



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

REVUE FRANÇAISE
D'**Allergologie**

Revue française d'allergologie 57 (2017) 317–326

Revue Générale

Manifestations digestives des intolérances au blé

Gastrointestinal disorders due to wheat intolerance

M. Saintot^{a,b}, J.-A. Flabbee^a, O. Ziegler^c, J.-L. Schmutz^a, A. Barbaud^{d,*}

^a Département de dermatologie et allergologie, hôpitaux de Brabois, CHU de Nancy, bâtiment des spécialités médicales, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^b Service de pneumologie allergologie, centre hospitalier Saint-Nicolas-Verdun-Saint-Mihiel, 55100 Verdun, France

^c Service de diabétologie, maladies métaboliques et nutrition, hôpitaux de Brabois, CHU de Nancy, bâtiment principal, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^d Service de dermatologie et allergologie, hôpital de Tenon, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France

Reçu le 16 juin 2016 ; accepté le 17 décembre 2016

Disponible sur Internet le 31 mars 2017

Résumé

Le blé est l'un des principaux aliments du régime occidental et pourtant il est responsable de diverses pathologies digestives nécessitant son éviction. Certaines maladies sont spécifiquement liées au blé ou au gluten, tandis que d'autres peuvent être causées par le blé ou d'autres aliments, comme le syndrome d'entéocolite induite par les protéines alimentaires ou l'œsophagite à éosinophiles. Une entité récemment décrite est la sensibilité au gluten non cœliaque. Sa physiopathologie est encore mal comprise, probablement multifactorielle. Il n'existe aucun marqueur spécifique actuellement. Son diagnostic nécessite d'avoir préalablement exclu une maladie cœliaque et une allergie au blé, ce qui n'est pas toujours aisé. Il existe également des intolérances au blé dont le mécanisme n'est pas immunologique, liées à la présence de fructanes, responsables d'une fermentation et d'un effet osmotique se manifestant par des troubles fonctionnels intestinaux. Cette revue fait le point des connaissances actuelles et des conduites à tenir adaptées à ces différentes pathologies dues à la consommation de blé.

© 2017 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Allergie au blé ; Maladie cœliaque ; Œsophagite à éosinophiles ; Sensibilité au gluten non cœliaque ; Syndrome d'entéocolite induite par les protéines alimentaires

Abstract

Although a key food in western diets, wheat can cause certain gastrointestinal disorders requiring its withdrawal. Some diseases are specifically associated with wheat or gluten, while others may be caused by wheat or by other foods, such as food protein-induced enterocolitis syndrome (FPIES) and eosinophilic esophagitis. A new entity has recently emerged: non-coeliac gluten sensitivity. Its physiopathology, which is probably multifactorial, is poorly understood, and there are no specific signs. Diagnosis requires the exclusion of coeliac disease and wheat allergy, which is not always easy. In addition, there is wheat intolerance of non-immunological origin, related to the presence of fructans, which cause fermentation and gas production due to their poor absorption and their osmotic effects that induce functional gastrointestinal troubles. The present review provides an overview of current knowledge and of the various therapeutic procedures suited to these different diseases associated with wheat consumption.

© 2017 Published by Elsevier Masson SAS.

Keywords: Coeliac disease; Eosinophilic esophagitis; Food protein-induced enterocolitis syndrome; Non-coeliac gluten sensitivity; Wheat anaphylaxis

1. Introduction

Les céréales appartiennent à la famille des Poacées (graminées). On y distingue plusieurs familles, dont celle des triticiées qui regroupent le blé tendre, le blé dur, le seigle et l'orge [1].

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : annick.barbaud@aphp.fr (A. Barbaud).

Tableau 1
Principales manifestations digestives des intolérances au blé.

