

LA MALADIE CŒLIAQUE

La maladie cœliaque, connue également sous le nom d'entéropathie induite par le gluten ou intolérance au gluten, est la cause la plus fréquente de malabsorption généralisée d'aliments, provoquée par une atrophie des villosités intestinales, qui affecte en particulier la muqueuse de l'intestin grêle proximal, chez les sujets génétiquement prédisposés dont beaucoup n'ayant pas de signes cliniques typiques. Elle résulte d'une hypersensibilité à un constituant du gluten, la fraction α -gliadine (prolamines), présente dans certaines Céréales panifiables comme le blé, le seigle, l'orge, l'avoine, leurs dérivés industriels (à l'exception de ceux certifiés sans gluten) et aux produits élaborés à partir de ces espèces. L'exclusion systématique du gluten de la ration alimentaire s'impose (régime sans gluten) durant la vie entière chez les personnes sensibles.

Les symptômes se manifestent dans les 12 h qui suivent la consommation de gluten. La sévérité de l'atteinte est très variable. Elle peut se manifester dès la petite enfance par un ralentissement du développement, une faiblesse générale, un amaigrissement et une distension abdominale, mais aussi plus tardivement dans l'enfance (avec retard de croissance, anémie, rachitisme, douleur abdominale) ou à l'âge adulte (typiquement par des diarrhées, une perte osseuse et un inconfort abdominal). La suppression totale du gluten de l'alimentation conduit à une reprise de la croissance des villosités intestinales et à la disparition des symptômes.

La maladie cœliaque est, généralement, diagnostiquée après analyse histologique de biopsies de la muqueuse intestinale, montrant une architecture caractérisée par un aplatissement des villosités avec hyperplasie des cryptes ; on la définit par le rapport de la hauteur des villosités sur la profondeur des cryptes lorsqu'il est au-dessous de 3 : 1.

La maladie cœliaque est souvent associée à une élévation des aminotransférases et à la présence d'anticorps anti-gliadine et antitransglutaminase tissulaire qui sont des marqueurs de la maladie. Le diagnostic repose très largement désormais sur la détermination de leur taux dans le sang au moyen de la technique ELISA, qui est recommandée actuellement du fait de son automatisation possible. Les taux d'aminotransférases élevés se normalisent après un régime sans gluten.