

Allergies alimentaires chez les nourrissons et les petits enfants

Alors que les allergies alimentaires sont principalement associées au pollen chez les adultes, les allergies aux aliments de base se manifestent avant tout chez les nourrissons et les petits enfants. La pose d'un diagnostic explicite est cependant essentielle pour épargner au jeune enfant une perte de qualité de vie et bien des soucis concernant l'alimentation.

Les principaux allergènes sont les œufs, le lait, le blé et le soja, ainsi que les cacahuètes et divers fruits à coque. Or on constate que beaucoup de ces aliments sont exclus inutilement sur la base d'un soupçon d'allergie, sans qu'un diagnostic fiable ait été posé.



Le lait cuit est parfois supporté.

Importance d'un diagnostic clair

Un diagnostic n'est réputé fiable que lorsque les antécédents médicaux attestent sans aucun doute d'un lien entre la consommation d'un aliment et la survenue des symptômes caractéristiques d'une allergie et que le soupçon d'allergie a été confirmé par un test positif (test

cutané ou dosage des IgE sanguines spécifiques). Si le soupçon n'est pas confirmé par un test d'allergie positif, il faut envisager l'éventualité d'un mécanisme non IgE-médié (p. ex. sang dans les selles du nourrisson réagissant au lait de vache) ou une intolérance non allergique (p. ex. maux de ventre dus à un afflux de fructose dans l'intestin). Si le soupçon n'a pu être étayé de façon irréfutable, un test de provocation orale peut se révéler nécessaire. La plupart du temps toutefois, l'examen complet des antécédents médicaux, comprenant l'analyse d'un journal de bord de l'alimentation et des symptômes, permet de préciser un soupçon et de cerner le mécanisme sous-jacent.

Sans signes cliniques, un test d'allergie positif doit être considéré comme un faux positif

En méconnaissance des antécédents médicaux, un test d'allergie positif ne doit conduire à des mesures diagnostiques, voire thérapeutiques, qu'en cas de doute quant à la tolérance de l'aliment concerné. Dans bien des cas, la tolérance ne peut être confirmée que par une anamnèse



alimentaire détaillée et la tenue d'un journal de bord de l'alimentation et des symptômes, même lorsque la personne concernée ne consomme pas consciemment l'aliment soupçonné. Ne pas manger un aliment ne signifie pas nécessairement l'éviter. Par exemple, quelqu'un qui n'aime pas les œufs ne mangera pas d'œufs au plat ou d'œufs brouillés au petit déjeuner, mais cela ne veut pas dire que la personne va systématiquement éviter cet aliment en vérifiant son absence dans tous les aliments transformés. Si un aliment est consommé régulièrement sans que des symptômes ne se manifestent, alors on peut partir de l'idée que cet aliment est toléré, cela même en cas de test d'allergie positif.

La tolérance est individuelle

Si une allergie alimentaire a été diagnostiquée de façon irréfutable, une consultation nutritionnelle est indispensable. Celle-ci visera non seulement à fournir des informations sur la suppression de l'aliment en question, mais aussi à assurer la couverture des besoins nutritionnels et la qualité de vie de la personne allergique. Alors que pendant longtemps, on estimait qu'il fallait viser une éviction totale, de nombreuses recherches récentes suggèrent que la forme des préparations peut avoir une incidence sur la tolérance, en particulier en ce qui concerne le lait et les œufs. En 2008, un groupe de travail new-yorkais a pu montrer pour la première fois que trois quarts des allergiques au lait de vache et deux tiers des allergiques aux œufs tolèrent ces aliments lorsqu'ils sont cuits (muffins)^{1,2}. Entre-temps, plusieurs autres études sont venues confirmer cette observation. Un groupe de travail italien a pu montrer que, outre le lait cuit présent dans les gâteaux, le parmesan affiné est lui aussi souvent toléré³. D'un point de vue médical et nutritionnel, une telle tolérance partielle représente déjà un grand soulagement au quotidien et améliore sensiblement la qualité de vie des personnes concernées⁴. Dans le cas des enfants allergiques pris en charge la journée par une structure d'accueil, le risque de réaction allergique est donc largement réduit si déjà la consommation de l'aliment incriminé cuit ne provoque aucune réaction.

Accélérer le développement de la tolérance?

