

Allergie aux protéines du lait

Par Le Figaro Santé



Allergie aux protéines du lait *Le Figaro Santé*

Qu'est-ce que l'allergie aux protéines du lait de vache ?

L'allergie aux protéines du lait de vache (APLV) touche 1 à 3% des nourrissons selon les pays. Elle représente 8 à 12% des allergies alimentaires du nourrisson.

Elle est la **quatrième allergie alimentaire chez l'enfant** derrière l'œuf, l'arachide et le poisson; c'est l'allergie la plus fréquente chez le nourrisson avant l'âge de six mois.

Elle est, avec l'**intolérance au lactose**, l'une des deux seules affections liées au lait et aux produits laitiers.

Le risque d'avoir une allergie aux protéines du lait de vache est majoré lorsqu'il existe des allergies dans la famille : de 20 à 30% si l'un des parents est allergique et de 40 à 60% si les deux parents sont allergiques.

L'allergie aux protéines du lait de vache (APLV) se caractérise par divers symptômes, cutanés, digestifs, respiratoires... survenant immédiatement ou plus tardivement après l'ingestion de lait de vache; elle est liée à une **hypersensibilité**

immunologique aux protéines du lait de vache.

Parmi les nombreuses protéines que contient le lait de vache (plus de trente), les plus allergisantes sont la bêtalactoglobuline et les caséines.

Il persiste beaucoup d'inconnues concernant le mécanisme de **l'allergie aux protéines du lait de vache** ; on ne connaît pas en particulier tous les éléments qui déterminent la cascade de réactions qui se produit dans l'allergie au lait ou ceux qui permettent l'acquisition d'une tolérance au lait, qui se produit au bout de quelques mois chez la majorité des enfants présentant une APLV.

On sait en revanche qu'il existe sur le plan immunologique deux types principaux d'allergie aux protéines du lait de vache :

- Les **allergies IgE médiées** qui font intervenir des anticorps (IgE) contre les protéines du lait de vache et qui donnent des manifestations immédiates
- Les **allergies non IgE médiées** qui ont été plus récemment identifiées et qui se traduisent par des symptômes plus tardifs

Quels sont les symptômes ?

L'allergie aux protéines du lait de vache se manifeste par des symptômes très divers, digestifs, respiratoires, cutanés, généraux, qui surviennent plus ou moins rapidement après l'ingestion de lait selon la nature du mécanisme immunologique en cause.

L'allergie aux protéines du lait de vache peut ainsi se manifester par des **réactions immédiates se produisant moins de deux heures après l'ingestion de lait de vache** ; ce peut être une urticaire, des signes digestifs aigus : vomissements, douleurs abdominales, diarrhée avec parfois présence de sang dans les selles.

De façon exceptionnelle, l'allergie aux protéines du lait de vache peut revêtir une forme très sévère : le choc anaphylactique qui se manifeste par la survenue brutale dans les minutes suivant la consommation de lait de vache d'un malaise avec pâleur, sueurs, associé à une urticaire, des oedèmes, des signes respiratoires.

L'allergie aux protéines du lait de vache peut également se révéler par des **symptômes moins aigus survenant plusieurs jours, voire plusieurs semaines**, après l'introduction du lait de vache dans l'alimentation de l'enfant.

Ce peut être des symptômes digestifs : reflux gastro-oesophagien, douleurs abdominales, coliques, ballonnements, diarrhée, présence de sang dans les selles, perte de poids.

La possibilité d'une allergie aux protéines du lait de vache est alors évoquée lorsque ces symptômes se prolongent et résistent aux traitements.

Cette forme d'allergie aux protéines du lait de vache peut également se manifester par un eczéma survenue précoce, qui ne s'améliore pas sous traitement par les corticoïdes en pommade.

La probabilité d'une allergie aux protéines du lait de vache est alors d'autant plus élevée que **cet eczéma s'associe à des signes digestifs à type de reflux ou de coliques.**

Enfin, l'allergie aux protéines du lait de vache peut donner lieu à des symptômes respiratoires mais ceux-ci sont rarement isolés : écoulement nasal, éternuements, asthme associé à des troubles digestifs ou à un eczéma.

A noter que l'allergie aux protéines du lait de vache est possible, rare toutefois, chez les enfants allaités au sein car toutes les protéines alimentaires, donc également celles du lait de vache, passent dans le lait maternel.

