

## Allergie au lait de vache chez l'enfant et l'adulte

Les protéines du lait de vache sont souvent les premières protéines de source extérieure avec lesquelles le nourrisson entre en contact. C'est la raison pour laquelle l'allergie au lait de vache est la plus fréquente allergie alimentaire chez les nourrissons et les enfants en bas âge (prévalence: 2-3 %). 75 % de ces enfants perdent leur allergie à 2 ans et 90 % à 3 ans révolus. L'allergie au lait de vache s'acquiert assez rarement à l'âge adulte.

### Les allergènes du lait

Les protéines du lait se décomposent en plusieurs fractions, les fractions potentiellement allergènes étant les protéines du petit-lait (p.ex. la  $\alpha$ -lactalbumine, la  $\beta$ -lactoglobuline, l'albumine sérique) et les caséines. Il est rare qu'une personne soit allergique à toutes en même temps.

### Caséine

- La caséine n'est pas une protéine spécifique à un animal. Les allergiques à la caséine doivent éviter le lait de tous les animaux.
- La caséine est stable à la chaleur. Elle garde son potentiel allergène même après avoir été chauffée.

### Protéines du petit-lait

- Les protéines du petit-lait sont spécifiques au lait de vache. Elles diffèrent légèrement de celles du lait de brebis et de chèvre, raison pour laquelle il existe des allergiques au lait de vache qui supportent le lait de chèvre ou de brebis.
- Les protéines du petit-lait sont sensibles à la chaleur. Lorsqu'elles sont portées à des températures élevées (stérilisation), elles perdent leur potentiel allergène.

### Symptômes de l'allergie au lait de vache

Chez le nourrisson, une allergie au lait de vache se manifeste en général par des symptômes gastro-intestinaux tels que coliques et diarrhées, par un mauvais état général, mais aussi par des affections de la peau (dermatite atopique). La nature et la gravité des symptômes sont



très variables. Chez l'adulte, on observe également des troubles gastro-intestinaux et des affections cutanées, chez certains aussi des symptômes des voies respiratoires (p.ex. asthme).

## Quand a-t-on affaire à une allergie au lait de vache?

Une anamnèse détaillée menée par un allergologue qui établira le lien, s'il existe, entre la consommation de lait de vache et les symptômes, est indispensable pour établir un diagnostic fiable. D'autres importantes informations détaillées seront fournies par les tests cutanés et sanguins. Lorsqu'un adulte souffre de troubles gastro-intestinaux après avoir consommé du lait, il faudra exclure en outre une intolérance au lactose, qui est la plus courante des intolérances au lait chez l'adulte.

### Existe-t-il des mesures de prévention?

Le principal risque d'allergie au lait de vache est la prédisposition génétique, contre laquelle il n'existe pas de prévention. Dans des études de longue durée, l'allaitement exclusif au sein pendant les 6 premiers mois est la seule mesure qui se soit révélée efficace. Si l'on retarde l'introduction (seulement après 6 mois) des compléments alimentaires, l'allergie au lait de vache est rare (0.5 %). Par ailleurs, le lait hypoallergéique (lait HA) réduit la fréquence et la gravité des réactions allergiques lorsque le lait maternel fait défaut.

## Traitement de l'allergie au lait de vache chez le nourrisson et le petit enfant

Une allergie avérée au lait de vache commande l'exclusion systématique de tous les produits à base de lait de vache et autres allergènes comme les aliments pour nourrissons à base de protéines de soja ou les laits d'autres animaux (p.ex. de chèvre).

Le lait peut être remplacé par des hydrolysats extensifs (lait EHF: la structure des protéines est modifiée ou elles sont dégradées/hydrolysées à tel point qu'elle perdent leurs propriétés allergènes. Les laits hypoallergéniques (laits HA: les protéines sont partiellement hydrolysées/degradées) ne devraient être proposés qu'à titre préventif et non lors d'une allergie au lait de vache préexistante, car ces produits peuvent également déclencher des symptômes d'allergie chez les nourrissons concernés.