Depuis des années, la question fait débat de savoir si la consommation régulière de muffins influence le développement de la tolérance en cas d'allergie au lait et aux œufs. De nombreuses observations semblaient corroborer cette hypothèse, mais il manquait jusqu'alors des études d'intervention pour l'étayer. Une telle étude portant sur le lait cuit a entre-temps été publiée⁵. Un groupe de travail iranien a divisé en deux groupes 84 enfants qui toléraient des muffins fabriqués avec du lait: après le test de provocation, l'un des groupes devait malgré tout renoncer au lait sous toutes ses formes, tandis que l'autre groupe devait consommer un muffin par jour pendant six mois, puis passer à de la pizza quatre jours par semaine. Après un an, la tolérance au lait frais a été vérifiée. Dans le groupe ayant supprimé le lait, 27 des 42 enfants le toléraient entre-temps, du fait du développement naturel de la tolérance. Dans le groupe ayant consommé régulièrement du lait cuit en revanche, presque tous les enfants toléraient le lait frais sans problème. Seuls 5 enfants ont fait une réaction au lait non chauffé. Il semble donc que le développement de la tolérance soit favorisé par la consommation régulière de l'aliment sous forme de préparations tolérées. Même sans accélérer le développement de la tolérance, celle-ci est probable une fois l'enfant arrivé à l'âge de la scolarité.

Donner des préparations contenant l'aliment cuit?

Il ne faudrait pas pour autant conclure de ces observations que le lait cuit et les œufs cuits sont de manière générale moins allergènes. Une étude récente a en effet montré que la quantité déclenchant la réaction allergique ne diffère pas selon que l'aliment est cuit ou non⁶. Les préparations contenant l'aliment ne doivent donc être autorisées que pour autant qu'un test de provocation réalisé sous contrôle médical ait clairement démontré la tolérance ou que cette dernière soit indubitablement attestée par l'anamnèse.

Bilan

Les allergies alimentaires sont bien plus souvent soupçonnées qu'avérées. Un diagnostic fondé est par conséquent indispensable. Si l'allergie alimentaire est confirmée, alors une consultation nutritionnelle est absolument nécessaire. L'ampleur de la renonciation doit dépendre de la tolérance individuelle, l'idée étant de ne pas amoindrir inutilement la qualité de vie.

Bibliographie

1. Nowak-Wegrzyn A, Bloom KA, Sicherer SH, et al. Tolerance to extensively heated milk in children with cow's milk allergy. *The Journal of allergy and clinical immunology* 2008;122:342-7, 7 e1-2.
2. Lemon-Mule H, Sampson HA, Sicherer SH, Shreffler WG, Noone S, Nowak-Wegrzyn A. Immunologic changes in children with egg allergy ingesting extensively heated egg. *The Journal of allergy and clinical immunology* 2008;122:977-83 e1.
3. Miceli Sopo S, Greco M, Monaco S, et al. Matrix effect on baked milk tolerance in children with IgE cow milk allergy. *Allergologia et immunopathologia* 2016.
4. Leonard SA, Caubet JC, Kim JS, Groetch M, Nowak-Wegrzyn A. Baked milk- and egg-containing diet in the management of milk and egg allergy. *The journal of allergy and clinical immunology In practice* 2015;3:13-23; quiz 4.
5. Esmailzadeh H, Alyasin S, Haghghat M, Nabavizadeh H, Esmailzadeh E, Mosavat F. The Effect of Baked milk on Accelerating Unheated Cow's Milk Tolerance: A Control Randomized Clinical Trial. *Pediatric Allergy and Immunology* 2018.
6. Remington BC, Westerhout J, Campbell DE, Turner PJ. Minimal impact of extensive heating of hen's egg and cow's milk in a food matrix on threshold dose-distribution curves. *Allergy* 2017;72:1816-9.

Auteure

Dr Imke Reese
Consultation diététique et thérapie nutritionnelle, spécialiste en allergologie
Ansprengerstrasse 19, 80803 Munich
Téléphone 0049 89 339 957 32, reese@ernaehrung-allergologie.de
www.ernaehrung-allergologie.de

Newsletter pour les professionnels de la nutrition, décembre 2018



Suisse. Naturellement.

www.swissmilk.ch