



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

Cœliaquie

Autor/es: María Luisa Arroba Basanta. Pediatra de Atención Primaria. Madrid.

Traductor/a: Marina Puertas Martínez.

[Volumen 6. N°3. Septiembre 2013](#) [1]

Palabras clave: [cœliaquie](#) [2], [maladie cœliaque](#) [3], [gluten](#) [4], [alimentation dépourvue de gluten](#) [5]

Qu'est-ce que c'est la maladie cœliaque ?

La cœliaquie est l'intolérance permanente aux protéines du gluten de l'alimentation.

Est-elle une allergie au blé ou à la farine ?

Non. Dans des individus génétiquement prédisposés et avec des facteurs ambiants, le gluten de l'alimentation pousse à une maladie chronique auto-immune et multi-systématisée.

Dans les individus qui ne tolèrent pas le gluten, cela provoque une inflammation intestinale qui rend difficile l'absorption de substances nutritives (principes immédiats, sels minéraux et vitamines). Cela peut conduire à des états carenciels qui provoquent des symptômes divers.

Qu'est-ce que c'est le gluten ?

Le gluten est une protéine qui est présente dans quelques céréales, comme le blé, le seigle, l'orge, le triticale et, peut être, l'avoine, mais pas dans le maïs ni le riz.

On est né avec la maladie ?

Non, celle-ci peut se présenter à n'importe quelle âge de la vie. La condition indispensable est avoir ingéré du gluten pendant une période de temps. Ses symptômes sont très variés (affectation du poids ou pas, de la croissance, fatigue, malaise, symptômes cutanés, irritabilité, etc.) et les enfants peuvent aussi paraître sains.

La prévalence chez les européens est de 1% est cette maladie est plus fréquente chez les femmes, avec une proportion 2:1.

Est-ce qu'on peut la prévenir ?

L'absence d'allaitement maternel, l'ingestion des doses élevées de gluten, l'introduction précoce du gluten dans l'alimentation, la présence d'infections bactériennes ou virales ou l'augmentation de la perméabilité intestinale chez les personnes susceptibles ont été soulignées comme des facteurs de risque pour le développement de la maladie.

Par ailleurs, il y a des publications scientifiques qui démontrent une prévalence plus basse de la maladie coélie quand le gluten est introduit dans une petite quantité au même temps que le bébé reçoit l'allaitement maternel, entre les 4 et les 6 mois de vie (le vieux « croûton » de pain).

Comment est elle diagnostiquée ?

Le diagnostic suspecté est fait à l'aide des symptômes, l'exploration, l'appartenance aux groupes de risque et des analyses.

L'examen d'or pour le diagnostic définitif est la biopsie duodéno-jéjunale, qui serait faite toujours avant de supprimer le gluten de l'alimentation. Les biopsies sont normalement faites par endoscopie, ainsi c'est plus facile de recueillir beaucoup d'échantillons et le résultat est plus fiable.

À quoi consiste le traitement ?

Il consiste à une alimentation saine et équilibrée, sans d'aliments avec gluten et adaptée aux besoins de chaque enfant et les habitudes de la famille.

L'alimentation dépourvue de gluten pendant toute la vie conduit à la normalisation clinique et fonctionnelle, ainsi qu'à la réparation de la lésion intestinale.

Les produits manufacturés ont le risque de contenir du gluten, bien que la quantité soit très basse. Par conséquent, une alimentation à base d'aliments naturels (viande, poisson, œufs, lait et dérivés, légumes secs, fruits, légumes verts, légumes et céréales sans gluten comme le maïs ou le riz) est meilleure et plus facile de suivre jour après jour.

Il est préférable d'éviter les produits en vrac, sans étiqueter ou artisanaux, car on ne peut pas connaître leurs ingrédients.

En pratique...

C'est une bonne idée de contacter avec les associations de coélieques de chaque pays. Celles-ci donnent d'information par rapport au beaucoup d'aspects pratiques: législation, allocations, camps, loisirs et offrent une actualisation permanente sur l'investigation et les attentes de la coélie. Tout cela aide à gérer la maladie et l'alimentation.

Par ailleurs, et bien que le moment du diagnostic peut paraître une mauvaise nouvelle, il s'agit d'une maladie « très reconnaissable ». Ce qui est plus difficile est le changement d'habitudes. Une fois que l'alimentation sans gluten est établie, les enfants vont mieux et sont capables de mener une vie normale.

*<http://www.celiacos.org/> [6]