	Physiopathologie	Clinique	Diagnostic	Éléments d'orientation
Allergie alimentaire	Hypersensibilité IgE médiée	Anaphylaxie de grade variable	PT et IgE farine de blé positifs TPO positif	Délai de quelques minutes après consommation
Anaphylaxie d'effort	Hypersensibilité IgE médiée	Anaphylaxie de grade variable lors d'un effort	PT et IgE farine de blé positifs TPO effort + blé positif	Contexte d'effort physique
Allergie aux isolats	Hypersensibilité IgE médiée	Anaphylaxie de grade variable	PT et IgE isolats positifs, négatif pour la farine de blé native TPO isolat positif	Préparations culinaires industrielles, urticaire avec certains cosmétiques
Œsophagite à éosinophiles	Hypersensibilité mixte, cytokines Th2	Dysphagie, impaction alimentaire	Biopsies : infiltration œsophagienne par éosinophiles	Terrain atopique, immunothérapie par voie orale
Maladie cœliaque	Hypersensibilité cellulaire, cytokines Th1	Syndrome de malabsorption, carences	IgA tTG et EMA positives Atrophie villositaire HLA DQ2/DQ8	Antécédent familial de maladie cœliaque, antécédent personnel de maladies auto-immunes
SEIPA	Hypersensibilité cellulaire	Vomissements itératifs chez nourrisson, diarrhées, rectorragies	PT et IgE blé négatifs TPO positif selon critères spécifiques	Délai de 1 à 3 h entre la prise alimentaire et les vomissements
SGNC	Multifactoriel	Douleurs abdominales, céphalées, asthénie, arthro-myalgies	PT et IgE blé négatifs Sérologies cœliaques négatives, absence d'atrophie villositaire	Délai de quelques heures à jours après la consommation
Intolérance aux FODMAP	Non immuno-médiée Fermentation par le microbiote, effet osmotique	Douleurs abdominales, ballonnements, modification du transit	Traitement d'épreuve par régime pauvre en FODMAP	Plusieurs aliments en cause

EMA : anti-endomysium ; FODMAP : fermentiscibles oligo-, di-, monosaccharides et polyols ; HLA : *human leukocyte antigen* ; IgA : immunoglobuline A ; IgE : immunoglobuline E ; PT : prick-test ; SEIPA : syndrome d'entérocite induite par les protéines alimentaires ; SGNC : sensibilité au gluten non cœliaque ; TPO : test de provocation par voie orale ; tTG : transglutamines.

La farine blanche, composée uniquement de l'endosperme de la graine, contient 10 à 15 % de protéines selon la variété, parmi lesquelles on distingue les protéines de stockage (80 %) appelées prolamines qui comprennent les gluténines (40 %) solubles dans l'acide acétique et les gliadines (40 %) solubles dans l'éthanol ; et 20 % de protéines de fonction : les albumines solubles dans l'eau (15 %) et les globulines solubles dans les solutions salines (5 %) [1,2]. Le gluten est un mélange complexe de gliadines et de gluténines ; sa structure est en grande partie non globulaire ce qui lui confère ses propriétés de plasticité. Il peut aussi être utilisé sous forme déshydratée pour augmenter le contenu en protéines des farines de blés pauvres, ou sous forme d'hydrolysats (ou isolats) [3].

Les réactions secondaires à l'ingestion d'aliments sont très variées. On distingue deux grands mécanismes : immunologique et non immunologique. Les réactions immunologiques sont représentées par l'hypersensibilité IgE médiée (allergie au blé et aux isolats de blé, anaphylaxie alimentaire induite par l'effort), cellulaire (syndrome d'entérocite et proctocolite induite par les protéines alimentaires, maladie cœliaque) et mixte (œsophagite, gastro-entérite et colite à éosinophiles) [4,5].

Les réactions non immunologiques sont les plus fréquentes, on parle d'intolérance alimentaire [4]. Dans le cas du blé, elle est probablement métabolique en rapport avec une malabsorption des fructanes (Tableau 1).

2. Hypersensibilités restreintes au blé

Les réactions spécifiquement liées au blé regroupent la maladie cœliaque, l'allergie au blé et la sensibilité au gluten non cœliaque.

2.1. Maladie cœliaque

C'est une entéropathie chronique inflammatoire auto-immune provoquée par l'ingestion de gluten chez des individus génétiquement prédisposés [6,7]. Elle se caractérise par une atrophie villositaire réversible après régime d'exclusion. Sa prévalence en Europe et aux États-Unis est de 1 %, le sex-ratio est de 2 femmes pour un 1 homme [8,9].

Les protéines de gluten et en particulier la gliadine, une fois ingérées, subissent une protéolyse qui libère des peptides

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5669917>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5669917>

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