## Réintroduction du lait de vache

L'allergie au lait de vache a un pronostic favorable lorsqu'elle est traitée. Après une carence de 6 à 12 mois, la tolérance peut être à nouveau testée sous la surveillance d'un spécialiste. Si les symptômes ne se manifestent pas, le lait de vache est réintégré dans l'alimentation du petit enfant. Si par contre l'enfant manifeste encore des symptômes d'allergie, il faudra continuer d'exclure le lait de vache et décider au cas par cas avec une diététicienne si les besoins nutritionnels de l'enfant en fonction de son âge (de calcium, notamment) sont couverts et



Suisse. Naturellement.



[www.swissmilk.ch](http://www.swissmilk.ch)

comment ils peuvent l'être si tel n'est pas le cas. Dans les cas où l'allergie au lait de vache persiste, les périodes de test peuvent également être écourtées en vue d'accélérer le développement de la résistance.

## Aperçu des laits de substitution

### Laits de brebis et de chèvre

Les protéines du petit-lait de vache, de brebis et de chèvre présentent peu de différences et peuvent donc avoir un potentiel allergénique similaire. Ces derniers temps, toutefois, on refait campagne en faveur des aliments pour nourrissons à base de lait de chèvre, en particulier pour la thérapie dans les cas d'allergie au lait de vache. A noter cependant qu'il n'existe pas à ce jour d'études contrôlées sur la tolérance de ces préparations chez le nourrisson. Nettement moins riche en vitamine B<sub>12</sub> et en acide folique que le lait de vache, le lait de chèvre ne saurait non plus être un substitut valable de ce dernier chez les petits enfants.

### Laits à base de soja pour nourrissons

Une alimentation à base de soja du nourrisson et de l'enfant en bas âge est théoriquement possible, bien que les avis divergent à ce sujet, et ce pour diverses raisons. Les sels minéraux et les oligo-éléments des préparations à base de soja sont par exemple moins bien résorbés en raison de la teneur élevée en phytates de ces produits. Par ailleurs, les aliments pour nourrissons à base de soja sont riches en isoflavones, composés à effet oestrogène capables d'influer sur l'immunologie (en expérimentation animale), et qui atteignent des concentrations sériques élevées chez le nourrisson. Enfin, les nourrissons consommant ce type d'aliments risquent davantage de développer une allergie aux protéines du soja.

Les produits d'origine végétale analogues au lait comme les laits de soja, de riz, d'avoine ou d'amande, ne sont pas spécialement déclarés comme aliments pour nourrissons et présentent une valeur nutritive totalement insuffisante pour cette phase de vie. Même les «laits» pour nourrissons à base de céréales à préparer soi-même sont à déconseiller.

## Le traitement de l'allergie au lait de vache chez l'adulte

Une amélioration spontanée est nettement plus rare chez les adultes (30 % seulement) que chez les nourrissons et les enfants en bas âge allergiques au lait de vache. L'allergie débute en général progressivement, les réactions allergiques immédiates sont plutôt rares. Il faut donc que le diagnostic soit établi avec certitude pour une formulation correcte de la thérapie nutritionnelle.



### Lait de vache

Dans 70 % environ des cas d'allergie au lait de vache diagnostiqués chez des adultes, on a affaire à une sensibilisation à la caséine lactique. Le seul traitement efficace consiste à éviter le lait de vache. S'il s'agit par contre d'une allergie aux protéines du petit-lait (p.ex. à la  $\alpha$ -lactalbumine), le fait de chauffer le lait peut réduire son potentiel allergène. Le lait condensé stérilisé (pas le lait UHT) et la crème à café (en bouteille) sont alors tolérés, de même que le lait stérile (en bouteille) commercialisés par exemple en France, en Allemagne ou en Italie.



### Laits de brebis et de chèvre

Chez les sujets sensibilisés aux protéines spécifiques du petit-lait de la vache, la tolérance aux laits d'autres animaux devra être testée individuellement.



