

## INTOLERANCES AU BLE

Medias et réseaux sociaux véhiculent une certaine confusion sur les dangers supposés des céréales : base de l'alimentation humaine depuis quelques millénaires, elles sont aujourd'hui promues au rang de problème alimentaire.

Objectivement, il existe deux entités physiopathologiques bien distinctes, dont le seul point commun est le gluten.

### 1. La maladie coeliaque (prévalence : qqes%)

Pathologie auto-immune induite par les gliadines, peptides composants du gluten (fraction protéique insoluble du blé permettant la panification).

Maladie *typiquement chronique*, de symptomatologie parfois évidente dès l'enfance, mais évoluant aussi souvent à bas bruit avant un dépistage chez un sexagénaire ... les caractéristiques cliniques relèvent normalement de problèmes de malabsorption.

Au labo, on dispose depuis plusieurs années de tests sensibles et spécifiques :

- ac. IgA anti-transglutaminase tissulaire (antigène de l'endomysium),  
anti- gliadine déaminée, les plus utiles en suivi de traitement d'éviction,
- ac. IgG anti-gliadine déaminée, chez le jeune enfant et les adultes déficients en IgA

En cas de test douteux, rechercher le phénotype HLA DQ2/DQ8.

Les tests peuvent manquer les stades précoces (Marsh I et II)

### 2. L'allergie au blé (prévalence <1%)

Hypersensibilité allergique de type I (médiée par IgE), *immédiate* (1 ou 2h. au plus) ; manifestations très diverses : troubles digestifs, respiratoires, de urticaire à l'anaphylaxie .

Tests de laboratoire : recherche d'IgE spécifiques

Extrait total de blé (F4)

En raison du grand nombre de protéines allergéniques potentielles, et de la réactivité croisée d'allergènes d'autres graminées, les tests basés sur cet extrait total (de composition non standardisée) donnent des résultats aléatoires et de faible spécificité diagnostique.

Des tests positifs sans pertinence clinique sont à craindre avec régime d'exclusion inutile du blé, en raison de réactivité croisée fréquente (>65%) avec les profilines des graminées ainsi que les positivités sans signification clinique des CCD (Cross-reactive Carbohydrate Determinant)

On gagne toujours en information en utilisant des tests basés sur des allergènes moléculaires :  
Omega-5-gliadine (Tri a 19 - f416)

à tester en particulier en cas d'anaphylaxie intervenant à la suite d'un effort ; mais aussi chez l'enfant avec eczéma ; aussi dans l'asthme du boulanger

Alpha-amylase inhibiteur (k87)

peut être impliqué aussi bien dans la maladie du boulanger que dans l'allergie alimentaire

LTP -lipid transfer protein (tester Pru p3)

asthme du boulanger et problèmes alimentaires , associé à des formes sévères

Gliadine (f98)

teste les gliadines alpha, bêta, gamma et omega

marqueur de risque de réactions systémiques, et de persistance de l'allergie au blé

INAMI dosage d'IgE spécifiques, maximum 6 tests