un aliment. Sa présence doit être obligatoirement mentionnée sur les étiquettes des produits industriels mais l'ambiguïté n'est pas à exclure (encadré 2). En effet, le terme "amidon de blé", "amidon modifié de blé" ou "extrait de malt d'orge" évoque la présence de gluten alors que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5546748>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5546748>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)