Enfin, il faut savoir que **les enfants allergiques aux protéines du lait de vache peuvent être allergiques à d'autres laits**, en particulier au lait de brebis et de chèvre.

Une allergie croisée à la viande de bœuf est aussi présente chez 13 à 20% des enfants présentant une allergie aux protéines du lait de vache.

La viande de bœuf ne doit donc pas être systématiquement exclue de l'alimentation d'un enfant présentant une APLV, sans avoir fait un test préalable.

Comment fait-on le diagnostic d'allergie aux protéines du lait de vache ?

Dans l'allergie aux protéines du lait de vache à manifestations aiguës le diagnostic est en général rapidement confirmé par une **prise de sang recherchant les immunoglobulines E (IgE)** spécifiques c'est-à-dire les anticorps contre les protéines du lait de vache et par un test cutané le prick test.

Ce test, qui peut être réalisé au cabinet du pédiatre ou de **l'allergologue**, consiste à piquer la peau superficiellement à travers une goutte de lait et à observer les réactions de démangeaison, rougeur et gonflement typique de l'allergie.

Lorsque les symptômes sont plus chroniques, le prélèvement sanguin à la recherche d'IgE est le plus souvent négatif ainsi que le pricktest.

Le diagnostic peut alors se faire en utilisant un autre type de test cutané, un **atopy patch test au lait de vache** (il existe un test prêt à l'emploi disponible en pharmacie) qui étudie les réactions de type retardé. Le principe de ce test consiste à mettre du lait au contact de la peau pendant 48 heures et à lire les résultats au bout de 72 heures.

Si le patch test est positif le diagnostic sera confirmé par la disparition des symptômes sous régime excluant les protéines du lait de vache pendant un mois au moins et la récurrence de ceux-ci lors de la réintroduction du lait.

Quel traitement ?

Le traitement de l'allergie aux protéines du lait de vache repose sur un **régime excluant tout aliment lacté de l'alimentation** (appelé régime d'éviction) c'est-à-dire le lait, les laitages, les fromages, le beurre, la crème fraîche et tous les produits industriels contenant du lait (biscuits, petits pots...).

Si le nourrisson a présenté des symptômes d'allergie aux protéines du lait de vache alors qu'il était allaité par sa mère de façon exclusive c'est-à-dire sans aucun apport de lait de vache, on recommande à la maman de **suivre un régime excluant toute protéine du lait de vache**.

Le diagnostic est confirmé si ce régime d'exclusion entraîne une disparition rapide des symptômes chez l'enfant.

La poursuite de l'allaitement maternel est alors la meilleure solution (le médecin prescrit à la mère un supplément de calcium et de vitamine D).

Si les manifestations d'allergie aux protéines du lait de vache surviennent dès que l'enfant prend ses premiers biberons de lait de vache, l'idéal est de **reprendre l'allaitement au sein exclusif**.

Il est alors inutile que la maman supprime les laitages de son alimentation puisque son lait était parfaitement toléré par l'enfant.

Enfin, si l'enfant n'est pas allaité ou lorsque la maman ne souhaite plus allaiter, le médecin prescrit une préparation spécialement conçue pour les enfants allergiques aux protéines du lait de vache, appelée **hydrolysats de protéines du lait de vache**, dans laquelle les protéines du lait de vache ont été modifiées pour réduire leur pouvoir allergisant et qui apportent à l'enfant tous les éléments nécessaires à sa croissance.

Dans de très rares cas, l'enfant peut également être allergique aux hydrolysats de protéines. On évoque ce diagnostic lorsque les symptômes d'allergie persiste alors que l'enfant est nourri avec un hydrolysate de protéines.

Le médecin prescrit alors une préparation à base d'acides aminés qui ne contient pas de protéines.

Enfin, il existe aujourd'hui un hydrolysate de protéines de riz qui peut être une alternative intéressante aux hydrolysats de protéines de lait.

En revanche, **les préparations pour nourrisson à base de protéines de soja ne sont pas recommandées chez les enfants allergiques aux protéines du lait de vache** car ils peuvent également être allergiques aux protéines de soja.

Ces préparations à base de protéines de soja ne peuvent donc être utilisées qu'après l'âge de six mois chez les enfants souffrant d'APLV et seulement après avoir vérifié qu'ils tolèrent bien le soja.