### Yogourt, babeurre, séré

Le babeurre et le yogourt contiennent toute la gamme des protéines lactiques. Le séré contient encore de la caséine, mais peut aussi renfermer des protéines du petit-lait. Ces produits laitiers sont pourtant tolérés par de nombreux allergiques, étant donné que la fermentation modifie les protéines. La tolérance doit être testée individuellement.



Suisse. Naturellement.



[www.swissmilk.ch](http://www.swissmilk.ch)



### **Fromage**

Le fromage contient principalement de la caséine. Les sujets allergiques uniquement à des protéines du petit-lait peuvent tolérer certaines variétés de fromage.



### **Beurre et crème**

Un grand nombre d'allergiques aux protéines du lait tolèrent la crème et presque tous tolèrent le beurre (98 %), étant donné que la fraction protéique de ces produits est très restreinte.

## **Carence en calcium**

Le lait et les produits laitiers sont les meilleures sources de calcium de notre alimentation. Une allergie au lait de vache risque donc en principe d'entraîner un manque de calcium. En revanche, l'exclusion du lait sur la base de simples soupçons, sans diagnostic allergologique sérieux, peut mener à terme à des carences en calcium. Dans tous les cas d'intolérance au lait, le bon sens commande l'établissement d'un constat médical, qui sera suivi d'une consultation nutritionnelle.

## **Bibliographie**

- DGE-Arbeitskreis ‚Diätetik in der Allergologie‘, Behr-Völtzer Christiane et al. Begriffsbestimmung und Abgrenzung von Lebensmittel-Unverträglichkeiten, DGE Beratungspraxis 2004
- H.K. Biesalski, Ernährungsmedizin, Georg Thieme Verlag Stuttgart New York 1999



Suisse. Naturellement.



[www.swissmilk.ch](http://www.swissmilk.ch)

- Höst A., Cow's milk protein allergy and intolerance in infancy, *Pediatr.Allergy Immunol.*, 1994
- Saarinen U., Kajosaari M., Breastfeeding as prophylaxis against atopic disease: Prospective follow-up study until 17 years old *Lancet*, 1995
- Keller, K.-M., Kuhmilchallergie - ein vielfältiges Krankheitsbild [www.medizinimdialog.com](http://www.medizinimdialog.com)
- Koletzko Berthold, Lentze Michael, Stellungnahme: Säuglingsnahrung aus Ziegenmilch, *Ernährungsumschau* 51. Jahrgang 6/2004
- Koletzko Berthold, Vorgehen bei Säuglingen mit Verdacht auf Kuhmilchproteinallergie, *Monatszeitschrift Kinderheilkunde* 2003
- Klemola T. et al., Allergy to soy formula and to extensively hydrolyzed whey formula in infants with cow's milk allergy: A prospective, randomized study with a follow-up to the age of 2 years. *J Pediatr* 2002
- Yellayi S. et al., The phytoestrogen genistein induces thymic and immune changes: a human health concern? *Proc Natl Acad Sci* 2002
- [www.ernaehrung.de](http://www.ernaehrung.de), Nahrungsmittelallergien – Allergietypen
- Fédération des Producteurs Suisses de Lait PSL Allergie au lait de vache chez l'enfant et l'adulte *Newslaiter* avril/mai 1998
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung Wenn Kinder keine Milch vertragen - Ratgeber für die Ernährung bei Kuhmilcheiweissallergie, *DGE-aktuell* 4/98
- Thiel Claudia, Nahrungsmittelallergie und - intoleranz *Aktuelle Ernährungsmedizin* Bd.117, 1992

## Pour de plus amples informations

Fédération des Producteurs Suisses de Lait PSL  
Swissmilk  
Relations publiques /Centre de compétences « lait »  
Regula Thut Borner  
Diététicienne diplômée ES  
Weststrasse 10  
3000 Berne 6

Téléphone 031 359 57 58  
factsandnews@swissmilk.ch  
www.swissmilk.ch

Mailaiter février 2008



Suisse. Naturellement.

[www.swissmilk.ch](http://www.swissmilk.ch)