

La maladie cœliaque

l'épidémie cachée

Mohsin Rashid

Les faits

En Amérique du Nord, la prévalence de la maladie cœliaque (entéropathie au gluten) est de un pour 100 à un pour 150. La plupart des personnes atteintes l'ignorent. Par ailleurs, un enfant nord-américain et européen sur cent est touché. En moyenne, chez les adultes canadiens, le diagnostic est posé au bout de douze ans.

La maladie cœliaque est une intolérance permanente au gluten (une protéine présente dans le blé, le seigle et l'orge) qui endommage, par des réactions immunitaires, la muqueuse de l'intestin grêle des personnes présentant une prédisposition génétique. Une alimentation sans gluten permet de réduire les symptômes et de restaurer la muqueuse intestinale.

La maladie cœliaque, une affection caméléon

Les symptômes habituels de la maladie cœliaque sont des douleurs abdominales, de la diarrhée et une perte de poids. Toutefois, un grand nombre de personnes présentent un tableau atypique, notamment de l'anémie, une faiblesse extrême, des ulcères buccaux, une petite taille, de l'ostéoporose, des cycles menstruels irréguliers et parfois même de la constipation et de l'infertilité. Les enfants peuvent aussi souffrir d'un retard de croissance et de puberté, de vomissements, d'irritabilité et d'anomalies de l'émail dentaire.

L'anémie (déficience en fer ou en acide folique) est un des tableaux cliniques les plus fréquents de la maladie cœliaque. Cette dernière doit être envisagée chez tout patient souffrant d'anémie ferriprive, surtout en l'absence de pertes sanguines ou si l'état du patient ne s'améliore pas avec la prise de suppléments de fer par voie orale.

La maladie cœliaque est une affection à prédispo-

sition génétique. Les parents du premier et du second degré d'un patient atteint sont donc plus susceptibles d'en souffrir à leur tour. Les patients atteints d'une maladie auto-immune (surtout le diabète de type 1 et les thyroïdites) présentent aussi un risque plus élevé. Un dépistage est recommandé chez les personnes à risque élevé.

Le diagnostic de la maladie cœliaque

Des tests sérologiques très sensibles et très spécifiques permettent de dépister la maladie cœliaque, soit le dosage des anticorps antitransglutaminases tissulaires et antiendomysium. Ces tests reposent sur la recherche d'un déficit en anticorps IgA, fréquent chez les sujets atteints de maladie cœliaque, qui doit donc être effectuée chez tous les patients pour éviter de faux négatifs. La biopsie de l'intestin grêle est le moyen ultime de diagnostiquer la maladie cœliaque.

Le traitement de la maladie cœliaque consiste en un régime STRICT sans gluten À VIE. Le régime sans gluten NE DOIT PAS être entrepris avant la biopsie, car il nuirait alors à l'interprétation des résultats et à l'établissement du diagnostic.

La dermatite herpétiforme, une manifestation cutanée de la maladie cœliaque, consiste en une éruption chronique très prurigineuse accompagnée de vésicules et ne réagissant pas au traitement topique habituel des éruptions cutanées. Une biopsie de la peau permettra de confirmer le diagnostic tandis qu'une alimentation sans gluten en atténuera les symptômes.

Le diagnostic précoce de la maladie cœliaque permet d'éviter des souffrances inutiles, des carences nutritionnelles ainsi que des retards de croissance chez les enfants. Il peut aussi réduire le risque de certains cancers. ☞

Date de réception : 7 mai 2007

Date d'acceptation : 1^{er} juin 2007

Le Dr Mohsin Rashid, gastro-entérologue pédiatrique, exerce à la Faculté de médecine de l'Université Dalhousie, à Halifax, et est membre du Conseil consultatif professionnel de l'Association canadienne de la maladie cœliaque.

Pour en savoir davantage, consultez le site de l'Association canadienne de la maladie cœliaque au www.celiac.ca