Enfin, outre le fait qu'ils peuvent présenter des allergies croisées avec le lait de vache, les laits des autres mammifères, chèvre, brebis, ânesse, jument... sont **inadaptés sur le plan nutritionnel à l'alimentation des nourrissons qu'ils soient allergiques ou non**.

Quant aux " jus ", de riz, d'amande, de coco ou de châtaigne improprement appelés " laits ", ils ne permettent en aucun cas de nourrir correctement un bébé ; ils sont à proscrire absolument.

La diversification alimentaire est débutée comme chez les autres nourrissons entre 4 et 6 mois en excluant les protéines de lait.

Il faut donc **savoir lire les étiquettes** et l'aide d'un diététicien est bienvenue au moins dans un premier temps.

La viande de bœuf et de veau est tolérée par la majorité des enfants présentant une allergie aux protéines du lait de vache.

Les spécialistes recommandent toutefois de tester leur tolérance avant de les introduire dans l'alimentation.

Quelle est l'évolution de l'allergie aux protéines du lait de vache ?

Sous régime d'éviction, les symptômes de l'allergie aux protéines du lait de vache disparaissent dans un délai variable qui peut aller jusqu'à deux à quatre semaines.

La maladie elle-même guérit dans 80 à 90% des cas et la plupart des enfants tolèrent le lait de vache avant l'âge de trois ans.

Il semble toutefois, d'après certaines études, que des enfants qui ont eu une allergie aux protéines du lait de vache puissent avoir plus fréquemment des troubles digestifs après l'ingestion de produits laitiers.

Dans ces cas de guérison incomplète, les enfants limitent eux-mêmes la quantité de produits laitiers à la dose qui ne provoquent pas de symptômes.

La durée du régime d'éviction du lait de vache ne peut être déterminée à l'avance. Mais, en général, la réintroduction du lait de vache est débutée 9 mois à un an après le diagnostic.

Cette réintroduction des protéines du lait de vache est réalisée à l'hôpital, en augmentant progressivement les doses et en surveillant étroitement l'enfant pour intervenir rapidement en cas de réaction. La réintroduction du lait et des laitages est ensuite poursuivie à domicile selon les modalités indiquées par le médecin.

Si des symptômes d'allergie aux protéines du lait de vache apparaissent lors de la réintroduction progressive à domicile, il n'est pas recommandé de revenir à un régime strict d'exclusion des protéines du lait de vache mais de **maintenir la dose qui était bien tolérée.**

Des études récentes ont en effet montré que continuer à consommer des protéines du lait de vache à la dose tolérée permet de faciliter l'acquisition de la tolérance.

Enfin, il semble que la néophobie alimentaire, ce refus de manger des aliments nouveaux qui existe chez tous les enfants entre 2 et 10 ans, est encore plus marquée chez les enfants qui ont eu un régime pour allergie aux protéines du lait de vache.

Il faut donc **s'armer de patience** avec ces enfants plus encore qu'avec les enfants non allergiques.

Les enfants qui sont encore allergiques aux protéines du lait de vache lors de leur entrée en crèche ou à l'école peuvent suivre leur régime alimentaire au sein de la collectivité.

Il faut pour cela qu'un **projet d'accueil individualisé (PAI)** soit mis en place par le médecin scolaire avec la collaboration de l'équipe éducative et de la municipalité qui est responsable de la restauration scolaire dans les classes maternelle et primaires, de la garderie et des centres de loisirs.

Quel traitement pour l'avenir ?

De nouveaux traitements de l'allergie aux protéines du lait de vache sont étudiés depuis quelques années.

Ce sont des méthodes de désensibilisation ou immunothérapie qui utilisent des **quantités très faibles de lait** (une goutte diluée au 25^e par exemple) qui sont ensuite très progressivement augmentées.

Ces protocoles permettent chez un certain nombre d'enfants d'obtenir une tolérance au moins partielle aux protéines du lait.

Ce sont actuellement des travaux de recherche qui ne peuvent pas être transposés à la pratique ils ouvrent toutefois d'intéressantes perspectives, notamment pour les enfants qui présentent une allergie aux protéines du lait de vache sévère et persistante et qui sont exposés à un risque d'accident grave lors d'une ingestion accidentelle de protéines de lait.

Sujet

Allergie