

Allergies alimentaires à l'âge adulte

On associe les allergies alimentaires principalement aux nourrissons et aux enfants. Le traitement diététique est d'ailleurs bien établi pour ce groupe d'âge et constitue le fondement de la démarche thérapeutique¹. En revanche, les adultes concernés sont nettement moins souvent orientés vers un tel traitement. En effet, les aliments de base comme le lait ou les œufs n'ont que très rarement d'importance sur le plan clinique chez les adultes² et les allergies alimentaires associées au pollen, qui sont à considérer en premier lieu, sont souvent banalisées.

Le phénomène des réactions croisées entre le pollen et les aliments est dû au fait que certains allergènes contenus dans la nourriture présentent une structure similaire à celle des allergènes polliniques. C'est pourquoi de nombreuses personnes allergiques au pollen du bouleau, par



Des réactions croisées entre pollen et aliments peuvent survenir.

exemple, manifestent des réactions allergiques aux fruits à pépins et à noyau consommés crus ainsi qu'aux noisettes et aux kiwis – surtout pendant la saison des pollens. La plupart du temps, il s'agit de légers symptômes localisés dans la bouche et que l'on a regroupés sous le nom de «syndrome d'allergie orale». En cas de suspicion, une anamnèse et un test cutané ou sanguin (IgE spécifique contre le bouleau) permettent de vérifier que la personne concernée souffre d'une allergie au pollen du bouleau. En général, on ne va pas identifier les aliments

pouvant donner lieu à une réaction croisée¹. Comme dans la majorité des cas, les symptômes sont bénins, les médecins n'estiment souvent pas nécessaire de prescrire un traitement diététique. Ils préfèrent remettre au patient une liste des aliments potentiellement associés au pollen. Résultat: dans le doute, de nombreuses personnes se mettent à éviter bien plus d'aliments que nécessaire, ne tiennent pas compte des modes de préparation et se tournent par méconnaissance vers des aliments qui sont en fait contraindiqués pour elles. Par exemple, combien d'allergiques au pollen du bouleau savent que les produits à base de soja faiblement transformé (p. ex. boissons au soja) sont très susceptibles de déclencher une réaction sévère³?



Réaction croisée avec les noisettes, le soja et le céleri

Les données du registre des anaphylaxies montrent que les principaux déclencheurs des anaphylaxies alimentaires à l'âge adulte sont le blé (dans le contexte d'une allergie induite par l'effort), les fruits de mer, les noisettes, le soja et le céleri^{4,5}. Ces trois derniers sont souvent en cause lors de réactions croisées avec le pollen. À noter toutefois que la plupart du temps, les fortes réactions allergiques observées chez l'adulte ne sont pas dues à des aliments, mais à des piqûres d'insecte et à des médicaments^{4,5}.

Facteurs d'augmentation du risque

En cas de suspicion d'allergie alimentaire chez un adulte, il est important d'inclure les facteurs d'augmentation du risque possibles dans le diagnostic. Les facteurs connus sont notamment l'effort physique, la prise de médicaments (en particulier d'analgésiques), la consommation d'alcool, les infections, le stress psychique et les allergies pendant la saison des pollens. Ainsi, l'anaphylaxie au blé induite par l'effort ou WDEIA (*Wheat Dependent Exercise Induced Anaphylaxis*) ne survient que lorsqu'une personne consomme un produit contenant du blé en même temps qu'elle fournit un effort physique (ou en présence d'un autre facteur d'aggravation du risque). La consommation de blé et de produits contenant du blé ne déclenchent sinon aucun symptôme. De même, de nombreuses réactions associées au pollen s'intensifient en présence de ces facteurs. L'anamnèse permet rarement de les recenser tous; si aucune suspicion claire ne peut être déduite des antécédents médicaux, on demandera à la personne de remplir un tableau d'observation pendant 10 à 14 jours. Si le diagnostic révèle certains facteurs aggravants, ceux-ci doivent être pris en compte dans le traitement.

L'analyse d'un tableau d'observation n'est pas seulement indiquée pour recenser les facteurs d'augmentation du risque, mais aussi lorsqu'il s'agit de troubles chroniques et/ou différés, ou que les troubles peuvent avoir des causes multiples⁶. L'une des dernières formes d'allergie retardée connues est la réaction à la viande de mammifères: l'allergène responsable, l'*alpha-gal*, est un sucre (galactose-alpha-1,3-galactose) que notre corps ne reconnaît apparemment qu'au cours du processus de digestion⁷. Les réactions sont retardées en conséquence et généralement très violentes.

Conclusion

Même à l'âge adulte, le traitement diététique personnalisé est un important pilier de la démarche thérapeutique au quotidien. S'il est tout indiqué en cas de symptômes sévères, il l'est aussi lorsque les symptômes se sont essentiellement avérés être par le passé ceux d'un syndrome d'allergie orale.

Bibliographie

1. Worm M, Reese I, Ballmer-Weber B, Beyer K, Bischoff S, Claßen M, et al. S2 Leitlinie Management IgE-vermittelter Nahrungsmittelallergien. *Allergo Journal International* 2015; 24: 256-293

2. Burney PGJ, Potts J, Kummeling I, Mills ENC, Clausen M, Dubakiene R, et al. The prevalence and distribution of food sensitization in European adults. *Allergy* 2014; 69: 365-371
3. van Zuuren EJ, Terreehorst I, Tupker RA, Hiemstra PS, Akkerdaas JH. Anaphylaxis after consuming soy products in patients with birch pollinosis. *Allergy* 2010; 65: 1348-9
4. Grabenhenrich LB, Dolle S, Moneret-Vautrin A, Kohli A, Lange L, Spindler T, et al. Anaphylaxis in children and adolescents: The European Anaphylaxis Registry. *J Allergy Clin Immunol* 2016; 137: 1128-1137.e1
5. Worm M, Grunhagen J, Dolle S. [Food-induced anaphylaxis – data from the anaphylaxis registry]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2016; 59: 836-40
6. Reese I. [Dietary management of food allergies]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2016; 59: 849-54
7. Fischer J, Hebsaker J, Caponetto P, Platts-Mills TA, Biedermann T. Galactose-alpha-1,3-galactose sensitization is a prerequisite for pork-kidney allergy and cofactor-related mammalian meat anaphylaxis. *J Allergy Clin Immunol* 2014; 134: 755-759 e1

Auteurs

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, juin 2018



Suisse. Naturellement.

www.swissmilk.ch